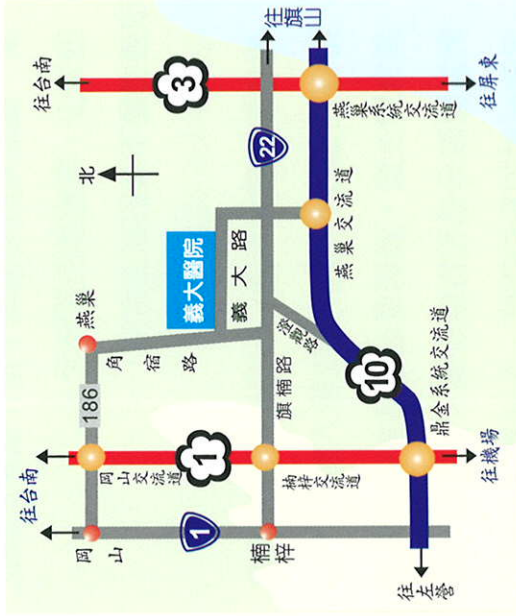


中風飲食原則



地址：高雄縣 8 2 4 燕巢鄉角宿村義大路 1 號
 電話：07-6150011
 網址：edah@edah.org.tw

本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售
 著作權人：義大醫院
 表單編號：HB-30002

中風飲食原則

對一般人來說，「吃飯」是很簡單的動作，但是對於因為腦中風造成咀嚼困難及吞嚥障礙的病患而言，卻是一場長期抗戰。臨床常見的吞嚥困難，包括不自主的流口水、哽到、餐間或餐後咳嗽、無法由吸管吸取食物、食物殘渣仍留在舌頭上或散佈在口腔四周、發聲時有咕嚕聲、進食或喝飲料後有濕咳反應、食物不慎倒置鼻腔中等。而，吞嚥不良造成的營養問題為：

1. 飲食的種類變化較少，病患常在不知不覺中偏食，造成重要營養素的缺乏。
2. 食物質地或給予的方式不適當，使得病患在進食過程中噎到或將食物吸入肺部，易對進食產生恐懼感。
3. 咀嚼或吞嚥困難，造成六大類食物攝取

不均衡，最常見的包括減少食用蔬菜及水果，纖維素長期攝取不足；或是肉類吃的太少，導致蛋白質缺乏。

改善吞嚥不良的飲食對策~~

1. 增加食物的濃度

雖然液體容易吞嚥，但是稀薄的液體食物容易造成病患噎到或吸入肺部，必須特別注意。濃稠度適當的食物可助於刺激唾液分泌和吞嚥反應，促進咀嚼及舌頭移動的肌肉強度，因此為患者製作食物時可利用市售的商業配方如快凝寶或是常見的太白粉、洋菜粉、嬰而麥粉及煮熟搗碎的馬鈴薯泥等加入攪拌，以增加食物濃稠度，例如布丁、蒸蛋、碎肉泥、果泥、玉米濃湯、麵茶、鮭魚沙拉等，均屬此類。此外，選擇食物應避免容易碎成細片的種類，以防發生細碎物體穿過喉部的危險。進餐時每口的量

為1/2茶匙最為適當，不要一次吞入體積太大或太黏稠的食物，避免哽到。

2. 調整食物的質地

可將菜餚切碎再烹調，剝碎時應將菜餚個別處理、盛裝，以免菜餚的味道或顏色混合，使病患難以接受。

3. 少量多餐

適度調整供餐頻率，可將原有的3餐改為6餐，並利用體積小，熱量高的食物來增加病患的營養攝取。

4. 臥床病人進食的考量

臥床病患在進食時應抬高床頭的位置，儘可能使病患腰臀間呈90度彎曲再予以餵食。病患進食後應休息15~20分鐘後再平躺，以免噎到或食物逆流。