

7A

吞嚥困難

針對罹患或受運動神經元病影響患者之資訊

患上運動神經元病 (MND) 後，您可能會出現吞嚥方式的改變，您亦可能出現唾液管理問題以及咳嗽能力減弱。

此資料表探討了您可能面臨的問題以及發生這些問題的原因，並提出了有幫助的建議。它還列有幫助照顧者樹立信心的指南，在輕度或重度哽塞發作期間向照顧者提供需要的協助。

本表內容包含以下部分：

1. **MND 如何影響吞嚥？**
2. 如何管理唾液問題？
3. 抽吸器如何提供幫助？
4. 我如何管理咳嗽？
5. 我如何管理哽塞？
6. 我如何瞭解更多內容？



此符號用於突出強調我們的其他出版物。如要瞭解如何查看這些內容，請參閱本表尾頁的更多資訊。




此符號用於突出強調罹患或受 MND 影響的其他患者之話語。

吞嚥是一個複雜的過程，有些部分是在我們的自主控制之下進行的，而另一些部分是自然發生的。在正常吞嚥中，下頷、嘴唇和舌頭將食物、液體和唾液控制在嘴裡咀嚼，並準備吞嚥。然後，透過自然反應將食物下移到胃中。

MND 可影響將資訊傳遞到下頷、嘴唇、喉嚨、面部和舌頭的肌肉，從而導致肌肉變得虛弱無力。這使得更難有效吞嚥及處理口腔中的唾液。健康和社會保健專業人士將這些吞嚥障礙稱為吞嚥困難。

這些肌肉無力亦可影響您說話的方式。

 有關與 **MND** 言語交流的更多資訊，請參閱：
資料表第 7C 部分 — 言語交流支援

如果您患上一種名為進行性延髓麻痹的 **MND**，可能在疾病的相當早期階段就開始出現吞嚥問題。這些問題也可能伴隨其他類型的 **MND** 出現，但通常是在稍後的階段出現。

吞嚥困難有什麼體徵？

一些體徵會很明顯，但有些卻不太明顯。您可能在沒有真正注意到之前就已經適應了，有時家人、朋友或他人可能會在您之前注意到這些變化。

儘早瞭解這些體徵可有助於您治療症狀，避免發展為更嚴重的問題，例如胸部感染。非常重要的一點是，如果您注意到任何吞嚥問題，請諮詢您的全科醫師和言語治療師的建議。

您可以找到辦法，解決吞嚥能力每天逐漸變弱的問題。吞嚥困難的一般體徵包括：

- 在吃東西或喝水時咳嗽
- 更頻繁地吞嚥，以清除食物、液體或唾液
- 感覺無法清口或清喉
- 因為食物、液體或唾液，發生嘔吐或哽塞
- 發出潮濕或汨汨的聲音
- 需要更多時間或更加努力地來咀嚼或吞嚥
- 食物或液體從嘴裡漏出
- 流口水
- 有哽塞感
- 感覺食物或藥物「卡在」喉嚨裡。

吞嚥困難可能如何影響我？

吞嚥困難可導致：

- 飲食的樂趣變少
- 飲食時間變長
- 在涉及飲食的社交場合中感到尷尬或被孤立
- 體重減輕
- 脫水，這可導致便秘、唾液濃稠或其他問題
- 焦慮，尤其是在您擔心哽塞的情況下
- 因食物或飲品進入肺中而導致胸部感染或吸入性肺炎。

有什麼檢查用於診斷吞嚥問題？


您的言語治療師可能會討論您的吞嚥困難問題以瞭解發生的情況及其造成的影響。他們會檢查您的口腔，並觀察您小口吃東西或喝東西。這可幫助確定哪些肌肉受到影響。如有必要，您可能要轉診接受進一步的檢查。這些檢查包括：

吞嚥內視鏡檢查 (FEES)：將末端有光的小柔性管經鼻子通入喉嚨後部，當管經過舌頭後方時觀察食物和液體。


視訊透視檢查 (VF)：這種掃描在您吞下時使用視訊來記錄食物和液體。吞下的食物和液體混有可在 X 光中顯示的物質。這有助於確定吞嚥問題，並顯示是否有東西進入肺部。

我如何處理情緒的影響？


任何新症狀、一般憂慮或焦慮都可引起擔憂，您可能需要時間進行調整。感覺疲倦和有壓力會使吞嚥變得更加困難。

 「這是個難以進行討論的話題 — 尤其是與朋友或同事討論，因為這是任何都不想考慮的問題。」

如果沒有支援，吞嚥問題和焦慮情緒會使彼此的情況更糟糕，從而陷入惡性循環中。如果有健康和社會保健團隊的支援，可能會有方法管理和治療這些問題。參閱本節隨後標題為「如果我有吞嚥困難，誰能夠提供幫助？」的部分。

 有關應對 MND 情緒挑戰的更多資訊，請參閱：
資料表第 9C 部分 — 管理情緒

您可能會發現，與親近的人（尤其是作為您的主要照顧者的伴侶、家人或朋友）坦率交流是有用的。提前就您將如何處理任何困難情況達成一致意見，可有助於減少任何可能感到的緊張。

 「我感覺讓 MND 患者閱讀並與其照顧者分享此資料表會非常有幫助 — 任何您可以採用來減少焦慮感的措施只會產生積極作用。」

吞嚥困難可能是一個非常敏感的問題。起初，您可能發現難以接受出現了問題，但早期體徵很可能會加重。起初可能無法輕鬆從相關專業人士處獲得建議，但這對於幫助您及您的支援者來說至關重要。

為什麼會有胸部感染的風險？

身體為防止東西進入氣道作出的反應是咳嗽。如果肌肉力量變弱，並且咳嗽不再有效，則食物或液體可能會進入肺部。這就是所謂的誤吸。如果在沒有咳嗽或嘔吐等反應的情況下發生，則被稱為靜默性誤吸。

誤吸或靜默性誤吸可導致胸部感染或吸入性肺炎，因為肺不能輕易清除不需要的食物或飲品。如果您注意到任何吞嚥問題，或者反復出現胸部感染，請諮詢您的全科醫師和言語治療師。

我需要注射流感疫苗嗎？

我們建議所有 MND 患者注射流感疫苗，因為您作為風險人群，流感可導致更嚴重的疾病，包括支氣管炎和肺炎，所以有必要注射疫苗。流感疫苗將為您提供 12 個月的保護，通常在每年 10 月初可注射疫苗。如果您正在照護 MND 患者，您亦適合疫苗注射，因為如果您生病，則他們可能會處於風險之中。

疫苗亦可保護您免受嚴重的肺炎感染。您可能需要注射一次性的單一疫苗或者 5 年一次的疫苗，視乎您的健康和年齡而定。

聯絡您的全科醫師安排約診，討論注射疫苗事宜。

如果我有吞嚥困難，誰能夠提供幫助？

在大多數情況下，您的全科醫師會將您轉診至言語治療師，他們可提供如何管理吞嚥和您所感到的焦慮的實際指導，為您、您的家人和照顧者提供協助。他們很可能是針對吞嚥困難的您的主要聯絡人，並且可以在需要時將您轉診至其他專業人士。

言語治療師是口腔和喉嚨功能的專家，包括飲食技巧以及言語交流。他們可以教您技巧，以幫助您盡可能安全地吞嚥。進行吞嚥評估後，他們可以提供可安全吞嚥的食物和飲品稠度的建議。

因為您的吞嚥可能會改變，所以您將需要定期到言語治療師處就診。他們可以監控您的狀況，並確定您用於管理問題的技巧是否仍然有幫助。如果您認為您的需求已經改變，請要求進行重新評估。

如果您對吞嚥、唾液、咳嗽或哽塞有疑慮，亦可聯絡以下專業人士：

全科醫師 (GP)：很可能是您的第一聯絡人。他們給出醫囑，開具處方藥和提供治療，並且可以將您轉診至其他健康和社會護理專業人士，以獲得專家支援或治療。

營養師：提供最佳食物建議，幫助您保持營養。理想情況下，他們將與您的言語治療師緊密合作。

專科護士：幫助監控和治療症狀，如為呼吸和咳嗽提供支援的呼吸專科護士。

藥劑師：提供適合個人需要的最佳藥物類型指導，例如很多藥物可以以液體形式配發，這樣更易於吞嚥。

職業治療師 (OT)：提供姿勢和設備建議，協助您盡可能長時間保持獨立飲食。這可有助於管理吞嚥困難以及雙臂和雙手可能出現的任何無力情況。

呼吸治療師：提供保持胸部和呼吸肌肌力的技巧建議，以提升呼吸和咳嗽能力。這也可有助於清除粘液和痰。

有什麼是我可以做的嗎？

我們建議您遵守健康和社會保健團隊的指導，以協助管理您可能遇到的任何困難。但是，以下建議可能也有幫助：

- 在吞嚥時盡可能身體坐直
- 吞嚥之前，嘗試朝著胸部方向降低下巴，從而降低唾液、食物或飲品進入氣道的風險
- 如果您在清除口內食物時有困難，則特意重複吞嚥幾次
- 詢問您的言語治療師有關提示您比正常更頻繁吞嚥（可透過視覺提示或嘩嘩聲提示）的「吞嚥提醒」
- 詢問您的言語治療師或職業治療師有關協助進食的其他設備 — 例如，如果吮吸困難，那麼使用活門吸管可減少將液體保持在吸管頂部要作出的努力（請注意，吞嚥困難時用任何一種吸管都會增加誤吸風險）
- 在您感覺不太累時吃飯，這可能意味著在白天而不是晚上吃更多東西
- 嘗試不同稠度的食物和飲品，或者在需要時喝增稠劑，找到最適合您的食物 — 您的言語治療師可提供建議
- 選擇更加頻繁食用的小吃，而不是大餐
- 如果頸部無力導致您的頭低垂，詢問您的職業治療師有關頭部支援方法。

對於飲食困難我可以怎麼做？

如果您有吞嚥問題，您可能會發現吃飯時間會尤其令人沮喪。不僅吃東西要花更長時間，而且您可能會發現自己不再有信心去吃喝一些您真正喜歡的食物。

您的言語治療師可以提供食物和飲品質地和稠度的建議，以協助您盡可能長時間安全地吞嚥，從而維持您的熱量攝取。

除了給出合適食物的建議，您的營養師可以建議您如何獲得充足熱量，以滿足身體的營養需求，包括高熱量飲品，以補充食物攝入量，並協助保持體重（這些可用於處方，營養師可能推薦給您）。

然而，隨著吞嚥相關肌肉變弱，您可能會被告知您誤吸的風險增加。在這種情況下，您的營養師可能會討論可提供您身體所需營養的其他方式。

i 有關容易吞嚥膳食的想法，請參閱：
MND 協會食譜系列：容易吞嚥膳食

一些 MND 患者選擇一種名為 PEG 管、RIG 管或 PIG 管的飼管。這可協助您透過置於腹部的管將液體（尤其是特製的液體）食物直接送入胃中。該管大小與小而窄的秸稈近似，通常插入麻醉的局部部位。

安裝飼管之前嚴重的體重下降可能會增加術中和術後風險，因此，在您體重大量降低之前，最好儘早考慮您的選擇。您的言語治療師、營養護士、營養師或醫生可提供建議。

i 有關飼管的更多資訊，請參閱：
資料表第 7B 部分 — 飼管

安裝飼管後，如果您想要經口進食並且感覺這樣很安全，您仍可以這樣做。這通常在尋求健康和社會保健團隊的建議後再進行。使用組合方法可以協助您有飽腹感，同時讓您能夠繼續享受美味。

起初，您可能只使用飼管來補充食物和飲品，但如果需要，您可以透過飼管獲得全部營養和液體。

飼管讓您獲得充足營養的同時有助於增強您的照顧者的信心，並減輕你們兩人的壓力。

2: 如何管理唾液問題？

患上 MND 後，您可能會出現唾液問題。這不是因生成額外唾液引起的，而是由於無法有效吞嚥、透過口腔呼出或脫水引起的。

唾液問題可能包括：

- 積聚稀薄的水樣唾液，因為沒有被清除，從而積聚在口腔內
- 如果無法完全閉合嘴唇，唾液會從口裡滴出
- 如果唾液聚集在喉嚨後部，會有不適
- 濃稠的唾液（如果脫水則會這樣）難以從口腔和喉嚨內清除
- 如果失去的水分不能及時補充，則會脫水（如果由於吞嚥困難而少喝水，則會變得更糟）。

我該如何應對稀薄的水樣唾液？

有時，清除口腔內積聚或漏出的唾液的唯一方法是用紙巾或小容器擦拭。這可能會讓您覺得難為情，並影響您在公眾和社交場合中的自信。但是，有一些方法可提供協助，所以請向您的健康和社會保健團隊尋求建議。

如果您口中積聚稀薄唾液，或流口水，可以使用處方藥治療。這些藥物可能包括：

氫溴酸東莨菪碱：通常用於治療暈車，但也可使口腔乾燥，但是可使得長者困倦。可提供片劑，可作為皮膚貼劑和注射劑。

丁溴東莨菪碱：通常用於治療腸痙攣，但也可以使口腔乾燥。與氫溴酸東莨菪碱相比，不太可能引起嗜睡。可提供片劑，但也可作為注射劑施用。

阿托品：通常用於治療青光眼，但也可以使口腔乾燥。可提供片劑，在醫生建議的情況下，滴眼液可滴在舌下，短期減少稀薄唾液的分泌。

阿米替林：通常作為抗抑鬱藥使用，但也可以使口腔乾燥。可提供片劑，也可作為口服溶液服用。

格隆溴銨：通常用於治療多汗症，但也可以使口腔乾燥。可以液體形式提供，但也可作為注射劑施用。

肉毒桿菌毒素：也被稱為保妥適。這通常僅用於嚴重情況下的唾液控制。只能由專家施用，用法為注入唾液腺中。單次劑量可持續長達三個月。雖然被認為相對安全，但會引起副作用，如吞嚥問題和口腔異常乾燥。

輻射：這可抑制唾液腺，如果問題嚴重，可能會有幫助。

詢問您的全科醫師或健康和社會保健團隊，哪些藥物適合您。您可能需要嘗試不同的藥物才能找到最適合您的藥物。

請參見第 3 節：*經口抽吸器如何提供協助？*

我如何應對濃稠唾液或口乾？

您可能會發現您剛好與唾液稀薄相反，您的唾液變得濃稠。

透過口腔呼吸引起的脫水和唾液蒸發可引起濃稠唾液、黏液和痰在口腔以及喉嚨後部積聚。這會讓人感覺很不舒服。您的口腔也可能感覺很乾燥。胸部感染可能會使得生成更多的痰。

可提供幫助的實用貼士：

- 喝大量水，以避免脫水。如果您的吞嚥有問題，您的言語治療師可以就飲食技巧、濃縮飲品或不同的補水方式提供建議。
- 如果仍能夠安全吞嚥稀薄的液體，冰棒或冰塊可協助緩解口乾。

- 避免或減少乳製品和柑橘類水果的攝入是值得的，因為有些人發現這些食物可以使唾液和痰液更加濃稠。與您的營養師商議，因為減少乳製品的攝入可能會導致體重下降。
- 嘗試菠蘿和木瓜等水果，因為它們含有一種有助於分解濃稠唾液的酶。還有木瓜蛋白酶或菠蘿蛋白酶補充劑可以提供幫助。
- 吸入蒸氣可有助於鬆動和潤溼濃稠的分泌物。
- 可透過噴霧器施用無菌水，以協助鬆動胸部分泌物。噴霧器產生細小噴霧，以吸入肺中。它通常用於施用藥物，並且只能在與您的醫生或健康和社會保健團隊協商後使用。
- 唾液替代凝膠或噴霧劑可有助於緩解口乾，抑制引起異味的細菌。經常小口喝水也可以緩解口乾。
- 如果在睡眠期間嘴巴非常乾燥 — 用好的橄欖油或一勺酥油（澄清的黃油）來「潤滑」口腔可能會稍微緩解一段時間。使用這種方法期間確保良好的口腔衛生。

每個人都有不同的需求和偏好，但您也可能會發現由於唾液問題，一些食物更難吃或看起來毫無食慾。



「因唾液濃稠，西蘭花不是很適合我的口味！」

以下處方藥可能有幫助：

羧甲司坦/乙醯半胱氨酸：工作原理為分解黏液，使黏液不那麼濃稠，並更容易咳出。可以液體或膠囊形式提供，也能夠以透過霧化器吸收的形式提供。

β -受體阻滯劑：通常用於治療心絞痛和高血壓等各種病症，但也可以在口輕中稀釋黏液。

可提供其他補救措施，尤其是如果您有與痰相關的問題。請諮詢您的醫療團隊，以獲得藥物相關的適當指導。

3: 經口抽吸器如何提供幫助？

經口抽吸涉及將吸引管插入口腔，以去除唾液、黏液或食物顆粒。如果您無法透過吞嚥清理口腔，這可能會適合您。

根據 MND 的影響程度，您可以自行使用抽吸器，或者需要照顧者或護理人員的支援。

如果您有以下症狀，經口抽吸可能不適合您：

- 您的面部有骨折
- 牙齒鬆動
- 凝血障礙

- 有喉癌或口腔癌
- 嚴重的支氣管痙攣 — 是哮喘、支氣管炎或過敏的特徵症狀
- 喘鳴 — 由於氣道狹窄或堵塞，空氣流入或流出肺部時引起的高聲調呼吸聲。
- 不安或焦慮。

我如何獲得抽吸器？

抽吸器應透過您的全科醫師或地區護士獲得。在某些地區，抽吸器僅可透過當地 MND 護理中心或網路獲得。

如果中心無法獲得抽吸器，例如由於所在地區資金不足，可能會向 MND 協會借用。請諮詢您的全科醫師或健康和社會保健團隊的成員，以致電 01604 611802 聯絡支援服務團隊，或發送電郵至：support.services@mndassociation.org

我如何使用抽吸器？

提供抽吸器的專業人士應該給您提供如何安全使用抽吸器的培訓。這些專業人士可能是呼吸理療師、言語治療師、護士或 MND 專家團隊的成員。如果沒有提供培訓，請要求提供，以確保您安全使用抽吸器。

使用抽吸器時，應始終遵循以下指導：

- 經口抽吸器應只能用於口腔。請勿將其用於喉嚨後部，穿過臼齒，或者深入到您無法看到的口腔內位置。
- 請勿嘗試從口腔後部或喉嚨移除固態物、食物或吸入的異物，因為這可能會使物體進一步進入氣道。
- 請勿平躺。您的呼吸理療師或護士可提供姿勢建議，但如果您無法坐起身，您應該側躺。
- 不要將撥盤撥得太高。從低設定開始使用，根據需要緩慢增加。適當的醫療專業人士會向您建議可使用的理想設定。
- 請勿在口腔內一次性抽吸超過 10 秒。
- 請勿讓吸頭接觸舌頭或臉頰內側的柔軟皮膚，以免損傷。向提供設備的專業人士尋求建議，以確保您在口腔內的正確部位放置吸頭。

我該如何保養抽吸器？

始終遵守製造商或提供設備的專業人士給予的任何指導。以下指導也可協助您正確維護本設備：

- 每次使用前後吸入少量乾淨的冷水。重要的是盡可能保持吸頭和吸管潔淨，以防止細菌堆積。
- 根據需要清空罐體。
- 使用後按照製造商的說明清潔設備。
- 電池應按指示定期充電。

如果您對抽吸器的維護有任何疑問，請參閱使用說明書或聯絡製造商瞭解更多資訊。

4: 我如何管理咳嗽？

如果您出現肌肉無力或唾液積聚，您可能發現喉嚨後部的感覺發生變化。這可引起焦慮，因為突然咳嗽會影響您的呼吸，但重要的是要記住，即使是嚴重的咳嗽也不會導致突然失去呼吸。

少數 MND 患者可能會偶爾出現意想不到的咳嗽或喉嚨肌肉痙攣引起的「哽塞」發作，但要再次強調的是，這不會導致突然失去呼吸。如果發生這種情況，可以使用藥物降低影響，這些藥物可給您開處在 **MND 預防醫藥盒** 中。有關該醫藥盒的更多資訊，請參閱下一個標題。

在通向肺部的氣管受到刺激時，我們會作出咳嗽這一自然反射，以清除氣道。如果您出現呼吸肌無力，您可能無法像以前一樣用力咳嗽。

這可能意味著您需要多次咳嗽來消除刺激。但是，如果您的咳嗽不足以有力到能夠消除刺激，那麼您患胸部感染的風險增加。您的言語治療師和呼吸理療師可透過以下方式協助您進行管理：

呼吸技巧：例如呼吸疊加（吸入更多的空氣到肺內已有的空氣上），以便可以更有力地咳嗽。

協助您咳嗽的儀器：該類儀器配合面罩使用，通常被稱為「咳嗽輔助器」。這種模擬自然咳嗽，有助於降低胸部感染的風險。有些人覺得很難適應這個，但可以說這是非常有益的。在呼吸困難的早期階段通常更容易習慣該技巧。該儀器由呼吸理療師設定和監控。

「咳嗽輔助器」的提供或借用可能因地區而異，有時維修或維護可能會有問題。如果您在獲得儀器或服務時遇到任何問題，請聯絡我們的協助熱線 **MND Connect**，其將協助我們監控這些問題。請參閱第 6 節：*我如何瞭解更多內容？* 中的 *更多資訊* 查看聯絡方式。

什麼是 MND 預防醫藥盒？

MND 預防醫藥盒 是一個特定醫藥存儲小箱，所存藥物用於減輕您可能會出現的（包括因咳嗽和哽塞引起的）呼吸急促和恐慌感。

該醫藥盒含有供您的照顧者在特定情況下施用的處方藥和相關資料。它還含有供醫療專業人士使用的額外藥物和相關資料，這樣在緊急呼叫情況下，他們可以立即採取適當行動。

空盒子直接免費提供給您的全科醫師。他們可以開處所需的藥物，並向您提供完整的藥盒以存放在家裡。

照護者建議和說明已在醫藥盒內提供，但在提供醫藥盒時，通常應由社區護士或您的全科醫師向您和您的照顧者提供額外指導。這是因為藥物是根據您的個人需求開處的。如果醫藥盒內的物品沒有得到說明，則要求進行說明。

雖然大多數人從來不需要使用盒內藥物，但是將它放在可隨手拿取的地方會讓人有信心和安心。如果您感覺醫藥盒會有用，則詢問您的全科醫師，以獲得醫藥盒。他們可致電 **MND Connect** 協助熱線為您訂購醫藥盒。請參閱第 6 節：*我如何瞭解更多內容？*中的*更多資訊*查看聯絡方式。

如果在飲食期間咳嗽，我可以做些什麼？

在吞嚥相關肌肉受到影響時，您可能會發現在飲食期間更頻繁咳嗽。在這種情況下，請向您的言語治療師和營養師尋求建議。

他們會向您建議一些最佳技巧，例如：

- 更徹底地咀嚼，這樣食物與唾液更充分混合，使得更容易吞嚥
- 進食不同稠度的食物或加強稀薄液體的稠度，使其更容易安全吞嚥（一些增稠劑可用於處方）。

5: 我如何管理哽塞？

當氣道被食物或液體等異物阻塞住時，則發生哽塞。這會讓人感到驚恐，但通常無需額外協助即可將異物清除。

任何人在吃東西時都可能發生咳嗽和哽塞，而不只是吞嚥困難的人會這樣。如果您的吞嚥肌肉變弱，您的風險可能會稍微大些。

大多數事件嚴重程度相當輕微，但是存在哽塞變為需要立即急救的緊急事故的風險。請參閱下一標題*照顧者哽塞指南*。

您的言語治療師就此問題提出的建議對於協助預防和管理這些事件很重要。讓您周圍的人知道在您發作嚴重哽塞這一不大可能發生的事件時該怎麼做，也很重要。

MND 患者的哽塞治療與任何其他成年人的哽塞治療完全一樣。為減少對哽塞的焦慮感，事先知道如何處理可能出現的情況是有幫助的。

瞭解輕度和重度哽塞之間的區別很重要：

輕度或部分哽塞：在氣道僅部分阻塞的情況下發生。這可能是在吞食食物或液體時，或者嘗試擺脫來自肺部的分泌物時引起的。輕度哽塞的情況下，患者可以：

- 回答問題或發出聲音（此時言語未受到 MND 的嚴重影響）
- 仍然咳嗽和呼吸。

嚴重哽塞：患者無法說話或發出聲音。如果患者由於 MND 無法說話，他們可能能夠透過點頭、搖頭或手勢作出回應。如果不能這樣做，則有其他表明是嚴重哽塞的體徵。如果氣道完全阻塞，他們可能只能發出小聲的喘鳴聲，嘗試咳嗽也發不出聲，因為他們無法吸氣或呼氣。**嚴重哽塞屬於緊急情況，需要立即採取行動。**

照顧者哽塞指南

無論您的主要照顧者是合作夥伴、家人還是朋友，或者您獲得付費照顧者的支援，您可能希望在您進食時與您的支援者分享此資訊。這可能有助於讓您和您的照顧者在您可能出現哽塞時放心。

減少焦慮並更好地控制非常重要，因為恐慌會使情況更糟。請參閱之前的標題：*什麼是 MND 預防醫藥盒？*



「不恐慌很重要……照顧者和 MND 患者必須相互信任彼此的能力。」

以下僅供參考，不應視為替代哽塞的臨床建議。如果您出現任何吞嚥、咳嗽或哽塞問題，請向言語治療師和營養師尋求建議。您還可能會發現，與神經病學經驗豐富的理療師討論此事也可能會有幫助。

協助輕度或部分哽塞的患者

如果患者仍然可以咳嗽、呼吸或發出聲音，則是輕度或部分哽塞。在這種情況下，他們通常可以自行清除堵塞物。鼓勵他們繼續咳嗽，直到氣道暢通並感覺得到平息。

輕度哽塞可能對患者本人和週邊的人來說非常痛苦，但隨著患者的努力和時間推移，最終會清除堵塞物。

警告：出現輕度或部分哽塞時，在患者深深地吸氣時不要拍打患者背部，因為這樣會迫使食物或液體向下進入氣道。



「我發現在 MND 患者坐著時從側面給他們一個讓人安心的擁抱，同時說「一切都會好起來的」會有緩和及放鬆的效果，這有助於消除哽塞……只是這樣子安慰即有助於減輕焦慮。」

如果患者不能有效咳嗽，則可能是嚴重哽塞發作。請參閱下一個標題 *協助嚴重哽塞患者*。

協助嚴重哽塞患者

如果患者無法咳嗽、呼吸、說話或發出除了小的喘鳴聲之外的任何聲音，則時嚴重哽塞。

警告：這屬於緊急情況，需要立即採取行動。

在這種情況下：

- 站在患者一側稍後一點的位置（如果您慣用右手，則站在左側，如果您慣用左手，則站在右側）
- 用一隻手支撐他們的胸部，將患者向前傾斜到堵塞物容易從嘴裡吐出的位置，而不是再往下傾斜
- 用手掌跟（手掌和手腕連接的部位）在患者兩肩肩胛骨之間的位置重重地擊打最多五下
- 每次擊打後停下來，看看堵塞物是否被拍打出。

如果五次擊打無法清除阻塞，則可施加最多五次腹部推壓
具體做法如下所示：

- 站在哽塞者背後。如果他們坐在椅子或輪椅上，您可能必須站在椅子後。如果椅子太大難以操作，則站在一側，並盡可能密切遵照程式進行。
- 用雙臂抱住他們的腰，並讓他們身體充分前傾
- 握緊拳頭放在他們的肚臍正上方
- 將另一隻手放在上面，並用雙手背用力向上推壓到胃部位置
- 重複五次，直到堵塞物從他們嘴裡吐出
- 每次推壓後停下來，檢查堵塞物是否被清除
- 如果阻塞物仍然被卡住，則交替進行後背擊打和腹部推壓。

如果在三輪反復擊打和腹部推壓後，患者的氣道仍然阻塞，則：

- 呼叫 999（或 112）或讓其他人重複擊打推壓，並立即叫救護車
- 反復後背擊打和腹部推壓，直到獲得幫助。

如果您不得不施加腹部推壓，則患者接著應該去醫院。

如果我失去意識怎麼辦？

如果您失去意識，通常會施行心肺復甦術 (CPR)，除非您以前已經同意，您不希望施行該術，並且該術在醫療上不符合您的最佳利益。

CPR 可能會造成傷害，並且您的照護者在嘗試施行心肺復甦術時受過培訓。請參閱英國國民醫療服務選擇 (NHS Choices) 網站：www.nhs.uk/Conditions/Accidents-and-first-aid

如果您不希望施行復甦術，您可以在被稱為「拒絕治療的預先醫療決定 (ADRT)」的表格上寫下您拒絕或撤銷特定治療的決定。這僅在英格蘭和威爾士具有法律約束力，但仍然可以用來指導北愛爾蘭的衛生和社會保健專業人士。



有關 ADRT 的更多資訊，請參閱：
資料表 14A - 拒絕治療的預先醫療決定 (ADRT)

醫護人員有法律義務嘗試施行復甦術，但沒有權力依照 ADRT 行事，而不查看原始和簽名表格。請向您的全科醫師諮詢有關當地系統的建議，因為一些救護車服務將持有患 MND 等縮短生命疾病的患者的 ADRT 副本。

6: 我如何瞭解更多內容？

有用的機構

我們未必都認可以下組織，但是我們將其列入本表中，以協助您開始搜尋更多資訊。所含聯絡方式為列印時的準確資訊，但可能因修訂而有所變化。如果您需要查找一個機構，請聯絡我們的 MND 幫助熱線（請參閱本表結尾的更多資訊部分瞭解詳情）。

BDA — 英國營養師協會

此為營養師代表機構，為營養工作者提供工作建議。

地址： 5th Floor, Charles House, 148/9 Great Charles Street Queensway,
Birmingham B3 3HT
電話： 0121 2008080
電郵： info@bda.uk.com
網站： www.bda.uk.com

英國職業治療師協會

英國所有職業治療人員的專業機構，提供了如何找到職業治療師的資訊。

地址： 106-114 Borough High Street, Southwark, London SE1 1LB
電話： 020 7357 6480
電郵： reception@cot.co.uk
網站： www.cot.co.uk

英國皇家理療師協會 (CSP)

一個致力於實現和促進物理治療卓越成果的專業機構。其有搜尋引擎可供您查找當地的理療師。

地址： 14 Bedford Row, London, WC1R 4ED
電話： 020 7306 6666
電郵： enquiries@csp.org.uk
網站： www.csp.org.uk

英國醫療專業人員協會 (HCPC)

一個保持登記符合其執業標準的醫療專業人員的監管機構。

地址： Park House, 184 Kennington Park Road, London, SE11 4BU
電話： 0845 300 4472
網站： www.hpc-uk.org

蘇格蘭運動神經元病協會

該協會出版了一份名為「獲得最佳物理治療」的小冊子。

地址： 2nd Floor, City View, 6 Eagle Street, Glasgow G4 9XA
電話： 0141 332 3903
電郵： info@mndscotland.org.uk
網站： www.mndscotland.org.uk

英國國民醫療服務選擇 (NHS Choices)

在線資訊幫助您作出關於健康的知情選擇。

電話： 請參閱英國國民醫療服務中心直通服務 (NHS Direct) 查看幫助熱線電話
電郵： 透過網站聯絡頁面
網站： www.nhs.uk

英國國民醫療服務中心直通服務 (NHS Direct)

NHS 在線/電話協助和支援服務全年全天候提供健康諮詢和資訊。

電話： 111
電郵： 透過網站聯絡頁面
網站： www.nhsdirect.nhs.uk

英國威爾士國民醫療服務中心直通服務 (NHS Direct)

為威爾士居民提供健康諮詢和資訊服務。

電話： 111
網站： www.nhsdirect.wales.nhs.uk

英國北愛爾蘭國民醫療服務

提供北愛爾蘭的 NHS 服務資訊。此為在線服務。

電郵： 透過網站聯絡頁面

網站： www.hscni.net

英國皇家言語治療師學院

英國主要的言語治療師專業機構，可協助您聯絡合格的治療師。

地址： 2 White Hart, London SE1 1NX

電話： 020 7378 1200

電郵： info@rcslt.org

網站： www.rcslt.org

參考資料

用於支援此資訊的參考資料可從以下地址獲得：

電郵： infofeedback@mndassociation.org

或者寫信至： Information feedback, MND Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR

鳴謝

非常感謝以下人員為本資料表提供專家指導意見：

格洛斯特郡醫院（NHS 信託基金醫院）姑息醫學主任醫師 Emma Husbands

諾丁漢大學醫院（信託基金醫院）言語治療師 Nina Squires

更多資訊

您可能會發現我們的一些其他資料表對本表有用：

7B - 飼管餵食

8A - 呼吸問題支援

14A - 拒絕治療的預先醫療決定 (ADRT)

6A - 物理治療

我們還出版了以下出版物：

運動神經元病患者的生活 — 是我們的 MND 指南，介紹了如何管理 MND 的影響，包括飲食指導和言語交流。

MND 食譜系列：容易吞嚥膳食

護理和 MND：患者支援 — 為那些支援 MND 患者的家庭照護者提供的全面資訊

護理和 MND：快速指南 — 護理資訊的簡要版本

您可以從我們的網站下載我們的大部分出版物：www.mndassociation.org/publications 或向 MND 聯絡團隊申請紙質版本，他們可提供額外資訊和支援：

MND 幫助熱線

電話：0808 802 6262

電郵：mndconnect@mndassociation.org

MND Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR

MND 協會網站和在線論壇：

網站：www.mndassociation.org

在線論壇：<http://forum.mndassociation.org/> 或透過網站造訪

我們歡迎您提出意見

您的反饋對我們來說非常重要，因為這有助於我們完善資訊，以使那些與 MND 患者生活在一起的人和關係他們的人受益。

如果您想對我們資料表的任何內容提出反饋意見，您可以造訪位於以下網站的在線表格：
www.surveymonkey.com/s/infosheets_1-25

您還可透過發送電郵至以下郵箱請求表格的紙質版本或提出反饋意見：
infofeedback@mndassociation.org

或者寫信至：

Information feedback, MND Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR



The Association
of UK Dietitians

本資料表已獲得的英國飲食健康協會的認可

編寫日期：1 月 17 日
下次審查日期：1 月 20 日
Version : 1.0