

摘述

咀嚼障礙乃因牙口不佳與舌肌力減弱，無法形成食糰；食糰一旦無法形成後送引發吞嚥反射，或吞嚥過程的誤嚥、吸入，即導致吞嚥障礙、營養不良，而以置放鼻胃管做處理。綜觀置放鼻胃管個案皆有不等程度的慢性病引發失能狀況，而有效提升慢性病個案自我照顧的行為，主要聚焦在身體活動(70%)與進食(59%)(Riegel et al., 2021)，因此欲早日移除鼻胃管，強調的三大原則是增強體能、改善營養，與顧好口腔。謹說明如下：

一. 增強體能

有鑑於咀嚼吞嚥涉及五官感覺、腦神經的運作及全身肌肉骨骼的協調統合，因此欲順利移除鼻胃管，增強體能是必要條件。舌上頂硬腭運動，能強化舌肌，以助食物推入牙齒做咀嚼，然後將食糰聚集在舌中間，上頂硬腭壓碎，迫使食糰進入口咽，引發吞嚥反射；強化抬頭肌等同強化下巴內收肌群，以助順利吞嚥，避免食糰誤入氣管。上下牙叩齒的咀嚼動作，能促進腦部血循；唾液腺按摩，有助唾液分泌，食糰形成。

咀嚼吞嚥障礙者或鼻胃管留置者進食時，有效咳出吸入異物是

關鍵，因此得訓練坐姿、平衡力、吸氣肌、與呼氣肌。取食需上肢，因此得增強雙手上舉與穩定力。下肢肌力訓練則可減緩肌少症、衰弱的程度。此外，運動可以增加個案肌肉組織的質量、強度，提升身體活動功能，與減少憂鬱情緒。

二. 改善營養

既使置放鼻胃管，切勿放棄由口進食的機會。經吞嚥攝影檢查，醫事人員評估可安全吞嚥食物的質地、形狀、大小，透過飲食製備，即可開始做咀嚼吞嚥障礙者或鼻胃管置放者的進食訓練，一次提供個案 30 分鐘內可由口吃完的份量，嚴格遵守咀嚼吞嚥障礙或鼻胃管留置者，由口進食訓練的程序。當安全由口進食的熱量與蛋白質達個案每日所需的 75 % 以上，即可考量移除鼻胃管。

飲食製備倡議採取凍結含浸技術，以維持食物外型完整，所製備食物質地，可依需求調整為無需咀嚼或舌頭壓碎，如此一來可避免食物剪碎、打泥，營養素大量流失，及維持人進食的尊嚴。

三. 顧好口腔

咀嚼吞嚥障礙或鼻胃管留置的個案，口內的食物殘渣或牙菌斑，易引發細菌大量滋生，一旦嗆咳，細菌即隨嗆咳物至氣管引發吸入性肺炎。發生吸入性肺炎，一般就會置放鼻胃管；而置放鼻胃管，胃酸與細菌又可能沿鼻胃管向上遷移至咽部，再度引發吸入性

肺炎。鼻胃管灌食前的回抽胃液，也可能引發少量胃殘留液滲入或掉入呼吸道。因此，咀嚼吞嚥困難者，為預防吸入性肺炎，而置放鼻胃管，但置放鼻胃管卻無法避免吸入性肺炎的發生。為破除此惡性循環，口腔照護非常重要。

既使個案完全由鼻胃管灌入液體、食物，口腔照護仍得持續。口腔照護應使用軟毛牙刷，輕柔刷拭牙齒、牙齦、舌頭與腭，特別是牙齒間隙與牙齒、牙齦連接處牙斑的清除。口腔清潔與漱口能保持口腔黏膜濕潤、刺激唾液分泌，及活化口腔與周遭的神經肌肉群。所以咀嚼吞嚥障礙與鼻胃管留置者，勤加執行口腔照護有助於提升吞嚥能力，及減少肺吸入的風險。

由口進食不但能刺激唾液分泌，吞嚥唾液還可將口腔內細菌、殘渣一起送至強酸的胃中，以殺死細菌及維持口腔清潔；加上進食時，黏膜間，黏膜與牙齒間，食糰與黏膜間，皆會相互摩擦，有助於清除口腔牙斑(細菌團塊)，而更進一步支持既使咀嚼吞嚥障礙或鼻胃管留置，也需同時做由口進食訓練的原由。

往後我們將用一年半的時間，每個月刊出一篇專文，以詳述如何邁向無管人生，敬請期待與指教。

參考資料

1. Ford, A. (2018). Delivering a home enteral feeding service to the residents of Trafford. *British Journal of Community Nursing*, 23, S13-17. Doi: 10.12968/bjcn.2018.23.Sup7.S13
2. Lin, C. H., Chung, S. Y., Lin, C. T., & Hwu, Y. J. (2021). Effect of tongue-to-palate resistance training on tongue strength in healthy adults. *Auris Nasus Larynx*, 48, 116-123.
<https://doi.org/10.1016/j.anl.2020.07.014>.
3. Nordin, N., Kamaruzzaman, S. B., Chin, A. V., Poi, P. J., & Tan, M. P. (2015). A descriptive study of nasogastric tube feeding among geriatric inpatients in Malaysia: Utilization, complications, and caregiver opinions. *Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics*, 34(1), 34–49.
<https://doi.org/10.1080/21551197.2014.998326>
4. Riegel, B., Westland, H., Iovino, P., Barelds, I., Slot, B. J., Stawnychy, M. A., Osokpo, O., Tarbi, E., Trappenburg, J. C. A., Vellone, E., Strömberg, A., & Jaarsma, T. (2021). Characteristics of self-care interventions for patients with a chronic condition: A scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 116, 103713. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103713>