

認識腦退化症系列 ——
進食及吞嚥問題



進食除了維持生命，亦能帶來感官上的滿足，與他人一起進食更能帶來社交聯誼的機會。然而，腦退化症人士隨着病情發展，可能會出現吞嚥問題，因此，留意他們的進食情況，適時提供協助，有助維持他們的生活質素。

進食及吞嚥問題

EATING & SWALLOWING DIFFICULTIES

影響進食的因素

環境／腦退化症引致的認知能力衰退，造成專注力下降、不肯進食或偏食、忘記進食步驟／

吞嚥機能下降／感官功能變差／疾病，如柏金遜症／口肌協調能力／口肌力量

進食及吞嚥困難的徵兆



正常的進食過程

若吞嚥功能正常，廿分鐘內可進食超過一半或以上的正餐食物。腦退化症人士如連續兩天進食的食物或液體都少於一半，即顯示吞嚥有困難。

第一階段 口腔期



食物在口腔內與唾液混和，經牙齒咀嚼後，由舌頭弄成一團，並從口腔前面移往後面

需時 由人控制

第二階段 咽喉期



為身體的自然反應，分為三個動作：(1) 軟顎（俗稱吊鐘）向後移，封住鼻腔，使食物不會進入鼻腔；(2) 聲帶向上移，封住氣管，使食物不會進入氣管；(3) 食物會經咽喉進入食道。

需時 一秒內

第三階段 食道期



食物由上食道慢慢推往下食道，然後到達到胃部。

需時 八至二十秒

改善進食能力

合適的環境及餐具

- 安排寧靜的進餐環境
- 利用顏色對比鮮明的餐墊及餐具
- 選擇淨色的碗碟，以免他們誤以為餐具有異物

保持口腔清潔舒適

- 確保他們在餐前已穩妥佩戴假牙
- 餐後檢查口腔內有沒有食物殘留，並清潔口腔及牙齒
- 早晚刷牙或浸洗假牙

合適坐姿

- 頭部正中，下頷微微向前
- 背部挺直

豐富食物的種類及質感

- 選擇不同顏色的食物及迎合他們的口味，以增加食慾
- 較濃味的食物或甜食
- 合適的食物溫度
- 針對過瘦或吸收能力不良人士，應諮詢護士／營養師是否需要使用適合的營養補充品

機能性的吞嚥困難（俗稱「落錯格」）

- 若發現他們在餐前、進食時或餐後有咳嗽、哽塞、聲音變得混濁，又或是多痰、反覆發生肺炎等情

況，應諮詢職業治療師／言語治療師意見，作進一步評估及建議

控制進食速度及份量

- 讓他們以小匙羹小口進食
- 餵食速度不宜太快
- 諮詢治療師是否需要用飲管控制飲料的流量和速度、或使用增加液體濃稠度的產品，以減少「落錯格」的機會

適當提示

- 進食前向他們解釋現在是餐膳時間
- 給予清晰的提示或示範，例如：
「拿起匙羹、舀飯、放入口」、拍拍他的手臂或指一指匙羹
- 給予身體上的提示，例如：捉著他們的手直至將匙羹放到咀邊，練習幾次後觀察他們能否自行進食
- 如作以上嘗試後皆未能自行進食，方給予餵食

適時暫停

- 他們有情緒、拒絕進食或進食時間過長時，不要強迫進食，待其冷靜下來後才繼續
- 他們不停索食時，不要爭辯，用時間表或記事本等協助記錄進食時間以作導向，或安排少食多餐

特別鳴謝：

香港中文大學人類傳意科學研究所言語治療診所

+ 日間中心

+ 熱線支援服務

+ 健腦俱樂部

+ 研究工作

+ 訓練中心

+ 住宿服務

+ 記憶診所

+ 照顧者支援服務

+ 家居環境評估
服務

賽馬會耆智園

新界沙田亞公角街 27 號

電話 2636-6323

傳真 2636-0323

網址 www.jccpa.org.hk

電郵 info@jccpa.org.hk



賽馬會耆智園
Jockey Club Centre for Positive Ageing

