

舒適餵食 (適用於晚期疾病患者)

對晚期疾病患者而言，舒適餵食的主要目的是維持患者的生活質素、社交生活，而且患者在進食時依然是愉悅和舒適的。



好處：

- 保持患者的外觀和社交
- 維持患者的生活質素和舒適感
- 享受食物天然的味道和質感

負擔：

- 需承受從口腔餵食所帶來的風險，包括吸入性肺炎、營養不良、缺水，甚至死亡。當中的過程有機會令患者覺得辛苦，例如需要經常抽痰、嚴重呼吸阻礙
- 需接受患者食量會欠佳的事實，
- 需要用很長時間餵食
- 需一對一以人手經口腔小心餵食(人手小心餵食)。也需要在環境、照顧方面作出調適，包括改良餐單，口腔衛生、姿勢、復康和餵食技巧。

照顧者要衡量實際情況能否容許為患者施行人手小心餵食。例如患者是住安老院舍時，安老院舍職員能否提供人手小心餵食抑或需要家人幫助呢？又例如當患者住醫院時，照顧者能否到醫院為患者施行人手小心餵食？

人手小心餵食技巧：

受過訓練的照顧者可以人手小心餵食去餵飼患者，以維持患者的社交和生活質素，並在進食時能保持愉快，安全和舒適。不強迫患者進食，當患者不願進食時，也不會感到內疚。患者進食與否也能得到親友的支持。

流質稠度

濃度	稀流質	微杰流質	少杰流質	中杰流質	特杰流質
方法: 100 毫升水 + 凝固粉	0	2 茶匙*	3 茶匙*	4 茶匙*	5 茶匙*
例子	茶、水	牛奶、粥水	芝麻糊 合桃糊	南瓜蓉 蘋果蓉	薯蓉

*每茶匙份量 = 5毫升

照顧者可運用以下的人手小心餵食技巧，並全程專注於餵食過程，切勿分心。

- 進食前檢查患者口腔，確保清潔方可餵食，需要時應佩戴假牙。
- 病人進餐時，應保持其身體坐直，以減低哽塞及吸入風險。
- 經常提醒病人吞嚥
- 有需要時，每口食物讓病人吞嚥數次
- 每次吞嚥後清喉嚨
- 每口食物少於一茶匙份量
- 適當地使用凝固粉
- 留意病人非言語的提示，如示意已吞嚥可繼續進食，或出現哽塞，或食物積聚於口腔內，應停止餵食。
- 對於一些口腔乾潤的病人，在食物中加汁使其濕潤，或將食物與適當稀稠度的流質交替餵食均有助吞嚥。

晚期疾病患者 之 舒適餵食方案



老人科及言語治療部

(Division of Geriatrics &
Department of Speech Therapy)

律敦治及鄧肇堅醫院

Ruttonjee and Tang Shiu Kin Hospitals

當患病的至親病情處於晚期時，他們的身體狀況和自理能力會逐漸衰退，此時患者可能出現吞嚥困難、胃口欠佳甚至厭食。究竟如何才能提供營養和水分給患者令他活好每一天呢？

吞嚥困難是什麼？

吞嚥困難是指食物或飲料從口腔進入胃部的過程中出現問題。常見的問題包括咀嚼困難和氣哽（俗稱“落錯格”）。若處理不當，會影響營養吸收、引致缺水、肺炎，嚴重者會引致窒息，甚至死亡。

吞嚥困難有什麼徵狀？

- 進食後咳嗽、清喉嚨、呼吸急速、或聲線變得混濁不清
- 哽塞
- 不願進食，經常把食物含於口中，感到吞嚥很吃力
- 吞嚥後食物仍留在口中
- 需要較長的時間進食
- 持續地流口水
- 體重不斷地下降
- 營養不良
- 缺水
- 復發性肺炎
- 持續低燒

晚期疾病患者為何會有吞嚥困難？

- 因為病情引致精神不佳、思睡、容易疲倦，不能保持清醒地進食。
- 昏亂、不知道有食物在口中需要吞嚥
- 不能坐起來進食
- 氣喘導致呼吸和吞嚥協調的困難
- 吞嚥機能虛弱
- 口腔乾涸影響咀嚼和吞嚥

晚期飲食照顧會面對什麼問題呢？

對於晚期疾病患者來說，要維持足夠的食量，很多時都很困難。在患者家人方面，會因為患者體重下降、缺乏氣力和不能下嚥而感到焦慮和擔心，恐怕患者會感到飢餓和無力。而在患者方面，亦可能會害怕每次進食有氣哽的危險，因而覺得進食是一件苦事。然而，使用管道餵食替代口腔進食並不是全無風險的。醫學文獻發現，晚期認知障礙症患者接受管道餵食並未能完全有效防止吸入性肺炎、延長壽命、提升生活質素、改善吞嚥功能或營養狀況；也不能減少感染和壓瘡的形成。管道餵飼更會令患者增加使用約束物品及影響患者的生活質素。

如何決定使用管道餵食或口腔餵食呢？

在作決定時應衡量不同餵食方案的好處和負擔，考慮病人的意願和價值觀以符合患者的最佳利益。

進食模式的選擇

鼻胃管餵飼

透過鼻胃管由鼻孔插入至胃部，將營養奶輸送到胃部。在擺放鼻胃管的過程中，患者會感到少許不適。



好處：

- 為無法經口腔安全進食的患者提供營養和水分
- 可控制份量
- 確保患者得到適時的藥物治療
- 需較少時間去餵飼患者

負擔：

- 需定期更換鼻胃管，過程會引起不適
- 為防止患者拉扯鼻胃管，會對患者使用身體約束
- 影響外觀及社交生活