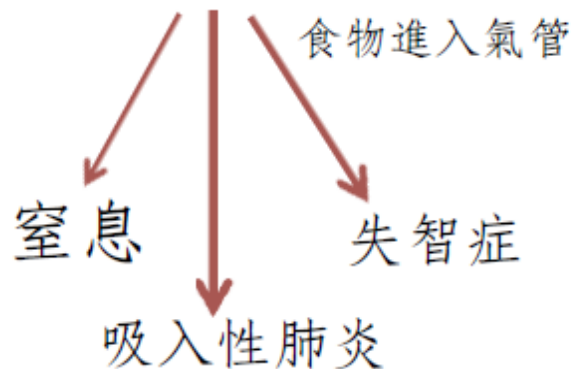


影響

吞嚥力衰退



原因

老化因素

認知功能障礙

中風因素

方法

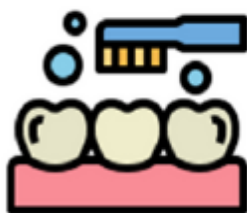
選擇好吞嚥食物



切割烹煮技巧



保持口腔衛生



放慢用餐速度



建議用量：

所需稠度	微稠 黏度 150	中稠 黏度 400	特稠 黏度 900
	花蜜狀	蜜糖狀	布丁狀
100 毫升液體食物 (水、果汁、茶、咖啡、 牛奶等)	1 匙	2 匙	3 匙

1匙=1.2 公克

添加適量立攝適® 快凝寶™ 晶源配方，以達到期望的食物濃稠度。

較軟的食物
使用增稠劑

吞嚥障礙

完整吞嚥過程五個階段：

一、先行期：

看到食物的那一瞬間，就已經包含在攝食吞嚥的過程，這時除了視覺外，嗅覺、觸覺、聽覺等感官都同時在運作，再加上過去飲食的經驗，來感受正要享受的食物的性質，包括硬度、味道、溫度等，並以此決定食量、食用部位及食用方式。

二、準備期：

將食物放進嘴巴，進行咀嚼、磨碎食物，把食物嚼爛直到形成食團，以致食物可以順利吞嚥至食道。

三、口腔期：

舌頭做出往上往後的動作，將食團送到咽部，正常的人大約在1~1.5秒內完成這個動作。

四、咽腔期：

當食團在咽喉處堆積到一定分量時，會引發吞嚥反射，使食團進入食道。

五、食道期：

食團會進入食道，經蠕動後被送到胃的階段。

吞嚥障礙原因	進食姿勢	原型	易進食性質
舌頭後推食團能力下降	兩向後仰	使用重力以排空口腔	液體
舌根後送不足，食團留有殘留物	低頭	將舌根往後推向咽腔	液體
延遲口腔期吞嚥	低頭	擴大會厭腔，並閉鎖呼吸道入口，預防食物進入呼吸道	固體液體
喉部閉合不足	低頭	將會厭腔推向後方的屈強位置，常需呼吸道入口	布丁和糊狀食物
咽喉收縮不良	側頭向健側	改變喉部收縮物的重力方向	液體
單側咽喉麻痺	頭轉向患側	扭轉喉部，減少食物通過喉部空間	液體

安全吞嚥3撇步

1

口腔清潔
要做好

2

天天做
吞嚥健康操

3

調整食物質地
液體要增稠



老年人常見的吞嚥障礙特徵



臨床上常見中風後吞嚥障礙病人的症狀包括：

- 流口水
 - 喉部異物感
 - 吃食時間變長
 - 吃飯食物掉滿桌
 - 口中食物殘留進
 - 進食後聲音改變
 - 進食過程易嗆咳..等
- (只要符合其中一樣就有可能是吞嚥障礙)