



國內
郵資已付

彰化郵局許可證
彰化字第876號
雜誌



彰化基督教醫院

中華郵政彰化雜誌第53號
登記為雜誌交寄
無法投遞時請退回



活力營養

季刊 100 期

中華民國一百一十三年五月十日



失智症營養 認識吞嚥飲食

活動日期 / **113/08/14** (三)

活動時間 / 上午 09:00~11:00

(快快來~早點來~不需報名)

活動主題 / 全穀雜糧

活動內容 / 玩遊戲、學知識。參加就有小禮物

活動地點 / 彰化基督教醫院總院一樓大廳(服務台前)

發行人 | 陳穆寬總院長 總編 | 陳美櫻主任
發行地 | 500 彰化市南校街 135 號 (營養部)
網址 | <http://www2.cch.org.tw/d7600>

總校稿 | 晏傳媿 主編: 林佳姿、黃珮芳
電話 | (04)7238595 分機 7188 號 (活力營養)
E-mail: d7600@cch.org.tw

創刊日 民國九十一年一月十五日

目錄 Content

主題報導一

04 失智症早期症狀、預防及治療

彰化基督教醫院神經醫學部 張凱茗 醫師

主題報導二

06 失智患者～吞嚥困難常見飲食問題及建議

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 曾怡萱 營養師

食在最IN

08 失智風險攏麥來，快看飲食如何選得好！

員林基督教醫院營養暨配膳課 林聖喆 營養師

營養師上菜

10 軟食料理好咀嚼～做菜3秘訣

南投基督教醫院 周孟穎 營養師

食話食說

12 認識吞嚥障礙飲食～國際IDDSI飲食標準與台灣質地調整飲食

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 黃珮芳 營養師

營養你的生活

13 魏愛倫失智據點～供餐作業分享

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 周庭巨 營養師

14 顧好您的心，也顧好您的胃～淺談失智長輩的飲食照護

切膚之愛基金會附設魏愛倫學苑失智日照中心 賴玟汝 護理師

活力營養活動

16 彰化基督教醫院營養部－民國113年活力營養活動

編輯手札



台灣失智症協會112年5月公布資料顯示，台灣65歲以上老人有17.9%有輕微認知障礙，診斷失智症有7.5%，也就是65歲以上的老人約每13人就有1位是失智患者，而80歲以上的老人則約每5人即有1位失智者。失智症是一個進行性退化疾病，從輕度時期的輕微症狀，逐漸進入中度、重度、末期症狀，疾病退化的時間因個別而有差異。

失智症患者因為認知功能退化，造成自我照顧能力下降，導致飲食行為改變，從早期忘記已經吃過東西而一直要求進食，到中晚期無法自行備餐或進食，甚至出現食物含在口中無法吞嚥或拒食等狀況，長期下來造成營養素攝取不均衡、體重減輕以及營養不良問題。

本期季刊將帶領讀者們，由醫師專業介紹失智症早期症狀、預防及治療，以及營養師們針對吞嚥困難問題進行飲食處理建議、介紹國際吞嚥困難飲食及台灣版飲食質地、營養師軟食菜單，並分享魏愛倫失智據點實際供餐及護理照護經驗，希望幫助大家從理論面到實際面，能更認識失智患者飲食營養照護。

失智症早期症狀、預防及治療

彰化基督教醫院神經醫學部 張凱茗 醫師

失智症是一種腦功能受損造成的症候群，罹病者會出現記憶力、判斷力下降及時空混亂等症狀，若症狀嚴重，出現工作能力下降、日常生活及自我照顧功能退步，需要他人經常提醒或協助，就是失智症。美國失智症協會 (Alzheimer's association) 提出了失智症十大警訊作為參考，希望可以早期診斷以延緩部分症狀惡化。

失智症十大警訊

1. 記憶減退影響到生活和工作	6. 抽象思考出現困難
2. 無法勝任原本熟悉的事務	7. 東西擺放錯亂
3. 言語表達出現問題	8. 行為與情緒出現改變
4. 喪失對時間、地點的概念	9. 個性改變
5. 判斷力變差、警覺性降低	10. 活動及開創力喪失

失智症發生的原因很多，最常見的是阿茲海默氏症及血管性失智症。阿茲海默氏症是最常見的神經退化性疾病，罹病後腦內堆積類澱粉蛋白，導致神經細胞逐漸凋零，腦部漸漸萎縮，根據美國阿茲海默氏症協會2018年公布的阿茲海默氏症症狀分期，在失智症之前，個案可能會經歷下面兩種階段：

主觀認知退化及輕度認知功能障礙

『輕度認知功能障礙』是介於正常認知與失智症之間的一種階段，長輩或家人會感覺到記憶力、專注力、解決問題的能力、時間及空間的概念及語言等認知功能中，有一項或多項的衰退，到醫院進行嚴謹的認知測試，亦會發現功能比同年齡同教育程度者差。這個階段的一般認知功能可能都還正常，維持基本生活能力，不過複雜的生活功能已有些微影響。近來研究認為輕度認知功能障礙其實是極早期失智症的表現，而非只是過渡期而已。

『主觀認知退化』，俗稱健忘，是個案主觀感覺認知功能相較於1-3年前退步，且退步持續超過6個月，家人通常不感覺到個案的變化。有些健忘是因為年齡漸長及生活型態改變(如退休及家庭成員改變)，腦部自然退化加上活動減少導致功能下降，長輩會主觀覺得腦力不如以前，但程度一般是輕微且不會漸進式退化，日常生活不受影響。雖然相較於『輕度認知功能障礙』，健忘與失智症的關聯性較低，但越來越多的研究顯示，有主觀認知退化的長輩，其腦部有異常病理變化的機會高於沒有相關抱怨的人。

如何預防失智症

- (1) 危險因子的治療：矯正聽力障礙、治療憂鬱情緒、控制三高(高血壓、高血脂、糖尿病)及治療呼吸中止症
- (2) 飲食建議：採用地中海飲食(全穀類、綠色蔬菜、深海魚、堅果、橄欖油、紅葡萄酒)
- (3) 調整生活習慣：維持適當體重、戒菸、適量飲酒、每日30分鐘中等強度的有氧運動、多動腦(認知訓練遊戲，如麻將，邏輯推理遊戲等)、增加社會參與、降低孤寂感

失智症的藥物治療

- (1) 膽鹼酶抑制劑：主要是藉由增加腦內傳導物質乙醯膽鹼的濃度來改善阿茲海默症病人之症狀。健保有條件給付於輕度至重度阿茲海默氏症及巴金森氏失智症個案。
- (2) NMDA受體之拮抗劑：經由對N-Methyl-D-Aspartate 受體之拮抗作用，減少麩氨酸 (glutamate) 所造成之神經毒性而降低腦細胞的受損或死亡。健保有條件給付於中重度阿茲海默氏症患者。
- (3) 類澱粉蛋白清除疫苗：美國食品藥品管理局於2023年7月核准新的阿茲海默氏症治療藥物Lecanemab，是類澱粉蛋白清除疫苗，經過18個月每2週一次的針劑注射治療，在『輕度認知功能障礙』及『輕度失智症』這兩個階段的個案，跟未使用藥物的患者相比，認知功能下降速度減緩了27%。台灣預計2025年引進新藥物。然而，個案的認知功能在治療的期間仍然持續下降，可見預防認知功能退化仍然非常重要。



失智患者 吞嚥困難常見飲食問題及建議

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 曾怡萱 營養師

您是否吃飯時，有「時常」噎到的狀況呢？即便吃飯沒說話或喝湯的時候比吃飯更容易噎到呢？或是發現家中長輩吃飯時，肉吃得越來越少，時常將肉咬一咬就吐出來，或是時常抱怨肉燥太硬不好吞？長輩吃一頓飯的時間越來越久？當時常發生前述狀況，有可能就有吞嚥障礙或吞嚥困難的狀況，吞嚥困難也是導致許多吸入性肺炎住院的一個因素。讓我們先來認識吞嚥功能吧！

認識吞嚥動作的四個階段

大家一定認為喝水和吞嚥是一個再簡單不過的動作，但其實兩者牽涉口腔到食道間許多的神經與肌肉的協調，需要彼此合作無間才能完成「吞嚥」，包含**口腔準備期**：咀嚼食物與舌頭雙頰參與攪拌食物；**口腔期**：咀嚼食物成糰送至舌根，預備啟動吞嚥反射；**咽喉期**：啟動吞嚥反射，會厭軟骨蓋住氣管避免食物掉入氣管，食糰進入食道；**食道期**：食糰從食道漸漸往胃部移動。

吞嚥困難後常見的營養問題

一、吃東西時常發生噎咳，該怎麼辦？

改善咀嚼力

吃東西時若長輩缺牙或無牙，「咀嚼力」不足時，也會造成食糰太大難吞嚥，建議定期至牙醫門診進行口腔檢查，若能即早評估使用假牙的可能性，可大幅改善咀嚼功能，減少食糰過大的問題。

二、長輩因喝水容易噎咳，不敢喝水，結果導致時常便秘，該怎麼辦？調整食物與飲水質地促進足量纖維與水分攝取。

技巧一、稠度調整

維基百科顯示2020年底全世界大於65歲以上人口約占全世界人口的13.5%，針對未來老化帶來吞嚥困難的龐大人口，國際吞嚥障礙飲食標準化創辦組織(The International Dysphagia Diet Standardization Initiative 簡稱IDDSI)致力於對飲食提出連續性分級，將食物由固體至液體，依據軟硬度、黏附性、內聚性、黏稠度、顆粒大小各面向分級以減低噎咳風險，促進進食安全減少吸入性肺炎。建議可添加增稠劑增加水的稠度，降低水通過食道的速度，減少噎咳。

技巧二、飲水姿勢調整

建議喝水一定要坐正，且要確定長輩是意識清楚，能專注於吞嚥動作。除此之外，可透過語言治療師調整吞嚥動作的擺位，如：低頭、測低頭等，增加健側肌肉輔助吞嚥，來達到訓練患側且安全進食的狀況。目前也有吞嚥攝影，可直接讓個案了解自己吞嚥的狀態，並學習如何調整姿勢。

技巧三、口令提醒

可提醒長輩吞嚥時，一小口一小口吃，且一口吃完要吞第二次，使食物更有機會能完整通過咽部。

技巧四、湯匙選擇

建議選擇湯匙前端較小且深度淺，可一小口進食的湯匙---可減少一口進食量過大，導致食糰過大不好吞嚥的狀況。

三、長輩因吞嚥困難吃不好，而產生體重減輕該怎麼辦？---諮詢營養師學習增加食物營養密度的方法，增加總熱量攝取。

建議除了前述調整飲食稠度和學習吃東西的擺位，降低噎咳風險，增加長輩吃東西的信心外，亦可詢問營養師如何增加食物的營養密度，達到小體積卻兼顧足量熱量蛋白質的營養攝取技巧。例如：以糙米粥攪打成全流質飲食，糙米肉末粥一碗約253大卡(肉末估算45克；糙米粥250克)，若能增加橄欖油1茶匙和2大匙多卡，體積不增加之下，則總熱量可達約380大卡。

希望透過以上簡短說明質地調整飲食、修正進食姿勢與增加營養密度，讓長輩安全吃、吃得下、增營養，更健康唷~

參考資料：

1. <https://iddsi.org/Framework>. (2024年3月30日查閱)
2. 衛生福利部. 「咀嚼吞嚥障礙評估訓練及宣導計畫」臨床診治參考指引. 網站來源：<https://dep.mohw.gov.tw/DOOH/cp-6544-71341-124.html>(2024年3月30日查閱)

失智風險攏「麥」來 快看飲食如何選「得」好！

員林基督教醫院營養暨配膳課 林聖喆 營養師

麥得飲食 (MIND Diet) 又稱心智飲食，是地中海飲食結合得舒飲食 (DASH Diet) 的延伸飲食，主要注重均衡飲食、多選用未精緻穀類、輕加工豆製品、富含花青素 (如：莓果類)、使用好油(植物油)、補充堅果，少吃紅肉多海鮮。⁽¹⁾⁽²⁾

心智飲食(Mind diet)懶人包速速看

飲食內容	攝取頻率	攝取份數
未精緻穀類	每天	>=3份
蔬菜類	每天	1.綠色蔬菜>6份/天；2.其他>1份天
水果類	每天	1.水果2-3份/天(若有血糖問題，建議1-2份就好) 2.可選擇莓果>2份/週
豆魚蛋肉類	每天	種類選擇： 1.紅肉與加工肉品<4份/週 2.魚類與海鮮>1份/週 3.家禽類>=2份/週 4.豆類及輕加工豆製品>=3份/週
奶類	不需每天	起司<1份/週
加工製品 糕點甜食/油炸類	盡量避免	1.糕點甜食<5次/週；2.油炸食品及速食<1次/週
酒類	1-2酒精當量/天 (若無飲酒習慣， 無需特別攝取)	若有飲酒，建議每天可攝取紅酒 1.男生2酒精當量=220cc紅酒 女生1酒精當量=110cc紅酒

各種護腦食物的功效

1.蔬菜的營養價值建議選擇深綠色蔬菜、未精緻穀類，因其富含葉酸、維生素E、類胡蘿蔔素等，其對於神經功能有良好的保護作用。

常見葉酸含量豐富的蔬菜	份量	葉酸含量	常見葉酸含量豐富的蔬菜	份量	葉酸含量
米胚芽	100克	512微克	韭菜	100克	158微克
菠菜葉	100克	232.7微克	薏仁	100克	101微克
紅莧菜	100克	210.2微克	茼蒿	100克	95微克
紅藜	100克	198微克			

表一、富含葉酸的天然食物⁽³⁾

2.紫薯及莓果類營養價值:紫玉米、莓果類(蔓越莓乾、草莓、藍莓)，富含花青素，花青素除了對於視力保健、預防泌尿道感染之功效外，對於微細血管可促進血流循環，對於心智保護也有作用。

富含花青素的食物	份量	花青素含量	富含花青素的食物	份量	花青素含量
藍莓(乾燥)	100克	1160微克	*葡萄	100克	38.7-186微克
藍莓(新鮮)	100克	406.9微克	李子	100克	71.8微克
覆盆子	100克	390微克	蘋果	100克	30.07-41.9微克
紫薯	100克	42.37微克	草莓	100克	20-60微克

表二、富含花青素的天然食物⁽⁴⁾ *葡萄的花青素含量會隨季節而有所不同

3.堅果類的營養價值:堅果類富含維生素E，有助於抗氧化，保護腦部神經。

4.選用好油、避免動物油:可以選擇橄欖油，其富含單元不飽和脂肪酸，以及維生素E，對於抗氧化，有很大的保健作用；另外，須避免人造奶油、豬油等，其對於心血管都有不當的影響。

5.少吃紅肉，多吃白肉、雞蛋、豆類:紅肉係指四隻腳(豬、牛、羊)，因其含有飽和脂肪酸，相較於白肉(魚肉、雞肉)、雞蛋(含有豐富的維生素E、葉酸、卵磷脂)，於實驗中發現攝取魚肉、豆製品認知下降速度較緩。

有哪些食物是需要避免的?

加工食品(如：餅乾或甜食)、奶油/人造奶油、起司、紅肉、油炸食物都應避免食用，因為此類食物會造成飽和脂肪酸攝入過多、膽固醇上升，進而影響心血管、腦血管的健康

建議選用原型食物、避免加工零食(以水果代替)、選用白肉代替紅肉、烹調以水煮、滷、燉為主。

椰子油可以預防失智症?⁽⁵⁾

椰子油的飽和脂肪酸中，因中鏈脂肪酸(medium-chain fatty acids, MCFA)佔多數，且多來自於月桂酸(母乳中最重要的飽和脂肪酸)，中鏈脂肪酸能直接透過肝臟代謝為酮體，酮體在體內葡萄糖缺乏時，為大腦能量的替代來源，因而改善記憶障礙。於少數臨床研究及動物實驗中認為有改善或抑制誘發阿茲海默症危險因子的功效然而目前仍無大型世代性研究證實，食用椰子油可預防或緩解「失智症」的發生。另外，台灣臨床失智症學會在2016年，明確表示椰子油對失智治療證據不足，且過度攝取反而容易使心血管疾病的風險上升。

參考資料：

- 1.Martha Clare Morris,Christy C Tangney,Yamin Wang ,Frank M Sacks,Lisa L Barnes,David A Bennett, Neelum T Aggarwal \ MIND diet slows cognitive decline with aging \ HHS Author Manuscripts. Alzheimers Dement. 2015 Sep; 11(9): 1015-1022.
- 2.Lisa L. Barnes, Klodian Dhana,Xiaoran Liu \ Trial of the MIND Diet for Prevention of Cognitive Decline in Older Persons \ N Engl J Med. 2023 Aug 17; 389(7): 602-611.
- 3.衛生福利部食品藥物管理署.食品營養成分資料庫(新版).網站來源: <https://consumer.fda.gov.tw/Food/TFND.aspx?nodeID=178> (2024年3月24日查閱)
4. Ana C. Gonçalves , Ana R. Nunes , Amílcar Falcão \ Dietary Effects of Anthocyanins in Human Health: A Comprehensive Review \ Pharmaceuticals (Basel). 2021 Jul; 14(7): 690. ; Antioxidants (Basel). 2020 Nov; 9(11): 1067.
- 5.衛生福利部國民健康署.保健關語.網站來源 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=127&pid=11509> (2024年3月24日查閱)

軟食料理好咀嚼 做菜3秘訣

南投基督教醫院 周孟穎 營養師

牙口不好，咬不動怎麼吃？利用食材的變化，增加料理的多元性。若擔心米飯彈性過高，可選用馬鈴薯、地瓜、南瓜等來替換；肉類太堅韌，則以豆腐、蒸蛋或是無刺的魚類來做搭配；有些蔬果口感太硬，改挑選好咀嚼的瓜果、青菜的嫩葉部分，以獲得適量的膳食纖維，促進腸道蠕動，預防便秘。

秘訣一、軟一點

長輩的咀嚼功能降低，食材軟一點，進食才不費力，挑選質地柔軟的瓜果、蔬菜取嫩葉，善用軟質蔬菜，建議可多選擇絲瓜、冬瓜、大黃瓜、莧菜、地瓜葉、茄子、大番茄等軟質蔬菜，也可以使用「留葉去梗」的方式，讓老人家只吃葉菜的部分，咀嚼更輕鬆。水果方面，建議選擇比較熟軟的種類，如香蕉、葡萄、水蜜桃，也可將水果切成薄片或打成果泥，減少咀嚼的負擔。肉類則選擇適合久煮的部位，烹調時選擇慢火燜煮、燉煮、清蒸，避免油炸和烘烤，並善用壓力鍋、悶燒鍋、真空低溫烹調機(舒肥機)等。

秘訣二、濕一點

長輩唾液分泌減少，不易形成食團，濕一點幫助吞嚥，乾燥的固體較容易引起嗆咳，食物儘量以濃稠狀或糊狀為主，可利用天然增稠劑和黏稠物：如黑木耳、白木耳(銀耳)、果泥、馬鈴薯泥/粉、番薯泥、山藥泥、穀粉、玉米粉、地瓜粉、樹薯粉、葛粉、糯米粉、蓮藕粉等。也可利用米湯製作流質餐，針對沒有牙齒的老人，可以供應半流質的飲食，將食物切碎、切絲，加入牛奶、優格、濃湯等液體中，煮成糊狀幫助進食，口乾的長者也很適合食用濕潤的食物，建議用滷的方式烹調食物，比如滷豆腐。另外，沾醬汁也是不錯的選擇，比如將煮軟的馬鈴薯沾一點醬汁，使之更加濕潤、容易咀嚼。

秘訣三、香一點

長輩的味覺、嗅覺衰退，容易食之無味，香一點更能引起食慾，利用中藥、辛香料提香，可讓食物增加風味，使用九層塔、香菜、青蔥、薑等有特殊香味的香料植物來入菜提味。酸味也有助提點出其他的味道，是很好的調味變化，建議用天然的檸檬來提味，不會太酸、吃起來有淡淡的果香，並注意供應食物的溫度，多數食物在熱的溫度下，才能體現其色香味美。綜合多種主食增加色香味，煮白米飯或五穀雜糧飯時，建議多加一點水來煮軟，比較好咀嚼。建議煮飯時，加入一些切小塊的番薯、芋頭、南瓜、山藥、紅豆等同屬澱粉類的食物，改變米飯的味道和顏色，不但能攝取不同營養，也能增添主食變化。

軟質飲食製備示範

【雞肉豆腐秋葵湯咖哩】4人份

食材

- 一、無骨雞腿肉(140公克)
- 二、板豆腐220公克
- 三、秋葵200公克
- 四、洋蔥20公克
- 五、大蒜20克
- 六、食用油20克
- 七、優格40公克
- 八、咖哩粉20克
- 九、適量清水沒過食材
- 十、月桂葉
- 十一、薑黃粉適量
- 十二、黑胡椒適量



做法

1. 根據長輩牙口與吞嚥能力，調整適口的大小，將雞腿肉與板豆腐切成適當的大小，如將食物切為小於1.5公分的丁狀，口感較軟嫩，用牙齦就能輕易的壓碎，雞肉撒上鹽、胡椒，加入優格攪拌均勻之後放置30分鐘，可以讓雞肉變得更為柔軟。
2. 將洋蔥逆著纖維切成薄片，秋葵去蒂之後斜切成丁狀。
3. 在鍋裡加入油與大蒜翻炒，香味出來了之後加入洋蔥炒到上色為止，加入咖哩粉拌炒，將水、月桂葉一起煮滾後，將步驟1.的雞肉及豆腐加入，燉煮15~20分鐘
4. 將秋葵加入之後再燉煮大約10分鐘，美味又健康的湯咖哩就完成了。

料理特色

湯咖哩的質地柔軟濕潤且富含膳食纖維，能促進腸道蠕動，預防便秘，搭配優質蛋白質，更增營養，因為沒有使用市售咖哩塊、少油少鹽少糖，相當適合長輩們食用。

營養成分分析 (1人份)

熱量(kcal)	蛋白質(g)	脂肪(g)	碳水化合物(g)	膳食纖維(g)	鈉(mg)
185.11	13.73	9.44	9.51	1.54	82.81

參考資料：

衛生福利部食品藥物管理署.食品營養成分資料庫.網站來源:

<https://consumer.fda.gov.tw/Food/TFND.aspx?nodeID=178> (2024年4月1日查閱)

認識吞嚥障礙飲食 國際IDDSI飲食標準與台灣質地調整飲食

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 黃珮芳 營養師

什麼是吞嚥困難？

在進食中，食物從嘴巴進入到腸胃道的過程中發生困難，包括準備吞嚥時，所有行為上、感覺上及動作上的困難，如無法意識到自己即將要進食、無法辨認食物、無法對食物產生生理反應，如增加唾液、食物從口腔經咽喉到食道無法順暢造成哽噎等。造成吞嚥困難的原因包含先天異常、惡性腫瘤、認知功能損傷、退化性疾病等，在任何年齡層都有可能發生；為此許多國家已建立食品質地分級標準，而國際吞嚥障礙飲食標準化創辦組織 (The International Dysphagia Diet Standardization Initiative 簡稱IDDSI)也為吞嚥障礙患者制定了食物質地及液體濃稠度標準，將食物由液體至固體由0-7分為八個等級。

認識國際吞嚥障礙飲食標準

IDDSI飲食分級介紹：每個等級皆有相對應的文字描述與顏色做區分，其中0-4級代表飲品(正三角)，3-7級代表食物(倒三角)；第3級和第4級為食物和液體分級重疊之處，代表食物和液體具有緩慢流動的特性。

認識台灣高齡營養飲食質地分類

台灣衛福部國民健康署也針對高齡營養飲食質地分為「容易咬軟質食」、「牙齦碎軟質食」、「舌頭壓碎軟食」、「不需咬細泥食」、「均質化糊狀食」、「中濃稠流動食」、「低濃稠流動食」、「微濃稠流動食」；上述飲食質地分級皆可以用餐具如湯匙、叉子、筷子或針筒客觀地做質地分級檢測，提供醫師、語言治療師、營養師與飲食製備者一個更明確的溝通標準。



International Dysphagia Diet Standardization Initiative (IDDSI) 食物質地及液體稠度分級表



臺灣飲食質地分類應用簡易流程圖

※飲食質地種類建議僅供參考，您或家人有進食困擾，建議先諮詢專業醫事人員(醫師、語言治療師、營養師)的協助，給您適合的建議後，再依不同飲食質地挑選食物。

參考資料：

- 1.完整IDDSI 框架及詳細定義2.0. 2019. 網站來源：
https://idssi.org/IDDSI/media/images/Translations/IDDSI_Framework_Descriptors_Final_Traditional_Chinese_Feb_2021.pdf (2024年3月24日查閱)
- 2.衛生福利部國民健康署。高齡營養飲食質地衛教手冊。臺北市：衛生福利部國民健康署，2019。

維繫天倫之樂-魏愛倫學苑 失智症日照中心供餐作業分享

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 周庭巨 營養師

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部負責魏愛倫學苑午餐供應，主要是供應煮爛的菜色給魏愛倫的長輩。為了幫助長輩容易進食，廚師們將菜色煮好後，再用蒸烤箱蒸煮10分鐘，讓菜餚質地更加軟爛，更容易咀嚼吞嚥。在開立菜色的過程多次和學姊們及督導討論，如何供應符合長輩咀嚼吞嚥能力並達到營養標準的餐點。根據衛生福利部65歲以上老年人每日飲食建議量(下圖)，依活動度及性別區分，以稍低活動度來看，男性每日約需攝取：全穀類3碗+豆魚蛋肉類6份+蔬菜類3份+油脂與堅果種子類5份；女性約需攝取：全穀類2.5碗+豆魚蛋肉類4份+蔬菜類3份+油脂與堅果種子類5份。

魏愛倫學苑目前主要供應一青菜二燴菜一肉一湯，其中一道燴菜，在一個星期中約2-3次會挑選蛋白質類燴菜，如：紅燒豆腐、洋芋絲炒蛋、紅蘿蔔炒蛋等，以增加長輩蛋白質攝取，另外一道燴菜會以蔬菜類為主，主肉的部分會以質地較軟爛或是方便魏愛倫學苑後續處理(剝肉、剪碎等)的菜色為主，如：烤鯪魚、滷大排、烤雞腿、洋蔥豬柳等。以下提供一天午餐範例，及各式餐點供大家參考：

供應午餐菜單範例		各式餐點範例			
烤鯪魚	醬油茄子	高麗菜豆皮	炒菠菜	素食	半流
營養成分	每人每餐供應量	每人每餐營養量(大卡)			
全穀雜糧類	0.8-1碗	210-280			
蔬菜類	1.5-2份	37.5-50			
豆魚蛋肉類(低脂)	2.5-3份	137.5-165			
豆魚蛋肉類(中脂)	0.5份	37.5			
油脂與堅果種子類	2.5-3份	112.5-135			
總計		535-667.5			

生活活動強度	低		稍低		適度	
	男	女	男	女	男	女
熱量(大卡)	1700	1400	1950	1600	2250	1800
全穀雜糧類(碗)	3	2	3	2.5	3.5	3
未精製(碗)	1	1	1	1	1.5	1
其他(碗)	2	1	2	1.5	2	2
豆魚蛋肉類(份)	4	4	6	4	6	5
乳品類(杯)	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5	1.5
蔬菜類(份)	3	3	3	3	4	3
水果類(份)	2	2	3	2	3.5	2
油脂與堅果種子類(份)	5	4	5	5	6	5
油煎類(茶匙)	4	3	4	4	5	4
堅果種子類(份)	1	1	1	1	1	1

1. 參考「每日飲食指南」手冊。
國民健康署65歲以上老人飲食份數建議

近期有幸到了魏愛倫學苑做參訪，每位照護人員都相當專業。配膳時注重衛生習慣，戴著網帽及手套準備餐點，依照長輩狀況不同，會選擇不同的餐盤、將肉類去皮去骨剝肉，再將其剪碎後才供應，特別是吃雞腿的時候也會保留整隻的去皮雞腿，給咀嚼吞嚥功能尚可的長輩們，追求的是復能，這點相當不容易也值得稱讚。經過此次的參訪，感受到魏愛倫學苑對菜單菜色、質地的注重，以及進食狀況的評估及個別處理，在此謝謝魏愛倫學苑及學姐們規劃這次的參訪及邀約。

參考資料：衛生福利部國民健康署https://www.hpa.gov.tw/File/Attach/8358/File_21536.pdf

顧好您的心，也顧好您的胃 淺談失智長輩的飲食照護

切膚之愛基金會附設魏愛倫學苑失智日照中心 賴玟汝 護理師

隨著人口老化與醫療普及，社會對於失智症日益瞭解也越來越重視此議題。失智症係因腦部萎縮與退化造成的一連串記憶、認知、語言、注意力、判斷力、思考等能力下降，進而造成患者日常生活任務執行障礙的綜合性症狀。在失智日照中心對於長輩的照顧，不外乎是滿足長輩的生理需求、安全看顧以及復能訓練等，滿足生理需求其實是最基本卻也是最費工夫的一件事，需要以耐心不間斷的提醒及引導，才能使得維持良好的生理機能。

進食雖然是人類身為生物的本能之一，對患有失智症的長輩而言，身心的雙重退化卻讓吃飯一事出現困難甚至是充滿挑戰。失智長輩飲食上常見的狀況可能有：貪食行為、拒吃、飲食習慣或口味改變、吞嚥困難與障礙、噎咳與梗塞危機等；由於每位長輩都是獨特的，因此即便有著相似的飲食議題或需求，也難以套用單一公式，而是必須依循長輩的個性、習慣、喜好來調整飲食照護策略與方法。適當的飲食照護也與失智長輩的慢性共病控制習習相關，多數長輩都是牙口不好，在飲食上的挑選，飯菜都需較軟爛、少油、避免過於重口味，甚至需要依長輩牙口、吞嚥退化程度，去加工細剪，或是以等比例水分將飯煮成軟爛的粥，也有長輩吞嚥能力退化、牙齒所剩無幾，需要將肉、菜打成泥狀才有辦法進食。



魏愛倫學苑依照長輩的疾病史做健康管理，例如有糖尿病的長輩，會控制澱粉的攝取量、腎功能較差的長輩，就會控制蛋白質、湯品的攝取，可想而知這不是件簡單的事情，因為我們需要在長輩長年的生活習慣與健康管理的兩端之間，儘可能取得平衡，並且在過程中優先照顧長輩的尊嚴。比方說，當需要控制澱粉攝取量的長輩可能會對餐食內容有所抱怨或不滿，這時照顧團隊婉轉地向長輩說明：「今天的煮的飯量剛好，已經沒有了，不然我再盛些青菜給您吃好嗎？」一方面向長輩表達歉意，並提供替代方案(以蔬菜取代澱粉幫助提升飽足感)，最後再感謝長輩的寬容與配合；也有腎功能不佳又堅持吃飯一定要喝湯的長輩，這時照顧團隊除了溫馨提醒外，若是長輩持續堅持，則會以少量湯品加飲用水稀釋再給長輩食用，在滿足長輩期望的同時，也儘可能降低湯品對長輩身體的影響。



除了這些餐食上的調節之外，學苑也會定期監測長輩體重變化，由長輩體重改變來與家屬討論餐食上的調整，或是探討是否有飲食上的改變。某長輩患有重度失智合併咀嚼及吞嚥功能退化，碎食質地仍很容易在進食過程中出現有噎咳情形，因此不只需在長輩的飲用水中加入適量的增稠劑，連餐食都需要用調理機製作打泥餐，才有協助長輩維持自主進食同時降低噎咳風險；前陣子長輩體重明顯下降，進一步與家屬討論才發現，長輩在家有抗拒照顧情形，其中之一的表現即是拒食，經過魏愛倫學苑團隊與家屬討論後，安排個案在日照中心吃過晚餐再搭車回家，除了維持長輩日常所需的營養攝取，也減輕家屬的照顧困擾與負荷，一段時間過後長輩的體重即逐步增加。

失智長輩拒食或是貪食現象，照顧者普遍為此感到困擾，苦思不知如何為長輩製備餐食。在魏愛倫學苑的實務經驗中，我們強調先「接納」長輩當下的需求，不加以否定或是責備，並且先同理長輩當下的心情與處境，再來是要了解原因，有的會因為天氣變化、睡眠不佳等，導致情緒受影響，或是口味改變、挑食等，需與一同家屬找原因，了解長輩是否有喜愛的食物，例如有位長輩剛到學苑期間都會拒食或是吃的量非常少，後來發現長輩喜歡吃粥，在確認沒有糖尿病史後，以營養粥代替白飯，配合菜盤鼓勵長輩進食，並將長輩每日午餐進食量以照片方式紀錄，讓家屬知悉長輩吃食狀況，邀請家屬一起加入鼓勵、讚美長輩的行列，以此方式逐漸讓長輩養成定時定量進時的習慣，促進維持健康。



「我吃過了，不餓、不想吃」、「我吃飽了嗎？我中午有吃嗎？」這2句是魏愛倫學苑長輩再經典不過的日常對話金句，分別代表「拒食」與「忘食」2種典型，建議照顧者若是遇到此類情形，記得先和長輩站在同一陣線，同理長輩情緒與需求。面對長輩「拒食」，可以先引導長輩看看當下的時間，鼓勵長輩多少吃一些；如果長輩抗拒，這時也不必強求，可採取少量多餐的方式讓長輩達到維持身體機能所需的營養，如果有糖尿病的長輩，務必記得監測血糖以及留意是否出現低血糖症狀。至於長輩忘記自己已經吃過飯，適時的給予現實導向，讓長輩明白現在時間幾點或是提醒長輩午餐剛吃過、吃了哪些食物，長輩可能會出現不耐煩、生氣等情緒，這時也別急著與其爭論，可以轉移注意力或是轉移話題，讓長輩不要執著於「吃東西」，如果出現了多次詢問，有可能到了下午長輩真的是肚子餓了，但因為大腦的退化讓這些老寶貝不知如何表達飢餓感所帶來的不適，這時就可以給些點心沖泡飲充飢，解決了長輩的身體不適感，也能夠減緩不安的情緒。鼓勵所有照顧者，將「不與長輩爭辯」視為最優先原則，在照顧失智長輩的胃之前，先照顧他們的心！試想，若是有這麼一個人，無論你吃多吃少，都將你視若珍寶般疼惜，又怎會不令人想多愛自己一些呢。



失智症雖是個不可逆的疾病，讓原本熟悉的一切變得日益陌生，甚至會改變患者的習慣與性格，家屬不僅要承擔照顧上的體力負荷，還必須依患者的病況，不斷自我調適與適應，常常呈現身心俱疲的狀態。然而失智長輩也用生命來教導我們，如何在有限的時間裡，把握當下，珍惜生命中的摯愛，僅以此文獻給所有失智家庭以及正在失智照顧這條道路上努力的夥伴們，期待對照顧者有所助益，也幫助社會大眾用溫柔的眼光看待失智症，我們一起用愛來陪伴失智長輩走完人生最後一哩路。

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部 113年度活力營養講座大廳活動

主題：全穀雜糧

活動時間： 113-08-14 (三) 上午9:00~11:00 (不需報名)

活動地點： 彰化基督教醫院 總院一樓大廳 (服務台前)

洽詢專線： 04-7238595轉7188

免費活動！歡迎大家一起來闖關玩遊戲、學知識！還有意想不到的驚喜！

彰化基督教醫院體系營養暨膳食部112年度大廳團衛主題— 我的餐盤如何吃，原來你最好

日期	時間	次主題
113-07-24 週三	上午10:00~11:00	原來你最好(原型食物、雜糧)
113-08-21 週三	上午10:00~11:00	原來你最好(原型食物、雜糧)
113-08-28 週三	上午10:00~11:00	原來你最好(原型食物、雜糧)
113-12-25 週三	上午10:00~11:00	原來你最好(原型食物、雜糧)

活動地點： 彰化基督教醫院一樓大廳 (門診藥局前)

洽詢專線： 04-7238595轉7188 (不需報名)

免費活動！歡迎大家踴躍參加！

健康食力平台

舒緩壓力 放鬆心情

每100克乾茶葉至少含150毫克以上之γ-丁氨基酪酸。

低醣高纖、雙重元素、調節生理機能

使用單位

使用單位

- 每日使用1-2包
- 建議取代每日最大餐次
- 1包搭配1杯豆漿或牛奶

如有需求請洽：活力營養中心
或電控營養部3041、活力營養中心7188

FOOD
健康食力



掃描QR code，加入食力平台
首次登入會員，贈\$ 30 折扣碼
更多優惠活動請上健康食力網
平台網址：<https://www.totalhealth.tw/>