

改善進食環境小貼士

- 讓進餐成為社交活動，與別人一起進食，可有助患者模仿其他人進食的模式



- 烹調的聲音、廚房傳出的氣味，甚至熟識的環境與擺設(如花和枱布)，均能提高患者進食的意慾
- 高噪音環境容易分散注意力，儘量提供舒適寧靜的環境用膳
- 讓患者選擇進餐的位置
- 一些患者有視力問題，他們可能無法看到食物放在他們面前。儘量保持食物顏色豐富及環境燈火通明，配以口頭說明食物內容
- 避免讓食物、器皿及枱的顏色太近似
- 不要著眼於患者進食時能否保持整潔

防止進食過量小貼士

- 多安排社交活動，讓患者不覺得無聊或孤獨
- 把小吃(如水果)切成可一件一口的大小



- 不放多餘的食物在屋內
- 如患者有偏食的習慣，而影響吸收均衡的營養，可請醫生轉介營養師

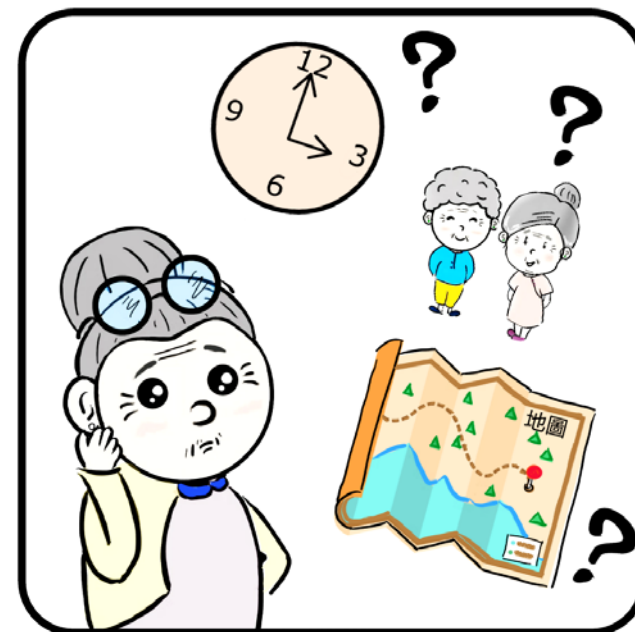
資料來源：

衛生署長者健康服務網站

<http://www.info.gov.hk/elderly/chinese/index.htm>

言語治療與認知障礙症

進食篇



2019 年版



言語治療職系及服務統籌委員會
醫院管理局

認知障礙症

認知障礙症又稱「失智症」（前稱：老年癡呆症），是因大腦神經細胞病變所引起的大腦功能衰退疾病。在認知障礙症的眾多類型中，阿茲海默症是最常見的。

患者日常生活的能力、思考、記憶力和其他認知功能，包括語言運用、理解及判斷力，會逐漸失去。部分病人亦會有抑鬱、幻覺、以及行為和感覺等方面的變化。

認知障礙症主要影響老年人，然而在近年，65歲以前發病的個案也越來越多。在65歲以後，年齡每增加五歲，患上認知障礙症的可能性便倍增。



認知障礙症患者的進食及吞嚥問題

隨著病情的發展，患者的日常生活功能亦會受影響，可能會出現進食問題及吞嚥困難。在不同程度之腦退化階段，患者會有不同程度之進食問題及吞嚥困難。例如：

- 忘記進食 / 拒絕進食
- 揀飲擇食，例：渴求甜食
- 失去對食物的認知
- 忘記進食步驟
- 忘記如何使用餐具
- 日夜顛倒，混淆進食時間
- 過量進食
- 吞嚥困難
- 口肌協調能力下降
- 專注力弱以致未能投入進食及完成進食



增強食慾小貼士

- 提供不同口味、顏色和氣味的食物，儘量做到色香味俱全
- 患者味覺可能衰退，可嘗試較濃味或甜味的食物
- 嘗試根據患者所好，給予不同類型的食物
- 不要強迫每餐吃太多，可少食多餐
- 尋找機會鼓勵進食，例如可經常提供小食
- 保持食物溫暖
- 可鼓勵患者參與準備飯餐
- 在一個輕鬆、友好的氣氛中進食，可考慮播放一些柔和的音樂
- 如患者有咀嚼或吞嚥困難，可轉介言語治療師



增加水份小貼士

- 吃東西時，提供飲料
- 利用色彩繽紛及易於拿取的杯盛載飲品，並擺放在視線範圍內
- 提示患者飲品的位置
- 提供不同種類及溫度的飲料
- 多提供高水份的食物，如粥和水果