

# 吃得順吞得好 輕安心蓮都顧好

文、攝影／陳炳宏

花蓮慈濟醫院二〇二三年十月成立咀嚼吞嚥健康中心，不僅幫助幫助許多因年長、腦中風、腦傷或頭頸癌等導致咀嚼吞嚥困難的病人獲得改善，現在更擴大照護失智症長者輕安居（精神醫學部高齡精神科）與心蓮病房（家庭醫學科）病友，未來更將成立咀嚼吞嚥一站式門診。

花蓮慈院吞嚥障礙科主任葉映廷表示，咀嚼吞嚥健康中心建立目的就是要提供包括神經內科、神經外科、耳鼻喉科、老年醫學科、內科、腎臟科、牙科，跨團隊合作，把相關個案轉介到咀嚼吞嚥健康中心進行評估及治療。

腎臟科病人可能因腎病變肌肉量變少、喝水容易嗆咳而轉到咀嚼吞嚥健康中心，葉映廷主任提到，轉診病人會進行進一步儀器檢查，包括吞嚥內視鏡、吞嚥透視攝影，甚至當天就可安排語言治療師評估進行首次治療。

葉映廷主任提到，根據國健署統計，臺灣六十五歲以上長者約有百分之十二・八有吞嚥困難，除單純因年齡增加而引起的退化外，也有許多臨床狀況會導致吃東西喝水容易嗆到，以目前花蓮縣一萬個長照個案來看，吞嚥障礙

比例應該更高，希望透過篩檢，可以在長輩還沒發生吸入式肺炎前，透過社區長照照護能力，提升長輩吞嚥能力。未來花蓮慈院將提供咀嚼吞嚥障礙一站式



花蓮慈濟醫院咀嚼障礙科主任葉梓賢醫師為輕安居住民進行口腔、牙齒及兩頰咬合檢查。



葉梓賢醫師到心蓮病房教導護理師病人口乾情形的照護及復健訓練動作。

服務，轉診病人當天吞嚥內視鏡、吞嚥透視攝影診斷，語言治療師第一次評估後、並約衛教與下一次看診時間，減少遠距鄉親的來回奔波次數。

咀嚼障礙科主任葉梓賢表示，當初跟精神醫學部高齡精神科主任蔡欣記討論時，輕安居病房會診重點是維持長輩口腔功能、減少口腔衰弱，因此規畫每個月進行口腔評估與照護，包括檢查長輩的口乾程度、口腔清潔是否到位、口腔肌力是否衰弱，並透過移動式超音波儀量測病人兩頰咬合厚度。

二〇二三年曾到日本愛知縣大府市國立長壽醫療研究中心受訓，葉梓賢主任提到，當地以老年人口腔照護為主，當時就發現提升年長者口腔肌力，不但可大幅改善肌少症症狀，也能提高長輩社交能力。

請病人口咬一塊四乘四公分的正方形紗布兩分鐘，測量在口中的吸水量，小於兩公克即屬口乾。葉梓賢主任說，透過這個測試（Saxon test）評估口乾程度，針對不同病人給不同改善建議，包括口腔照護、清潔改善、使用凝膠改善口乾症狀，或安裝假牙等牙科需求，病人有真牙、假牙、缺牙、蛀牙、殘根，都要詳細記錄，無法配合的長者還是可以進行口乾、兩頰肌力評估。

輕安居陳巧菱護理長表示，當初是發現長輩吃東西時容易咳嗽、抱怨喉嚨痛，但經耳鼻喉科醫師診斷並不是感冒，後來才發現是咀嚼、吞嚥問題，並請復健部語言治療師陳佳惠協助改善吞

嚥肌力，但經過實證醫學探討，發現還需要調整長輩餐具與飲食方式，例如湯匙太大、太深都不適合失智長輩用，容易一下子吃太多，缺口杯也要正確使用才不會整碗湯倒在身上。



心蓮病房護理師為了替病人解決口乾難題，親身測試口乾凝膠的保濕效果，也練習互相用凝膠刷牙。

陳巧菱護理長說，原以為把長輩吞嚥肌力訓練好就可改善吞嚥障礙，但長輩如果沒有牙齒、牙不好，或假牙不貼合，食物煮得再軟，輕安居的住民長輩仍然容易嗆咳，要請葉梓賢主任幫忙檢查、調整讓假牙配戴得更貼合。

陳巧菱護理長也提到，失智長輩看牙科不持久候，牙科部醫師較有長輩看診經驗，除檢查口腔外，也可以提供衛教，讓長輩學習如何保養牙齒。

現在輕安居長輩已經習慣每天的喉嚨運動，陳巧菱護理長說，下一個目標是與牙科、營養科合作，提供客製化素食，滿足長輩不同牙口對食物軟硬的不同需求，他們不是食物打成泥就願意吃。

葉梓賢主任提到，針對心蓮病房癌末病友的口腔照護，牙科可著力的部分較少，但會建議口乾病人進行唾液腺按摩、使用口乾凝膠等一些方法改善口乾現象、減少異味、提升生活品質，先前

牙科部就有口腔癌病人末期時入住心蓮病房，護理師經過口乾症狀處理訓練，可以提供更專業的照護。

心蓮病房護理長江青純指出，健保安寧療護保障的病人愈來愈廣泛，從癌症末期、漸凍人，再到非癌症末期病人，二〇二二年六月起也將末期衰弱老人納入健保給付，所以心蓮病房的照護開始要處理吞嚥障礙的症狀，尤其主要是口腔照護問題，例如病人一直會有口乾症狀卻無法改善，現在有咀嚼障礙科主任葉梓賢提供醫療新知，例如透過口乾凝膠可達口腔保濕效果，大幅提高生活品質。

對安寧病人而言，口腔照護原本就是重要的一環，江青純護理長提到，葉梓賢主任針對口乾問題加強衛教，甚至讓上課的護理同仁跟護佐，用凝膠互相刷牙，體會病人可能的感受，回頭能給安寧緩和病人更貼心的照護服務。



輕安居護理長陳巧菱和語言治療師合作研擬出預防嗆咳的七字訣——練、正、酸、湯、靜、五、碗。