

嬰幼兒餵食與吞嚥問題的處置

嬰幼兒的呼吸能力、警覺性、和吸吮-吞嚥-呼吸協調等，均為由口進食的成功條件。然而，高風險的早產兒或特殊嬰幼兒（如：腦性麻痺等），在由口進食時，可能會出現無力的吸吮能力、口腔感覺異常等問題。

語言治療師可以為您的寶寶做什麼呢？

語言治療師會透過病史的蒐集、口臉部構造與功能檢查、行為狀態觀察、肌肉張力與動作型態評估、非營養吸吮評估、及餵食評估等，瞭解嬰幼兒的進食能力與問題。

每一位嬰幼兒，在發展上均有個別差異，因此治療師會給予不同的治療。假若，寶寶有口腔動作方面的問題，治療師會藉由口腔運動，增強口、舌、唇、頰肌的力氣，並且使用餵食策略或代償性技巧（如：改善食物質地、調整姿勢等），來增進嬰幼兒的進食能力，提供他們愉快的經驗。

餵食嬰幼兒時，照顧者應該要注意什麼呢？

以下提供父母在餵食特殊嬰幼兒時，應配合注意的事項。

一、 促進嬰幼兒各領域的發展：

- 增進認知、語言理解、感覺處理、肢體動作控制、及大腦發育。若可增進上述領域之發展，也能提升進食能力。

二、 紀錄嬰幼兒的餵食問題：

- 多觀察與紀錄進食狀況，以便判斷問題所在，並與治療師討論。
- 紀錄內容：使用之餵食器具、食物質地、餵食姿勢、是否嗆咳或嘔吐、吃什麼東西會(不會)嗆、吃什麼東西會(不會)嘔吐..等。

三、 口腔餵食準備度：

- 在進食時，應在 15-30 分鐘內，餵完一餐。禁止睡覺或昏睡時餵食。
- 嬰兒需在正確的姿勢下，選擇適當的食物和食器，愉快地進食。

四、 口腔餵食時壓力徵狀：

父母若注意到下列特徵，就需要改變餵食方式，來穩定呼吸速率、健康膚色、更正常的姿勢張力、或哭泣後安靜。

壓力特徵包括：

- 餵食時，有不規律呼吸、擤住呼吸的情形、打哈欠、或打

嗝。

- 餵食時，出現過多的作嘔、或反覆性咳嗽；或有吸入性肺炎病史。
- 餵食時，有拱起身體、扭動、睡著、哭泣、或高張/低張反應。
- 餵食時，出現瞪視、避開注視、怪表情、或眼神遊移。

五、特殊口腔餵食問題的處理：若嬰幼兒出現「無力的吸吮能力」、「吸吮-吞嚥-呼吸不協調」、「口腔感覺問題」、「口腔動作問題」、和「抗拒餵食」，提供下列建議：

1. 若出現無力或缺乏韻律的吸吮能力

- 父母可於餵食期間，上抬下巴，協助嘴唇閉合。
- 父母可拉一下奶瓶奶嘴，稍拉離口腔，藉此穩定和加強吸吮能力。
- 父母可調整奶瓶開口大小。洞太大，流速過快，易嗆咳。洞太小，進食時易疲憊。不過，藉此增加吸吮的阻力，可訓練吞嚥速度。
- 父母可於非餵食期間，給予非營養吸吮的訓練。方法：用手指，從舌的中部撫按至舌尖，每秒3-5次後，數秒鐘指頭不動，讓嬰兒吸吮。

2. 吸吮-吞嚥-呼吸不協調

- 視醫師和語言治療師評估結果，可暫時採用管灌非口進食方式，如：鼻胃管或胃造口。同時，搭配餵食與吞嚥訓練，改善吞嚥能力。
- 父母可用合適的少量母乳/水/果汁等（手指或奶嘴浸入液體，再放入口中），讓嬰兒做韻律的吸吮動作。適當的味覺經驗有助於刺激吞嚥。
- 若吸吮-吞嚥-呼吸動作不協調，進食過程須小心使用液體。
- 父母可調整奶瓶開口大小。

3. 口腔感覺問題

口腔感覺問題，分為「過度鈍感」或「過度敏感」。

- 若是過度鈍感，可用手輕拍、輕刷口腔周圍，再以手指進行口內按摩。
- 若是過度敏感，可用手在口內和口周圍，給予持續的、堅定的按摩。

4. 口腔動作問題

- 肌肉張力的增加或降低，都會導致下顎、唇、頰、舌頭等口腔運動範圍、力道、協調性受到影響。父母可藉由口腔按摩或誘發正常口腔運動等，訓練嬰幼兒閉唇、抵湯匙上食物等能力。

5. 抗拒餵食

- 若嬰兒嗜睡，就直立身體，不要靠在父母身上，給予背部、頸部、頭部支持，使其警醒些。
- 若嬰兒難以取悅，就用小被子包住嬰兒的身體，給予穩定感覺刺激。等情緒穩定後，再給予餵食。

我們關心您的健康!

臺北醫學大學附設醫院復健醫學部 02-27372181 # 1241~1244 轉 11 或 12

104/03/30 修