

进食、饮食和吞咽

痴呆症患者护理员指南

痴呆症患者可能难以进食和饮食。随着痴呆症进一步恶化，吞咽障碍（有时也叫做“吞咽困难”）也变得越来越普遍。

进食、饮食和吞咽都是复杂的过程，并且吞咽协调障碍会导致食物或饮料进入肺部，而不是胃部，这可能会导致胸部感染或肺炎。如果患者无法进食或饮食，则这将导致体重下降或脱水，并可恶化痴呆症症状。

患者传达其口渴或饥饿的能力也大大降低。食物和液体摄入需要每天监测，以保证足量摄入。

如果您注意到患者的进食和饮食习惯在一定时期内出现变化，其可能是因为：

- 冷漠；
- 痴呆症恶化；
- 吞咽困难；
- 抑郁和焦虑；
- 食欲不振；
- 缺乏体育活动。

如果患者的进食和饮食习惯突然出现变化，其可能是因为：

- 口腔或牙齿感染；
- 泌尿/肾脏感染或胸部感染；
- 药物治疗；
- 疼痛；
- 疲劳；
- 便秘。

本手册旨在向您提供痴呆症患者的进食、饮食和吞咽如何受到影响等相关资讯。其包括以下章节：

记忆力与注意力

协调

吞咽

进餐时的行为表现

并不是所有痴呆症患者都会遇到以上这些困难。

有用提示

痴呆症患者在进食之前，请确保：

- 患者进食的环境尽可能安静放松，无过量噪声和干扰；
- 根据需要佩戴假牙、眼镜盒助听器；
- 饭桌上无杂物；
- 患者尽可能挺腰坐姿，鼓励其保持清醒；
- 您通过对比色帮助患者看到其食物 — 食物、盘子和饭桌的颜色应该使用不同颜色；例如，不要将鱼、花椰菜和土豆盛放在白色盘子中；
- 盘子不要盛太满，太多菜会让人不快；
- 避免使用带图案的盘子或桌布；
- 一次只上一道菜。

记忆力与注意力

痴呆症患者在进餐期间通常难以集中注意力和坐不住。我们不能错误地认为患者已经吃完或者不饿。

有用提示

- 试试了解一下患者是不是希望单独进餐或希望有人陪伴，因为这有助于鼓励其进食。
- 用餐准备好之后才鼓励患者坐上饭桌，这样无需患者等待。
- 指导患者集中注意食物。
- 将餐具或杯子放到他们手中(如需要)，或者指导他们吃第一口食物。
- 如果需要，喂他们吃第一口食物，然后尝试鼓励他们自行进食。
- 根据需要提醒他们吞咽每口食物。
- 使用温和的肢体语言提示，例如，将餐具或杯子放回到患者手中。
- 如有需要，则使用餐具辅助措施。
- 如果他们离开了桌子，则以温和的方式引导他们回到桌子，并提醒他们继续进食。
- 如果他们忘记他们已经吃过饭了，或者担心下一顿饭怎么办，则消除患者的疑虑，然后给他们提供点零食(如合适的话)。
- 和他们一起吃饭。这样会使得吃饭成为一个社交活动，并且可帮助对方保持独立，因为他们会模仿您的动作。
- 如果患者无法按照您的指导自行进食，作为最后一个办法，请考虑喂他们吃部分或全部食物。

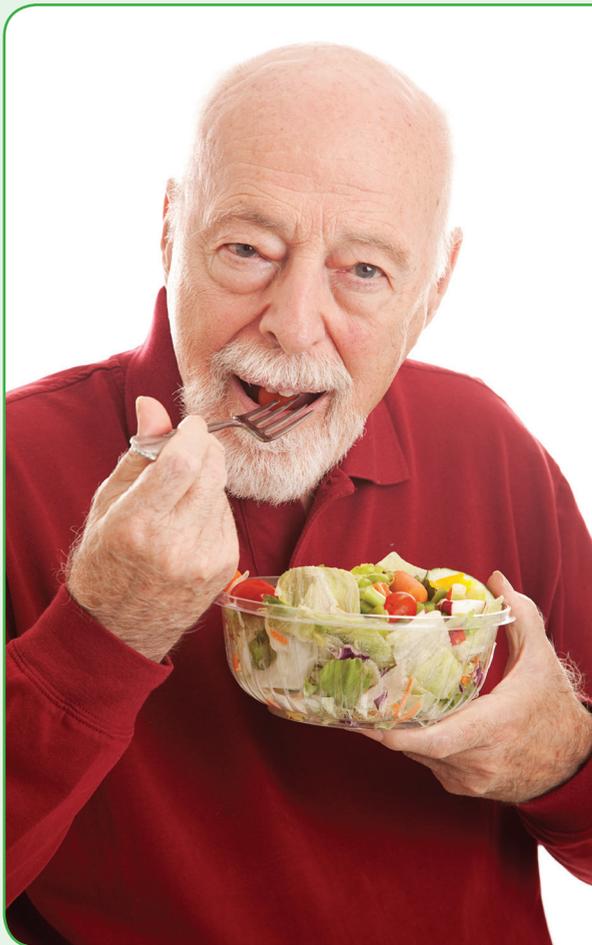


协调

患有痴呆症的患者通常难以自行进食。但是，至关重要的一项是，鼓励他们独立，因为这样可促进他们的吞咽过程。

有用提示

- 在提供食物之前将食物先切好。
- 仅给患者提供必需的餐具。
- 将餐具或杯子直接放到患者的手中。
- 使用颜色对比鲜明的盘子和桌布。
- 确保桌子上没有任何其他非必要物品。
- 一次只提供一份食物。
- 考虑提供手抓食物，例如，三文治、水果或蔬菜和奶酪切片。
- 使用温和的语言鼓励，例如，“噢，这闻起来非常不错”。
- 使用温和的肢体语言提示，例如，将您的手放在患者手上，以将他们的食物或饮料引导到他们口中。
- 仅将考虑喂他们吃部分或全部食物作为最后迫不得已的办法。
- 在失去使用刀叉或勺子的能力之后，很多人依然能够拿住杯子，因此，我们应该鼓励他们去尝试。



吞咽

患有痴呆症的患者可能对某种类型的食物或流体存在特定的困难，例如，吐出块状物或含住口中的食物。

有用提示

- 提供柔软、湿润的食物。避免需要大量咀嚼的硬质、干燥或纤维食物，例如，牛排、培根、小麦面包和菠萝。
- 使用肉汁或酱汁湿润食物。
- 鼓励患者小口啜饮流体。



如果患者持续咳嗽或在吃东西及/或喝饮料时窒息，请联系您的家庭医生获取建议，因为可能需要言语和语言疗法评估。

如果患者无法吞服药片，请告知您的家庭医生或本地药房，以寻求替代方法。

针对患者吐出块状物的有用提示

- 避免块状/片状/混合材质的食物，例如，松脆的饼干、带片状食物的汤、冷牛奶拌谷物、带有皮或果仁的食物。
- 确保食物始终保持柔软且顺口。

针对忘记吞咽患者的有用提示

- 在同一餐食物中采用不同温度和口味，例如，甜味和咸鲜味食物，或热和非常冷的食物或流体。
- 在吃饭前或者吃饭过程中间或啜饮一口冰冷的饮料。
- 口头提示患者进行吞咽。
- 尝试着吃饭过程中将空勺子放入患者口中，以帮助模拟吞咽。

针对饭后有食物留在口中的有用提示

- 每餐饭后检查口腔，或者进行常规的刷牙或假牙清洁，因为残留着口腔中的食物会导致口腔和口臭。
- 患者应该保持站立一段较短的时间。
- 如果食物残留着口腔内，除了鼓励吞咽的措施之外，您应该尝试将其安全清除。



在用餐时所表现的行为

患有痴呆症的患者通常在用餐时出现行为变化。

针对患者拒绝食物或饮料的有用提示

- 鼓励患者尝试第一口，以试试味道。
- 使用各种提示，例如，“这味道不错的哦”。
- 如果患者更喜欢用杯子而不是勺子，则首先尝试几口流体食物，然后再使用勺子进食。
- 鼓励患者尽可能自行进食，即使可能会弄得一团糟。
- 采用不同的口味和材质进行实验。患有痴呆症的患者通常都喜欢甜味；可添加糖、糖枫汁或番茄酱来将食物变甜。



患有痴呆症的患者可能会将家庭物品误理解为食物，并且会尝试吃或喝这些物品，这样会让它们处于较高的窒息或其他健康问题等风险，例如，纸巾、纽扣或液体标签。

针对患者吃非食物物品的有用提示

- 确保参与患者护理的所有人都知道这方面的知识，包括来宾。
- 将所有有害的物质锁起来，例如清洁产品。
- 保持警惕，并且拿走可能会轻易放入口中的细小物品。
- 患者可能感到饥饿。提供食物来替代该物品。
- 确保患者全天都可以随时并且轻易获得食物，以便于患者可在他们想吃东西的时候安全获得食物。
- 如果患者要花一定时间进食，如果需要，则重新加热食物。

针对患者食物偏好改变的有用提示

患有痴呆症的患者会形成对更甜的食物偏好。如果可能，请向患有痴呆症的患者提供一系列食物选择。

- 如果患者拥有甜食偏好，则尝试着烹饪之前或之后再食物上撒上糖。可在咸鲜味菜肴中添加蜂蜜、酱汁、糖浆和新鲜水果，以增加甜味。
- 可在特定咸鲜菜肴中使用甜味浇头，例如，在蔬菜、肉或鱼馅饼和肉碎上铺上甜味点心。
- 尝试以包含甜味的咸鲜味菜肴，例如，甜酸酱、苹果酱猪肉苹果、烧烤酱、蜜汁火腿、腌猪腿肉和菠萝以及甜咖喱。
- 尝试在食物中添加浓味的酱汁，例如，番茄酱或甜辣酱。这些酱汁应该小量尝试，以确定喜好。
- 可使用香草和香料来提味。
- 尝试使用浓烈味道的蘸汁，例如，大蒜蛋黄酱、烧烤酱、番茄酱或黄酱，如果患者不喜欢肉汁的话。

针对患者将食物塞满嘴巴的有用提示

- 在提供食物之前，将所有食物切成小块。
- 鼓励患者小口进食，并且慢速进食。
- 使用较小的餐具，例如茶匙或甜点叉子。
- 鼓励患者放下餐具，然后咀嚼或吞咽。
- 将手轻轻放到肩膀上，并采用语言提示，则可能事半功倍，例如，“慢慢来”。
- 提供柔软、湿润的食物。
- 一次提供小份食物。
- 如果患者要花一定时间进食，如果需要，则重新加热食物。



将食物一股脑全塞到嘴巴里面，可能会存在导致患者窒息的风险。如果发生咳嗽或窒息，请与家庭医生讨论获得建议。如果患者持续咳嗽或窒息，请联系您的家庭医生，因为可能需要进行言语或语言疗法评估。

鼓励提高食欲的有用提示

- 如果可能,鼓励患者通过帮忙准备食物或摆桌子来参与用餐准备。
- 让食物看起来和闻起来能够吸引人。使用不同的味道、颜色和气味。
- 如果食物为浓汤,每种素材(例如,肉、土豆和蔬菜)都应该熬汤后独立装盘上桌。
- 定期提供小餐食物或零食。鼓励患者在状态最佳的时候进食。
- 食物应该放在盘子中央。
- 切勿在盘子中装太多的食物。
- 独立提供每道菜,以保持热度,并且确保菜肴美味可口。
- 如果患者无法吃完正餐,则提供甜点。
- 如果患者看起来存在视力问题,尝试旋转盘子,或者移动盘子。
- 如果患者在夜间醒来,他们可能是感到饿了。如果这形成一种惯常行为,请咨询您的家庭医生。



一般建议

- 只有在给予足够的吞咽安全警示的时候才提供食物。
- 在坐下来帮助痴呆症患者吃喝时，应该尽可能放松并保持灵活。
- 营造平静的氛围，并且使用平静的方法；避免催促患者。
- 避免打断和分心。
- 给予鼓励，给患者描述他们的食物。
- 和患者面对面坐下，或者坐在他们一边，以便于您可以和患者进行眼神交流。
- 将食物放在患者可以看到的地方。
- 展示非常重要——即使是浓汤，也要让食物看起来让人感到有食欲。
- 鼓励患者尝试各种方式自行进食，无论弄得多么乱。
- 在必要时提供帮助，但是不要强迫。
- 提示患者咀嚼并吞咽。
- 密切观察，并且等等患者完成每次吞咽。只有在上一口食物吞完之后，再吃另一口。
- 如果痴呆症患者去参加家庭晚会，如果可能的话，应该尽可能让他们参加聚餐和各种活动。但是，如果您觉得，这样会让患者感到焦虑，在参加该活动之前，在家里提供最适合他们需求的小份食物将是个不错的主意。
- 定期口腔护理（刷牙和假牙清洁）至关重要。
- 对于松动的假牙，则应该考虑使用假牙固定剂。
- 如有疑问，请咨询牙医。
- 即使没有牙齿，也要注意口腔卫生。
- 如果患者昏昏欲睡及\或越来越糊涂，则排除任何身体疾病，例如尿道或胸部感染等。
- 考虑任何药物的影响。咨询您的家庭医生或药剂师，以获得建议。

如果您有任何其他疑问，请咨询您的家庭医生，其会将您转介给相关专业医生，可能包括：

- 牙医
- 理疗师
- 职业疗法专家
- 言语和语言理疗师

有用的联系方式

阿尔茨海默氏症学会

地址:Unit 4
Balmoral Business Park
Boucher Crescent
Belfast
BT12 6HU
电话:028 9038 7770
www.alzheimers.org.uk

Age NI

3 Lower Crescent
Belfast
BT7 1NR
电话:08088087575
www.ageuk.org.uk/northern-ireland

痴呆症服务发展中心

斯特灵大学
www.dementia.stir.ac.uk
电话:01786 467740

北爱尔兰护理协会

58 Howard Street
Belfast
BT1 6PJ
电话:028 9043 9843

北爱尔兰健康与社会关怀翻译服务

Business Services Organisation

地址: Franklin Street

Belfast

BT2 8DQ

电话: 028 9536 3777

Dementia NI

地址: 54 Elmwood Avenue

Belfast

BT9 6AZ

电话: 02890 68 67 68

电子邮件: info@dementiani.org

www.dementiani.org

致谢

感谢北爱尔兰地区言语和语言治疗痴呆症论坛

第一作者: Eileen Tomany, 西部健康与社会关怀信托基金言语和语言理疗师, 2015年10月。

用餐备忘录

确保我坐姿舒适，没有疼痛感。

找到我喜欢的食物，因为每个人口味各异。

美味可口的香味和良好的展示可帮助我享受食物。

如果可能，让我自行进食，但是，如果需要，请帮助我。

向我描述我的食物，并且按照我的节奏来。

我喜欢平静的环境，没有杂乱、嘈杂声和唠叨。

调整稠度，以适合我的偏好。

如果可能，请和我一起用餐。



Public Health Agency
12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

