

長期照護服務對象 口腔照護

醫療工作
實務版



重要性



關聯性



照護



復健追蹤



目錄

CONTENTS



一. 口腔健康的重要性 2

- A. 長期照護服務對象口腔健康的重要性 4
- B. 長期照護服務對象口腔常見的問題 6



二. 口腔疾病與全身疾病之關聯性 8

- A. 長期照護服務對象口腔疾病與全身疾病之關聯性 10
- B. 長期照護服務對象吸入性肺炎與口腔衛生 11



三. 口腔醫學與其他醫學之共同照護 14

- A. 長期照護服務對象跨科整合照護及居家醫療服務 16
- B. 長期照護服務對象與身心障礙者口腔清潔方式 17
- C. 健口操與專業口腔機能維持 18
- D. 照顧者的潔牙知能與技巧及減敏感按摩 22
- E. 長期照護服務對象飲食設計 26
- F. 長期照護服務對象輔具運用 27



四. 口腔預後復健與追蹤 (咀嚼及吞嚥訓練) 30

- A. 長照患者口腔預後機能復健與追蹤 32
- B. 假牙護理 34
- 附錄. 鼻胃管患者口腔清潔方式 36
- 附件. 長照服務對象口腔醫療照護評估表 (I) 37





口腔健康的重要性

- 長期照護服務對象口腔健康的重要性
- 長期照護服務對象口腔常見的問題



一. 口腔健康的重要性



A. 長期照護服務對象口腔健康的重要性

世界衛生組織指出「口腔健康為全身健康之本」，口腔疾病和全身健康是息息相關的。

口腔機能促進

口腔清潔、定期口腔檢查：
預防齲齒、牙周病等口腔疾病

口腔機能促進：
維護口腔功能（咀嚼、攝食、吞嚥）、延緩老化

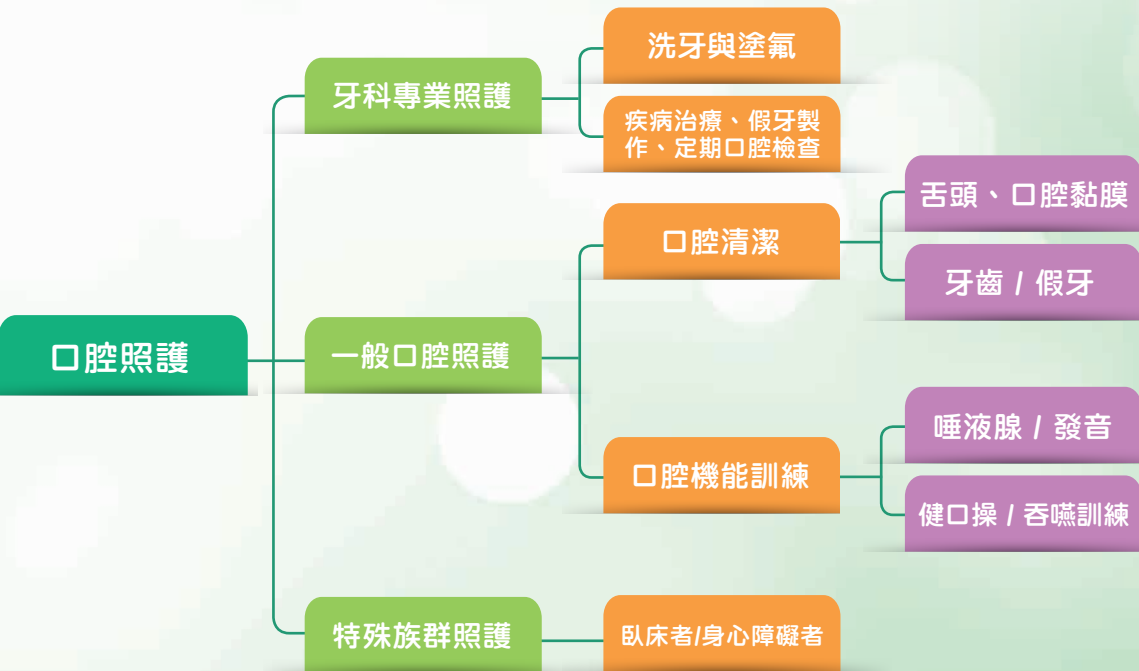
避免共病症產生：
降低誤嚥性肺炎、上呼吸道感染機率

改善營養攝取情況：
維持體力與生活品質

一 潔牙 vs 不潔牙

確實潔牙有什麼益處？	未確實潔牙會有什麼害處？
預防蛀牙、牙周病。	牙齒疼痛、咀嚼困難、消化不良。
減少感冒、肺炎的機會。	牙齒鬆動、掉牙、缺牙。
減少系統性疾病機率、強身健康。	牙周發炎、口臭，傷害人際關係。
口氣芳香、增進人際關係。	嚴重口臭自己卻沒感覺，一公尺範圍內的親朋好友卻「有苦難言」。
增進生活品質、增長壽命。	增加系統性疾病機率。
減少失智症機率。	增加失智症機率。

二 口腔照護的對象與方法



B. 長期照護服務對象口腔常見的問題

一般高齡者常見的口腔問題有口腔組織的老化，口腔衛生不良，齲齒、缺牙、口臭、口乾（乾口症）、味覺敏銳的降低、牙周病的惡化，牙齒痠軟、牙冠及牙根牙齒喪失、口腔潰瘍、牙髓斷裂、牙髓炎、老人特有的口腔黏膜疾病、口腔炎，腫瘤、口腔癌，假牙的適應、顫顎關節及咀嚼吞嚥障礙…等問題。口腔清潔維護、口腔機能維持、咀嚼吞嚥的訓練以促進咀嚼力能避免誤嚥誤吞，甚至能避免上呼吸道疾病肺炎或心血管疾病。

(1). 蛀牙（Caries）	(2). 磨牙（Bruxism）
(3). 牙周病（Periodontitis）	(4). 開口限制（Open mouth limitation）
(5). 口腔衛生不良（Poor oral hygiene）	(6). 乾口症（Dry mouth）
(7). 過多缺牙數（Edentulous）	(8). 口腔黏膜病變（Mucosadisease, Oral cancer）
(9). 齒列磨耗（Attrition, abrasion）	(10). 吞嚥困難（Dysphargia）
(11). 不良補綴物（Prosthesis failure）	(12). 口腔運動失調（Oral dyskinesia）
(13). 舌苔（tongue coating）	(14). 口臭（halitosis）
(15). 念珠菌感染（candidiasis）	(16). 跌倒造成顎面外傷



蛀牙

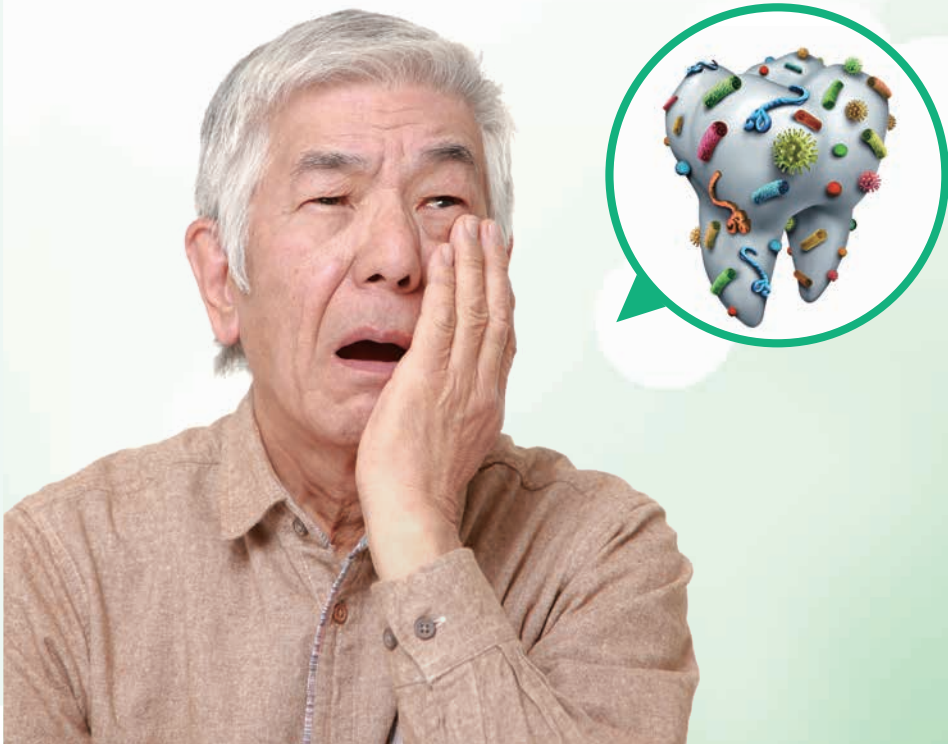
牙周病

舌苔

口腔衛生不良（口臭）

口乾症

口腔黏膜病變





口腔疾病與全身疾病之關聯性

- 長期照護服務對象口腔疾病與全身疾病之關聯性
- 長期照護服務對象吸入性肺炎與口腔衛生

二. 口腔疾病與全身疾病之關聯性



A. 長期照護服務對象口腔疾病與全身疾病之關聯性

慢性疾病及大部份的口腔疾病就是面對在老年人口急速發展的最常見的危險因子，特別是過去研究所證實的高缺牙齒率、齲齒盛行率、牙周疾病盛行率、口乾症及口腔癌，尤其是無牙狀態，普遍發生在世界各地（Petersen et al., 2005）。世界衛生組織（WHO）報告也指出，一個人必須擁有二十顆以上的功能牙，才能具備咬合咀嚼的功能，長期照護患者口腔咀嚼能力不佳，咀嚼能力狀況較差，進而影響食物營養的攝取，臨床研究也發現，不良口腔會增加罹患上呼吸道疾病（Scannapieco et al., 1990）、消化系統疾病甚至是糖尿病及心臟病（Beck, James D., 2005）等疾病之危險性，且長期咀嚼能力不佳可能造成肌肉功能退化，益發影響之後口腔功能與自身生活品質等。研究證實缺乏咀嚼能力的牙齒狀態受損，是老年人心血管死亡的危險因素（Ansai et al., 2008）；研究也指出糖尿病患者的牙周病患病率更高，表示糖尿病可能是牙周病的危險因素（Shlossman et al., 1990）。研究結果也顯示，認知缺損和癡呆的風險隨著牙齒的喪失而增加。表示保持牙齒的口腔健康政策可能為降低全身性疾病的風險的重要因素（Cerutti-Kopplin et al., 2016）。



B. 長期照護服務對象吸入性肺炎與口腔衛生

一 長期照護服務對象臨床上吞嚥障礙症狀

1. 每餐後舌面上仍殘留許多食物
2. 食物堆在口腔內的一側不自覺
3. 咀嚼中食物往外掉落，平時有流口水情形等

長期照護服務對象得吸入性肺炎常因吞嚥功能衰退，食物或唾液誤入氣管及肺部而造成的。若口腔清潔沒做好，口腔的細菌隨著食物進入氣管，易引發吸入性肺炎。

- **如何預防吸入性肺炎：**常保口腔清潔、確保吞嚥能力、確保咳出能力、提升對疾病抵抗力、減少各種易誤嚥狀況。
- **照護措施：**保持呼吸道創通、加強口腔護理、半坐臥位、吞嚥的訓練、吞嚥困難患者食物的選擇、掌握鼻胃管患者灌食的量、速度及溫度。
- **口腔護理時要注意事項：**感染管控、避免清潔口腔時的水流入喉部、刷牙時的視線、徹底清除污垢、中途休息、注意口腔中濕度、如果牙刷咬住時不要勉強拿出。



二 長期照護服務對象口腔照護

口腔照護策略 - 可生活自理 / 輕度失能者	口腔照護策略 - 不可生活自理 / 臥床者
需要時時提醒與監督自我潔牙過程。	失去自我清潔口腔的能力，必須由照顧者來提供口腔清潔與照護。
如果需要幫助，盡快給予牙刷和牙膏，並且告訴他們該怎麼做。	相關醫護人員必需教導照護人員如何協助口腔清潔與照護。
因手部運動機能下降，可使用電動牙刷、手柄調整型牙刷，提高抓握的力道。	協助此族群潔牙的技術，將會根據個案而有不同的技巧（因人而異的刷牙模式）。
建立長期的預防性措施，使用高濃度的含氟牙膏和正確的潔牙方法。	
預防齲齒和牙周病是此族群者早期階段非常重要的事項。	




三 氟化物好處、含氟牙膏

特色	<ul style="list-style-type: none">1. 美國疾病管制中心（CDC）建議：氟化物是最有效，也是最被廣為運用之防齲方法2. 世界衛生組織（WHO）建議：口腔中維持低濃度的氟化物，是最有效的預防蛀牙方法。3. 氟化物的使用是目前防止齲齒最經濟、安全、有效的方法。
----	---

氟化物防齲的方法	全身性使用	1. 食鹽加氟：氟化物加入食鹽，以達適當供氟，預防齲齒。
	局部居家使用	1. 含氟牙膏 含氟濃度需在 1000 ppm 以上。 正確的使用量：如碗豆大或短於 0.5 公分（WHO, 1994）
	局部專業使用	1. 氟漆（高濃度）



 小提醒：要定期回醫療院所口腔檢查



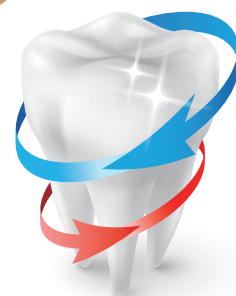


口腔醫學與其他 醫學之共同照護

- 長期照護服務對象跨科整合照護及居家醫療服務
- 長期照護服務對象與身心障礙者口腔清潔方式
- 健口操與專業口腔機能維持
- 照顧者的潔牙知能與技巧及減敏感按摩
- 長期照護服務對象飲食設計
- 長期照護服務對象輔具運用



三. 口腔醫學與其他醫學之共同照護



A. 長期照護服務對象跨科整合照護及居家醫療服務

長照2.0企盼服務往「前」與往「後」延伸，不同醫事職類可提供各類不同醫療照護與協助。



1. 預防失能或延緩失能之服務	肌力強化運動、功能性復健自主運動、吞嚥訓練、膳食營養、口腔保健
2. 延伸至出院準備服務	照顧管理專員無縫評估
3. 居家醫療	一般居家照護 安寧居家療護

牙科到宅服務

- 願景：強化醫療與照顧資源連結轉介，提供以病人為中心之整合照護，發展在地化居家醫療服務模式，以作為未來擴大推展之基礎。



B. 長期照護服務對象與身心障礙者口腔清潔方式

針對不同狀況長照者口腔照護上應注意事項，仍須注重其口腔機能維持與促進，並做好口腔清潔。

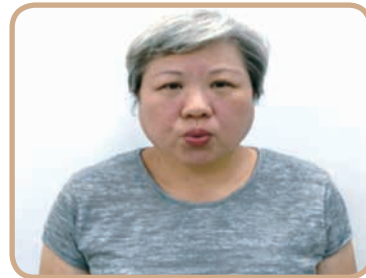
中風	臥床時，將健康側朝下，下方鋪上防水墊，漱口盆靠近臉頰，以利接水，漱口時，由麻痺側倒入少量水，在由健康側流出，吐到漱口盆內。麻痺側較容易堆積污垢，要將口腔清潔乾淨。
失智症	首重於緩和失智症者對口腔照護的排斥。運用減敏感按摩，營造出安心的氛圍；其次是溝通，運用模仿學習讓其理解口腔照護進而接受被照護，不可強迫進行，照護時要注意其表情與反應。保持不強迫慢慢來的對策

吞嚥困難者	在口腔照護時要小心，避免誤嚥發生。照護時，拉下巴的改變有利誤嚥發生。臥床時，將靠背床板提高30~45度，並將頭提高。
經管餵食者	非經由口腔攝食，其咀嚼與吞嚥機能會逐漸衰退，口腔照護時，要檢查一下咽喉處是否有污垢殘存，照護結束後，務必將口內殘水擦乾。照護後讓他坐一下再臥床。
呼吸功能低下者	進行口腔照護時，須利用生命監控儀器，測量動脈中血氧飽和度。照護過程中注意呼吸及表情細節
慢性精神患者	症狀發作時不可勉強。患有精神障礙者可在照護時先仔細說明，讓他感受安心，建立良好關係。統合失調症者對痛感較遲鈍，照護時同時檢查是否有蛀牙或口腔疾病。
智能障礙者	照護時先要利用圖片或模型進行解說與溝通，示範，模仿等操作再進一步做照護工作。給予讚美。數數1~10也是可用的技巧
意識低下者	意識低下者（如：植物人），多半伴隨有吞嚥及咳反射低下，易產生誤嚥。在床上照護時，將床背角度提升30~45度，坐姿頭朝前。無法坐著的人，可側身臥床來進行照護工作。張口困難可利用張口器。照護後務必將水分擦拭乾淨。

C. 健口操與專業口腔機能維持

每天三餐飯前做一次健口操，餐後潔牙，不只可以預防牙科疾病、還能增加口腔肌肉的力量、促進唾液分泌等，都可有效提升咀嚼力。咀嚼力低落，吞嚥表現自然就差，未來已可預期失能與退化的人數只會愈來愈嚴重。咀嚼吞嚥的能力是可以訓練的，積極讓臥床的病人恢復口腔機能，如加強口腔清潔、增加假牙安定度、訓練咬合肌、按摩口腔肌肉、刺激喉部等，病人有機會拿掉鼻胃管或胃造口，恢復從口進食，復原能力大增。而恢復口腔機能的方法除了補牙、戴假牙、植牙外，做好口腔清潔，讓吃東西不再是長輩的困難，更成為每日最重要的復健運動。

一. 頸部體操（肩膀運動）- 肩膀上下動一動放鬆肩膀

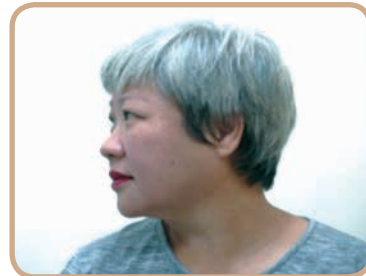


- 吸氣肩膀上提，吸-吐氣，噘嘴慢慢吐氣。
- 鼻子吸氣（胸式呼吸），肩膀向上提-斜角肌運動；慢慢噘嘴吐氣-口輪匝肌運動，肩膀向下放鬆。

二. 頭頸部體操-頭部往前、往後、左右轉動放鬆頭頸部



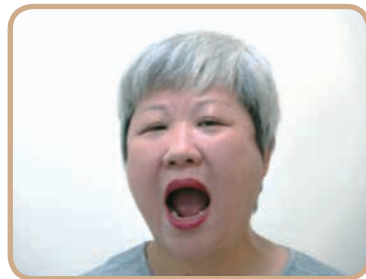
- 頭部慢慢往下低頭再慢慢回正，頭部慢慢往後、眼睛向上看再慢慢回正
- 訓練頸前、後肌肉



- 頸部慢慢向左轉再回正，頸部慢慢向右轉再回正。訓練頸前、後肌肉
- 頸部迴旋（患側）可減輕咽喉食物殘留

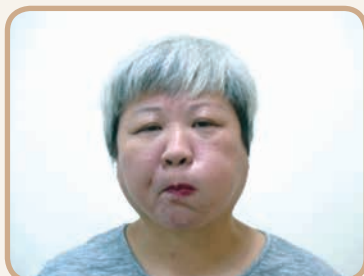
三. 臉部體操-笑嘻嘻(一) 笑哈哈(丫) 嘻嘻(一) 哈哈(丫) 真有趣(×)

表情肌肌力訓練（扣齒運動）：ex. 額肌、皺眉肌；頰肌、下唇方肌等42塊表情肌

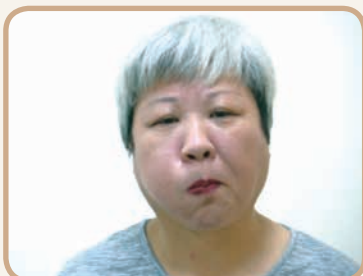


四. 臉部體操-鼓腮（改善咀嚼、吞嚥機能）

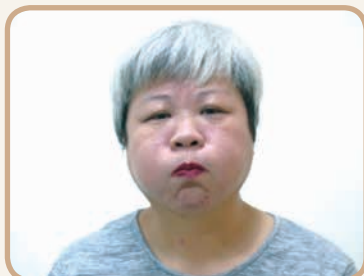
左漱漱（鼓腮）



右漱漱（鼓腮）



咕嚕咕嚕



吞下口(吞口水)-吞嚥訓練



五. 唾液腺體操（刺激唾液腺分泌口水）

耳下腺



- 耳下腺將四指放在臉頰凹陷處往前、往後按摩；

頷（顎）下腺-按下巴



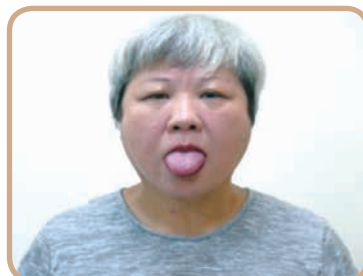
舌下腺



- 頷（顎）下腺將雙手大拇指沿著顎骨下面，往上按摩，由下往上按摩；
- 舌下腺用雙手大拇指按壓嘴巴下方，往上按摩，可刺激唾液腺分泌。

六. 舌頭體操-舌肌力訓練，改善噎到及吞嚥障礙，讓吞嚥更順暢

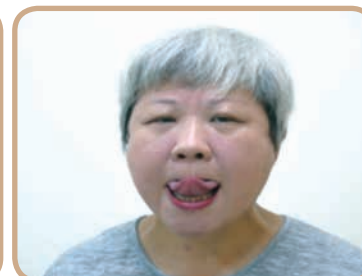
1. 舌前伸



2. 舌後退



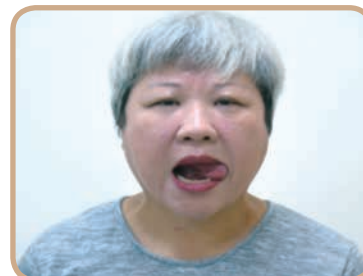
3. 上上



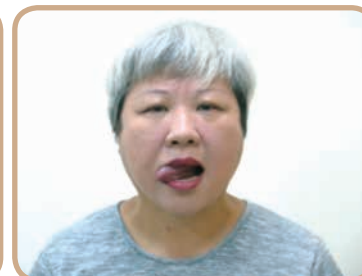
4. 下下



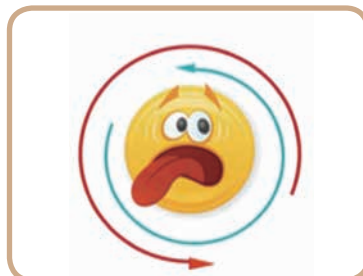
5. 左左



6. 右右



7. 繞唇轉圈（下往上）回原位、繞唇轉圈（上往下）回原位



七. 發音體操 用力發出 PA、TA、KA、LA

左拍拍、右拍拍、
左拍右拍、向上拍



左踏踏、右踏踏、
左踏右踏、雙腳踏



- PA-從食物進入口腔後，口唇閉緊的動作
- TA-舌頭前端的動作，關連到緊閉氣管口、不讓食物誤入氣管中的動作

左卡卡、右卡卡、
左卡右卡、雙肩卡



左拉拉、右拉拉、
左拉右拉、互相拉



- KA-舌頭後方的動作，關連到緊閉氣管口、不讓食物誤入氣管中的動作將食物「咕嚕」吞下去，舌頭一連串相關動作
- LA-舌頭把咀嚼咬碎的食物聚集在一起的動作

八. 咳嗽訓練、唱歌

咳嗽訓練



唱歌

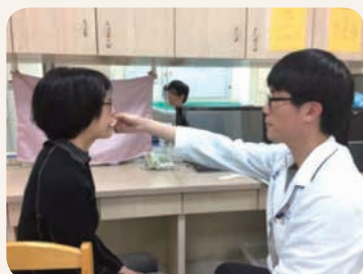


照護團隊可以提供吞嚥障礙病患的口腔動作練習

吹氣練習



雙唇閉合練習



下顎活動範圍及力道訓



D. 照顧者的潔牙知能與技巧及減敏感按摩

一 熱毛巾敷臉

熱毛巾敷臉可達舒緩肌肉的作用。水溫以長者感覺舒適為原則，一般約為38-40度攝氏。熱毛巾敷臉的時間一天至少兩次，可在早上及睡前執行。熱敷可將毛巾放

置下巴、兩臉頰處、熱敷時間需持續10分鐘。熱敷結束後再洗臉，先清洗左、右眼睛再清洗臉頰，洗臉後要給予長者臉部塗一些乳液，以保護皮膚，之後再給予臉部肌肉按摩。

下圖為熱敷的順序：



- 熱毛巾敷臉10分鐘
- 洗臉（眼睛→洗右眼、再洗左眼）
- 洗臉（洗臉頰）

熱敷的禁忌症

當長者有下列問題，應停止熱敷：

1. 皮膚有傷口如潰爛、水皰、破損或發炎，不宜毛巾熱敷。
2. 頭部外傷、顱內壓升高者。
3. 臉部腫脹或牙齒、耳朵發炎者。
4. 出血性疾病者，熱敷易使出血加劇。

減敏感肌肉按摩

- 邊談天邊牽起個案的手掌，輕輕握住按摩。
- 再將手掌移至肩膀及脖子，以畫圈方式輕壓按摩，大約1-2分鐘，依個案肌肉放鬆的情形來調整按摩的時間。

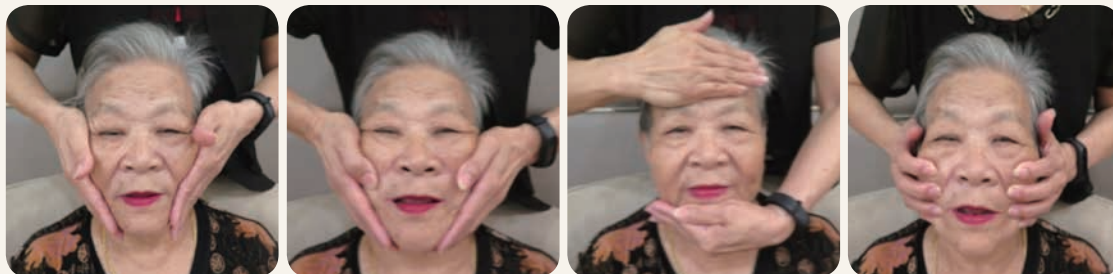
二 肢體遠端按摩

1. 按摩者雙手洗淨，指甲剪短。長者把臉洗淨，穩定而舒適的擺位。搭配音樂，配合節奏進行。
2. 邊談天邊牽起個案的手掌，輕輕握住按摩。再將手掌移至肩膀及脖子，以畫圈方式輕壓按摩，大約1-2分鐘，依個案肌肉放鬆的情形來調整按摩的時間。

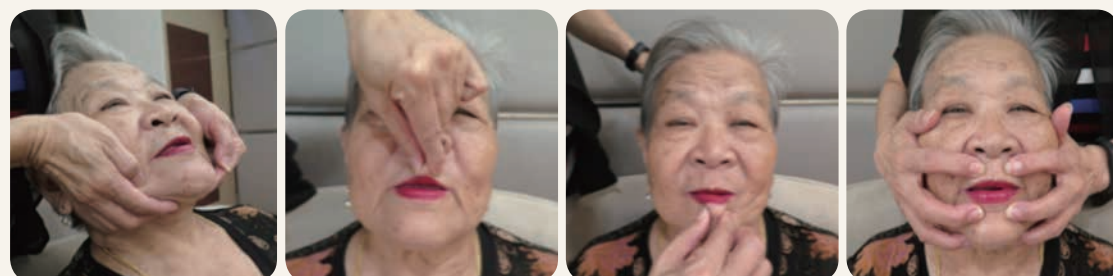


三 臉部按摩

臥床長者按摩宜採“面對面”方式實施。臉部按摩如附圖，方式如下：



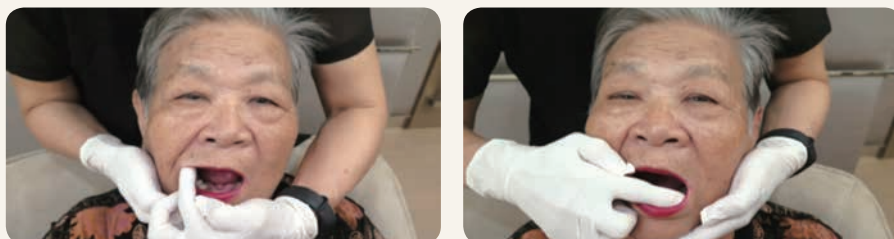
- 1. 臉部大面積撫摸（四指併攏掌撫摸臉頰、額頭至下巴）
- 2. 全臉頰以手掌按壓五秒
- 3. 全臉頰以指腹按壓



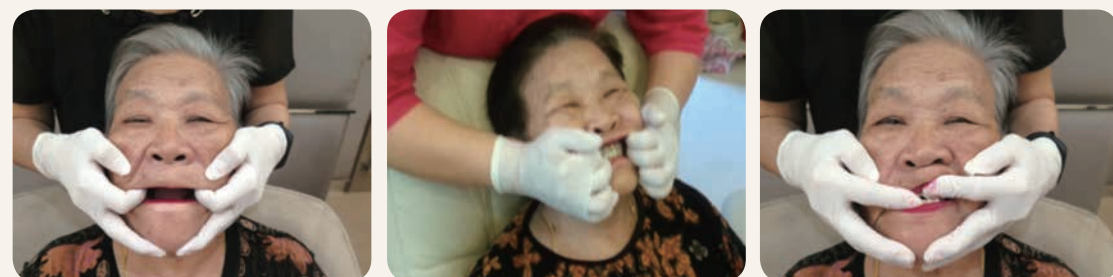
- 4. 唾液腺按摩（頷下腺、舌下腺）
- 5. 以食指和拇指輕捏上、下嘴唇
- 6. 指腹由鼻尖往雙頰至耳垂按壓

四 口腔內按摩

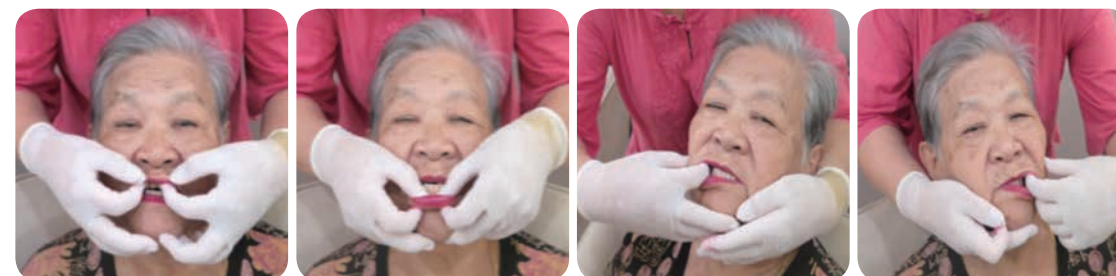
口腔內按摩如附圖，方式如下：



- 7. 右手撫摸臉頰，左手食指伸入口腔按摩臼齒牙齦，再延頰側繞一圈
- 8. 左手撫摸臉頰，右手食指伸入口腔按摩臼齒牙齦，再延頰側繞一圈



- 9. 雙手單指、雙指（食指、中指）食指在口腔內與雙掌同時牽引臉頰並按摩
- 10. 雙手食指在門牙處按摩

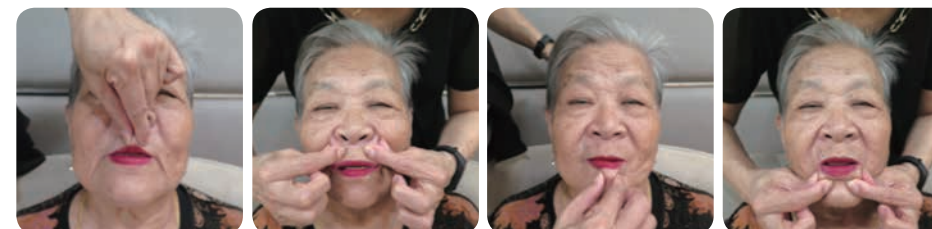


- 11. 上、下嘴唇按摩
- 12. 臉部頰側肌肉按摩

五 嘴唇按摩

如果個案習慣緊閉雙唇，或是刷牙時嘴巴無法張大，可以試試看嘴唇按摩。

1. 把嘴唇分成六個區塊，上下唇三等份。
2. 以食指和拇指輕捏嘴唇，如附圖。
3. 每部分捏起、放鬆反覆做五次。
4. 上、下唇重複相同動作，依序做完每個部分。



秘訣一：固定的音樂可以幫助個案建立潔牙習慣。



秘訣二：記得過程中與個案說說話，例如：我們來按摩或要刷刷牙。

口腔減敏感按摩注意事項

1. 按摩時機：飯前10分鐘、早上起床後，及睡前。
2. 口腔有傷口或發燒時不要進行。
3. 有特殊疾病個案，如癲癇或自閉症等，須經專業人員指導後再進行。
4. 有過強作嘔反射時，避免碰觸舌頭，先作減敏感及口腔按摩，使口腔感覺正常化。
5. 若個案排斥門牙區的碰觸，可嘗試先刷後牙區，或是耐心等個案門牙區牙齦也可接受按摩後，再開始刷前牙區。

照顧者須有耐心持之以恆，讓個案慢慢適應口腔的觸碰；口腔的敏感度降低後，可讓照顧者潔牙來降低蛀牙及牙周病的發生。

E. 長期照護服務對象飲食設計

依據長照個案吞嚥狀況，將飲食型態分成三大類：

	細軟	細泥	濃流
舉例	以軟質食物為基礎，食材切細、煮軟，例如豆腐、魚肉等，可加入勾芡、湯汁或醬汁融合食材。	仍以軟質食物為基礎，食材大多需要經調理機攪打成泥醬狀或糊狀。可使用蒸、煮、燉等方式。	以流質食物為主，食材經食物調理機攪打成完全成無顆粒狀，再加湯汁或其他水分烹煮均勻。可以搭配濃縮的高蛋白質或商業營養配方，增加營養補充。可以選用的食物，如：奶粉、豆漿、雞肉泥、芝麻糊等。
軟飯 / 清蒸魚 / 雞蛋豆腐 / 燙青菜			
香菇瘦肉粥			
洋芋燴飯			
鮮蝦湯麵			

F. 長期照護服務對象輔具運用

長照個案因失能而影響其口腔清潔能力，專業人員需了解其可能遇到的問題、生活習慣、環境，依照其能力及身心狀況，提供適合輔具與環境的改造，以增加其獨立性、減少依賴程度。

一 潔牙工具

1. 手功能差影響牙刷控制，參考 A-F：

A. 加粗握把  ■ 協助抓握穩固、止滑	B. 萬用套固定  ■ 可固定於手掌	C. 加長握柄  ■ 協助角度差者就口	D. 加重  ■ 增加穩定性
E. 360度全方位 ■ 減少刷面角度調整困難	F. 電動牙刷 ■ 可較省力		

2. 牙間清潔困難者可使用 G、H

G. 牙線手柄 	H. 牙間刷 
---	--

3. 嘴巴緊閉無法配合打開者可使用 I、J、K（3個壓舌板用 3M 膠布黏起）

I. 開口器 	J. 開口棒 	K. 自製開口棒 
--	--	--

4. 針對單側偏癱個案，擠牙膏困難者，參考 L、M，圖 N、O 可減少仰頭及傾倒角度，單手不便患者於假牙清潔可使用附吸盤的固定式假牙清潔刷，圖 P

L. 自動或單手
手動擠牙膏器



M. 噴霧式牙膏



N. 缺口漱口杯



O. 吸管杯



P. 固定式假牙清潔刷



二 輔具應用-進食環境與輔具

利用輔具，可讓進食執行更有效率。而選擇適當的輔具，需先考量個案身心狀況、飲食質地，再了解其遇到的困難、環境，考量是否有相關疾病導致，挑選亦需注意其安全性、易清洗、使用者意願等。

1. 進食環境

- 1) 餐桌：選擇適當高度的桌椅，使雙手肘可放於餐桌上、雙腳可踩地以維持坐姿平衡。參考圖 A-D
- 2) 床上：無法下床個案先將電動床頭搖高或將枕頭墊高後背到70度以上，再將床上桌擺放進食所需餐具、食物。

A. 內凹式餐桌



■ 個案可靠近餐桌

B. 輪椅桌板



C. 可調高度座椅



■ 利用高度調整維持適當坐姿

D. 旋轉座墊



■ 協助個案坐到座墊，再將其轉正面對餐桌，減少拉動椅子



使用輪椅者：可將枕頭擺在背後使其坐正盡量讓身體靠近桌子，亦可選擇近桌式扶手或扶手可掀的輪椅，讓手肘可放於桌上。

2. 進食輔具

1. 湯匙、叉子：

A. 加粗握把



■ 適用靈活度、抓握力不足者

B. 可彎調整角度



■ 適用關節活動度受限、靈活度不足者

C. 加重握把

■ 適用手會抖、協調不佳者

2. 筷子：

A. 夾式



■ 適用於靈活度不佳或慣用手受傷者

B. 多合一



■ 可夾、舀、叉食物

3. 碗盤杯：

A. 邊緣加高碗盤 & 止滑墊



■ 邊緣可協助乘舀食物，止滑墊可協助穩定碗盤

B. 斜口杯 & 吸管杯





口腔預後復健與 追蹤（咀嚼及吞嚥訓練）

- 長照患者口腔預後機能復健與追蹤
- 假牙護理
- 附錄. 鼻胃管患者口腔清潔方式
- 附件. 長期照護服務對象口腔狀況評估表



四. 口腔預後復健與追蹤（咀嚼及吞嚥訓練）



A. 長照患者口腔預後機能復健與追蹤

一 如何判斷病患是否有吞嚥障礙？

甲. 注意是否屬於以下兩種最容易出現吞嚥障礙的病患

1.1	凡是腦部及神經、肌肉疾病， 口、咽、食道局部缺陷或腫瘤 等疾病，都有可能造成吞嚥困難	腦性麻痺、肌無力症、帕金森氏症、唇顎裂 腦中風、頭部外傷、腦部手術後
		口腔癌、鼻咽癌、食道癌、下咽癌、食道硬化症
1.2	病人認知功能不佳	老人癡呆症、腦傷後認知不佳等

乙. 觀察病患是否有出現吞嚥困難的症狀，包括下列各點：

流口水，口腔有異味
吃東西或喝水的時候容易噎咳
說話有痰音
進食耗時超過30分鐘
舌頭動作不靈活、食物常粘在硬顎或留在兩邊的牙齒附近
進食時會覺得喉嚨好像有東西卡住，需吞嚥好幾次才能把東西吞下
胃口不好，體重減輕

丙. 檢查病患是否有吞嚥問題的合併症，包括：

A. 吸入性肺炎（可能出現的症狀包括：體重減輕、發燒、有痰、咳嗽、疲倦、嗜睡、胃口不好）

B. 營養不良

丁. 進行「簡易吞嚥功能篩檢」

1. 先確保病人：

A. 意識清楚，或可依照指令完成動作

B. 維持 $SPO_2 > 90\%$

C. 沒有吞嚥困難之診斷及沒有使用腸胃道灌食

D. 一星期內沒有吸入性肺炎之診斷或疑似吸入性肺炎的情況

E. 控制口腔分泌物能力良好（如：不會流口水或被口水嗆到）

2. 請病人從床上坐起保持約60-90度之高度，若可以請病人坐於椅子。

3. 請先幫病患做口腔清潔，保持口腔濕潤及乾淨。

4. 請病患先清喉嚨，有必要時先予以抽痰。

請依照步驟完成評估 (1) → (2)

(1) 先給予病患 3ml 的開水做吞嚥動作，評估是否有下列異常狀況，若病人符合下列任一項，則停止篩檢流程，建議病人暫停進食及放置 NG。

- ☐ 感覺不到喉頭上升吞嚥動作
- ☐ 吞嚥後立即發生咳嗽或嗆到反應
- ☐ 吞嚥後請病人持續說“啊”，觀察是否有濕潤聲


(2) 請病人將 50ml-100ml 的水在一分鐘內以最輕鬆方式喝完（使用杯子），評估是否有下列異常狀況，若病人符合下列任一項目，則停止喝水

- ☐ 喝水中及喝水後一分鐘內發生咳嗽或嗆到
- ☐ 喝水後病人持續說“啊”，觀察是否有濕潤聲
- ☐ 喝水速度緩慢或是無法把水喝完，或者本身抗拒食物


* 如果上面有任何一個項目被勾選即為不通過吞嚥功能篩檢

二 吞嚥復健


甲. 可根據病患吞嚥異常的狀況，使用不同的代償性吞嚥技巧：



- 喉部上抬不足，無法有效地保護呼吸道時，可以把頭向前、向下傾，借此加大會厭腔空間，使呼吸道入口變窄



- 可以指導單側咽部麻痺的患者，把頭轉向患側，以關閉患側的梨狀竇，讓食物由健側流入



- 在同側出現單側口腔與咽部無力時，可指導病患把頭傾向健側，以改變食團的方向，使食團落入健側

B. 假牙護理

許多研究證實牙齒及假牙上牙菌斑內的細菌與全身性疾病有關聯。老年人的吸入性肺炎與口腔衛生不良有相關性。老年人的咳嗽反射常隨著生理性的老化或疾病的影響，而失去正常的反應。

口腔中的細菌隨著口液或異物進入氣管及肺部，引起吸入性肺炎，在長期臥床的老年人尤其常見。佩戴活動假牙者因長期佩戴假牙，易造成念珠菌增生，導致義齒

性口腔炎，嚴重的義齒性口腔炎甚至產生口角炎。

預防的方法除徹底清潔假牙外，晚上睡覺時不宜戴著假牙，讓口腔受壓迫的黏膜可獲得休息。

假牙清潔的重要性	
健康	全口假牙配戴者：避免引起義齒性口腔炎，甚至吸入性肺炎 半口或部份假牙配戴者：保護其他健康牙齒及牙齦，避免牙周病及齲齒的產生
有自信	牙垢等有效的清潔 口氣清新
經濟	確保假牙有較長的使用年限



A. 牙齒或牙齦疼痛
B. 牙齒或假牙不穩定
C. 假牙脫落或損壞

- 要立即請牙醫檢查
- 最好每三到六個月定期回診檢查保養
- 活動假牙要定期回診請牙醫師檢查

附錄. 鼻胃管患者口腔清潔方式

無論是全口無牙者、活動假牙者或有自然齒列的被照護者，都需清潔牙齒、口腔黏膜、舌頭及假牙。

有吞嚥障礙、氣切或以鼻胃管餵食者，也需進行口腔清潔。



一 鼻胃管患者對口腔的影響

- 1. 口腔黏膜炎
- 2. 口乾
- 3. 牙關緊閉
- 4. 牙齒敗壞
- 5. 味覺改變
- 6. 食道逆流-口臭

鼻胃管患者，雖然食物不經口腔，但每次進食後，仍須清潔口腔，以減少細菌的感染和牙周病的發生。有時食物會由食道逆流回口中，因此鼻胃管患者口腔清潔是必須的！可比照臥床者口腔清潔方式做口腔清潔。有吞嚥障礙者，若長期使用鼻胃管，可經由專業醫學評估考慮使用胃造瘻代替。



附件.

長照服務對象口腔醫療照護評估表 (I)

機構名稱：										檢查日期：													
姓名：										；性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女；出生日期： 年 月 日；醫師簽名：													
障礙別、疾病名稱：										；殘障手冊： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有；嚴重度： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重													
●住民狀況： <input type="checkbox"/> 完全自理 <input type="checkbox"/> 部分協助 <input type="checkbox"/> 完全需協助 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 臥床+插管（ <input type="checkbox"/> 鼻胃管 <input type="checkbox"/> 胃造瘻 <input type="checkbox"/> 腸造瘻 <input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 尿管）																							
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28								
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38								
檢查代碼	0-健康牙齒 1-齲齒(D) (含殘根) 2-缺牙(M) 3-已填補(F) 5-非因齲齒而缺牙 6-臼齒窩溝封劑 7-牙冠牙橋 72-橋體 73-支柱牙								8-活動假牙 81活動假牙+殘根 82活動假牙+缺牙 83活動假牙+已填補 9-無法記錄 TR-牙齒外傷，只記13-23 M0-牙齒動搖，只記M2以上								代號	齲齒(D)	缺牙(M)	填補(F)	合計(T)	健康牙	總計
牙周狀況：（0=無 1=微量 2=中度 3=重度） 牙菌斑指數（0=無 1=微量 2=中度 3=重度） <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 32 牙齦指數（0=健康 1=輕微牙齦炎 2=紅腫 3=流血） <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 32 牙結石指數： <input type="checkbox"/> 0=無 <input type="checkbox"/> 1=間斷 <input type="checkbox"/> 2=連續 <input type="checkbox"/> 3=牙齦下（只記33-43舌側）									●醫師建議事項： <input type="checkbox"/> 口腔衛生不良，需加強潔牙 <input type="checkbox"/> 需齲齒矯治 <input type="checkbox"/> 需拔牙 <input type="checkbox"/> 需洗牙 <input type="checkbox"/> 需做牙冠及牙橋 <input type="checkbox"/> 需做部分活動假牙 <input type="checkbox"/> 上顎 <input type="checkbox"/> 下顎 <input type="checkbox"/> 上下顎 <input type="checkbox"/> 需做全口假牙- <input type="checkbox"/> 上顎 <input type="checkbox"/> 下顎 <input type="checkbox"/> 上下顎 其他： <input type="checkbox"/> 乾症 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 角炎 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 白色念珠菌感染 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 治療急迫性： <input type="checkbox"/> 無需治療 <input type="checkbox"/> 需轉診 <input type="checkbox"/> 立即門診治療（腫、痛、感染）														
假牙清潔狀況： <input type="checkbox"/> 無製作假牙 上顎： <input type="checkbox"/> 1=優良 <input type="checkbox"/> 2=中等（<50%） <input type="checkbox"/> 3=需改進（>50%，或無法卸除） 下顎： <input type="checkbox"/> 1=優良 <input type="checkbox"/> 2=中等（<50%） <input type="checkbox"/> 3=需改進（>50%，或無法卸除）																							
矯治追蹤：																							
矯治日期： 醫師簽名：																							

長照服務對象口腔醫療照護評估表（II）

姓名：_____ 性別：☐男、☐女 出生日期：_____年_____月_____日
機構名稱：_____ 評估日期：_____年_____月_____日

身高：_____cm	體重：_____kg	●個案狀況：意識： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 完全需協助 <input type="checkbox"/> 部份協助 <input type="checkbox"/> 完全自理
BMI：_____	<input type="checkbox"/> 過輕 <input type="checkbox"/> 適中 <input type="checkbox"/> 過重 <input type="checkbox"/> 超重	
障礙別、疾病名稱：	殘障手冊： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 嚴重度： <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重 <input type="checkbox"/> 極重	<input type="checkbox"/> 可坐輪椅 <input type="checkbox"/> 植物人 <input type="checkbox"/> 臥床- <input type="checkbox"/> 鼻胃管 <input type="checkbox"/> 胃、 <input type="checkbox"/> 腸造瘻 - <input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 尿管
紀錄者： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照服員 <input type="checkbox"/> 牙科助理 <input type="checkbox"/> 其他 簽名：_____		紀錄者： <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 牙醫師 <input type="checkbox"/> 護理人員 <input type="checkbox"/> 照服員 <input type="checkbox"/> 牙科助理 <input type="checkbox"/> 其他 簽名：_____

項目	評估、監測項目	評估分數	第一次評估	第二次評估
一、 口腔功能評估 *(無異狀為滿分；無特殊註記之異狀，每項異常扣一分) *有()則依(?)內標示扣分	1.雙唇： <input type="checkbox"/> 無異狀，異狀： <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 出血 <input type="checkbox"/> 顏色異常	3	合計 24	合計
	2.舌頭： <input type="checkbox"/> 無異狀，異狀： <input type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 口臭	3		
	3.黏膜： <input type="checkbox"/> 無異狀，異狀： <input type="checkbox"/> 斑點 <input type="checkbox"/> 腫塊 <input type="checkbox"/> 破損	3		
	4.牙齦： <input type="checkbox"/> 無異狀，異狀： <input type="checkbox"/> 食渣 <input type="checkbox"/> 腫脹 <input type="checkbox"/> 出血	3		
	5.唾液： <input type="checkbox"/> 無異狀，異狀： <input type="checkbox"/> 口乾(0)	3		
	6.聲音： <input type="checkbox"/> 無異狀， 異狀： <input type="checkbox"/> 無法發聲(0) <input type="checkbox"/> 沙啞 <input type="checkbox"/> 疼痛困難 <input type="checkbox"/> 氣音	3		
	7.牙周狀況： <input type="checkbox"/> 無異狀， 異狀： <input type="checkbox"/> 牙菌斑 <input type="checkbox"/> 牙齦炎 <input type="checkbox"/> 牙結石	3		
	8.吞嚥：RSST (反覆唾液吞嚥試驗，30秒內)： <input type="checkbox"/> 0次(0) <input type="checkbox"/> 1次(1) <input type="checkbox"/> 2次(2) <input type="checkbox"/> 3次以上(3)	3		
二、 咀嚼	1.飲食方式： <input type="checkbox"/> 經口 <input type="checkbox"/> 鼻胃管 <input type="checkbox"/> 胃造瘻 <input type="checkbox"/> 腸造瘻	10	合計 10	合計
	2.飲食型態： <input type="checkbox"/> 管灌飲食(0) <input type="checkbox"/> 流質(2) <input type="checkbox"/> 半流質飲食(4) <input type="checkbox"/> 剝碎飲食(6) <input type="checkbox"/> 軟食(8) <input type="checkbox"/> 普通飲食(10)			
三、 自我口腔清潔	1.刷牙、漱口、裝戴假牙： <input type="checkbox"/> 完全需協助(0) <input type="checkbox"/> 部分協助(3) <input type="checkbox"/> 完全自理(5)	5	合計 14	合計
	2.刷牙次數： <input type="checkbox"/> 無(0) <input type="checkbox"/> 1次(1) <input type="checkbox"/> 2次(3) <input type="checkbox"/> 3次以上(5)	5		
	3.使用牙線(棒)或牙間刷： <input type="checkbox"/> 否(0) <input type="checkbox"/> 是(4)	4		
四、 口腔機能狀況	1.鼓臉頰： <input type="checkbox"/> 無法(0) <input type="checkbox"/> 勉強可以(3) <input type="checkbox"/> 左右皆可(5)	5	合計 22	合計
	2.噎到： <input type="checkbox"/> 管灌(0) <input type="checkbox"/> 經常噎到(1) <input type="checkbox"/> 偶爾(3) <input type="checkbox"/> 幾乎沒有(5)	5		
	3.基礎發音[pɑ]、[tɑ]、[kɑ]、[lɑ]，各5秒發音次數 *事前評估為基準點1(事前評估最高計12分) *期中/事後，依前一次為基準記點 減少(0) 無變化(1) 增加(2)	(分數)(次數) Pa()() Ta()() Ka()() La()() 計(1)		
	合計分數(*分數越高，功能越好)	70		
五、 假牙清潔	1.全口無牙，未裝假牙	<input type="checkbox"/> 全口無牙	<input type="checkbox"/> 全口無牙	<input type="checkbox"/> 全口無牙
	2.全口假牙； <input type="checkbox"/> 部分活動假牙： <input type="checkbox"/> 上顎、 <input type="checkbox"/> 下顎 假牙清潔：1. <input type="checkbox"/> 優 2. <input type="checkbox"/> 中等 3. <input type="checkbox"/> 需改進	<input type="checkbox"/> 1優 <input type="checkbox"/> 2中等 <input type="checkbox"/> 3需改進	<input type="checkbox"/> 1優 <input type="checkbox"/> 2中 <input type="checkbox"/> 3需改進	<input type="checkbox"/> 1優 <input type="checkbox"/> 2中 <input type="checkbox"/> 3需改進
轉診	<input type="checkbox"/> 是 (科別：_____；院所名稱：_____)電話：_____ 未就醫原因：1. <input type="checkbox"/> 家屬反對 2. <input type="checkbox"/> 交通困難 3. <input type="checkbox"/> 經濟困難 4. <input type="checkbox"/> 人力困難 5. <input type="checkbox"/> 鄰近牙科院所無法配合 6. <input type="checkbox"/> 其他：_____			

長期照護服務對象口腔狀況評估表（III）

姓名：	檢查日期：_____年_____月_____日	對口腔健康的期望：
性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	紀錄者：	
生日：_____年_____月_____日		
年齡：		
項目	評價、監測項目	結果
一、口腔評估	1.雙唇（乾燥、出血、顏色異常）	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 異常
	2.舌頭（舌苔、乾燥、口臭）	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 異常
	3.黏膜（斑點、腫塊、破損）	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 異常
	4.牙齦（食渣、腫脹、出血）	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 異常
	5.唾液（口乾）	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 異常
	6.聲音：無法發聲、沙啞、疼痛困難、氣音	<input type="checkbox"/> 無異狀 <input type="checkbox"/> 異常
二、咀嚼	1.進食情況：	<input type="checkbox"/> 經口 <input type="checkbox"/> 管灌（鼻胃管、 胃造瘻、腸造瘻）
	2.飲食種類：	<input type="checkbox"/> 流質飲食 <input type="checkbox"/> 細泥 <input type="checkbox"/> 細碎 <input type="checkbox"/> 軟食 <input type="checkbox"/> 普通飲食
三、自我口腔清潔	1.完全自理（會刷牙、漱口、裝戴假牙） 需部分協助 完全需協助	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	2.每天刷牙或清潔假牙（次數_____）	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	3.除了牙刷外會使用其他潔牙道具如牙線（棒）或牙間刷	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
四、口腔機能狀況	1.鼓臉頰、很難咕嚕咕嚕充分漱口	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	2.用餐時會噎到	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	3.覺得不易吞嚥	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
五、假牙狀況與清潔	1.全口無牙，未裝假牙	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	2.全口假牙 部分活動假牙： <input type="checkbox"/> 上顎、 <input type="checkbox"/> 下顎	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	3.餐後假牙清潔	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
六、牙科就醫需求評估	<input type="checkbox"/> 定期門診追蹤或預防處置（每三個月一次） <input type="checkbox"/> 需立即門診治療	

長照服務對象口腔清潔及機能監測評估表（IV）

次數	日期	口腔清潔				口腔機能監測					
		食物殘渣	舌苔	流口水	口臭	開口度	咀嚼運動	舌活動	口腔周圍	言語	發聲機能
1		<div>間接的評估項目： 分數越多表示功能越好</div> <div>1. 食物殘渣：2：沒有殘渣 1：有一點殘渣 0：全口有殘渣</div> <div>2. 舌苔：2：沒有舌苔 1：有一點舌苔 0：有嚴重舌苔</div> <div>3. 流口水：2：沒有流涎 1：有一點流涎 0：時常有流涎情形</div> <div>4. 口臭：2：沒有口臭 1：有一點口臭 0：有嚴重口臭</div>				<div>直接的評估項目：分數越多表示功能越好</div> <div>1. 開口度 (0：無法開口，1：1-2指弧，2：3指弧)</div> <div>2. 咀嚼運動 (0：無法咀嚼，1：咀嚼不靈活，2：正常咀嚼)</div> <div>3. 舌頭運動 (0：無法運動，1：不靈活，2：很靈活)</div> <div>4. 口腔周圍肌肉的狀況 0：口腔周圍肌肉無法做吸的行為 1：口腔周圍肌肉做作吸的行為不靈活 2：口腔周圍肌肉很正常</div> <div>5. 言語的明瞭度 (0：無法溝通，1：溝通不良，2：溝通良好)</div> <div>6. 發聲機能 (0：無法發聲，1：發聲微弱，2：發聲良好)</div>					
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

備註：（0.1.2）表示口腔狀況，分數越多表示功能越好

長照服務對象口腔照護指導紀錄（V）

姓名：日期：年 月 日（建議每半年至少一次）					
照護指導：					
編號	項目	備註	編號	項目	備註
1.□	潔牙指導（刷牙）		7.□	飲食指導	
2.□	潔牙指導（牙線（棒）、牙間刷使用）		8.□	洗牙	
3.□	假牙（活動、固定）照護指導		9.□	塗氟漆	
4.□	牙菌斑檢測		10.□	其他	
5.□	熱敷、減敏感及口腔肌肉按摩		11.□	活動假牙睡前有卸除、假牙清潔	
6.□	健口操指導		12.□	定期牙科門診追蹤或口腔檢查（每3個月一次）	
紀錄者：□醫師 □牙醫師 □護理人員 □口腔衛生人員 □牙科助理 □照服員 □其他 簽名：					

姓名：日期：年 月 日（建議每半年至少一次）					
照護指導：					
編號	項目	備註	編號	項目	備註
1.□	潔牙指導（刷牙）		7.□	飲食指導	
2.□	潔牙指導（牙線（棒）、牙間刷使用）		8.□	洗牙	
3.□	假牙（活動、固定）照護指導		9.□	塗氟漆	
4.□	牙菌斑檢測		10.□	其他	
5.□	熱敷、減敏感及口腔肌肉按摩		11.□	活動假牙睡前有卸除、假牙清潔	
6.□	健口操指導		12.□	定期牙科門診追蹤或口腔檢查（每3個月一次）	
紀錄者：□醫師 □牙醫師 □護理人員 □口腔衛生人員 □牙科助理 □照服員 □其他 簽名：					



衛生福利部
Ministry of Health and Welfare



衛生福利部雙和醫院
Taipei Medical University
Shuang Ho Hospital

本刊物印製經費由菸品健康福利捐支應