

進食

適當的營養對保持身體強壯和健康非常重要。讓失智症患者定時吃營養豐富的飯菜可能會非常困難。太多的食物選擇可能會讓他們不知所措，或者他們可能忘記吃飯，或認為他們已經吃完了。如果患者具有吃飯困難，則問自己以下問題可協助您找到答案：

身體困難

是否身體有問題？嘴疼，假牙不合適，牙齦病或口腔乾燥困難會使吃飯變得困難。

疾病

患者是否有其他慢性疾病？腸道或心臟疾病或者糖尿病可能導致食欲不振。便秘或憂鬱症也可能降低食欲。

刺激/分心

患者是否激動或注意力不集中？如果激動，患者可能不會坐太長時間將整頓飯吃完。想想您如何能夠在吃飯方面提高患者的注意力。

吃飯方式

您最近是否改變了吃飯方式？患者是否具有喜歡的吃飯方式？有些人不習慣一日三餐都坐在桌旁，他們可能喜歡少食多餐，或者喜歡吃點心或零食。

環境

房間中是否存在可能分散患者吃飯注意力的氣味或太吵？

食物品質

食物是否具有誘人的色、香、味？當您評估了吃飯問題的根源後，您便能夠採取因應措施。

靈活應對患者的食物偏好

記住，失智症患者具有長期的個人偏好。當您準備食物時，儘量記住這些喜歡和不喜歡的食物。

使吃飯時間保持平靜和舒適

- 在安靜的環境中吃飯，遠離電視和其他令人分心的事物。
- 使餐桌的佈置保持簡單，請勿使用帶圖案的盤子、桌布和盤墊，這可能會使患者感到困惑。將盤子或碗與顏色反差強烈的盤墊搭配使用，以協助患者區分盤子和桌子。您還可能想要使用塑膠桌布、餐巾或圍裙，以便使收拾工作更加輕鬆。
- 僅使用吃飯所需的器皿。
- 一次僅吃一或兩種食物。例如，吃馬鈴薯泥，然後吃肉。

- 使用易於理解的簡單指示。例如，「拿起叉子。將一些食物放在上面。將食物送到嘴裡。」
- 檢查食物溫度。患者可能無法辨別食物或飲料是否太熱而不能吃或飲用。
- 要耐心。請勿批評患者的吃飯習慣或催促其快點吃。
- 慢慢、清楚地說話。保持一致，每次用相同的話重複指示。
- 使用分散注意力的方法。如果患者不想吃，則休息一下，讓其進行另一個活動，然後再回來吃。
- 讓患者有足夠的時間吃飯。記住，患者吃完飯可能需要一個小時或更長時間。
- 盡可能讓患者有機會與其他家人一起吃飯。
- 到吃飯時間時使用記憶輔助方法提醒患者。您可以嘗試使用數字較大的時鐘、字母和數字較大的能看清的預約日程表，或者使用粉筆或佈告板記錄日程表。

鼓勵獨立性

- 吃手抓食物或採用三明治形式的食物。
- 用大碗而不是盤子盛食物，或者使用鑲邊或有保護邊緣的盤子。
- 使用帶有大柄的勺子，而不是叉子。
- 將碗和盤子放在防滑表面上，例如桌布或毛巾。
- 使用帶蓋的小杯和大杯，以防止液體濺出，將杯子加到半滿；使用可彎曲的吸管。
- 將患者的手輕輕放在吃飯器皿上或附近。
- 透過示範動作，向患者示範怎樣進食。或者嘗試扶著他的手協助他進食，方法是將食具放在患者手中，將您的手放在旁邊，然後用手輕推他拿食具的手到嘴邊，讓其咬一口。

減少進食和營養方面的問題

- 請勿給他吃堅果、爆米花和生胡蘿蔔等食物，這些食物可能難以咀嚼和吞嚥。將食物碾碎或切成小塊。濃湯和凍結的食物可存放在塑膠袋中，以備以後使用。
- 吃柔軟的食物，例如蘋果醬、鬆軟乾酪和炒雞蛋。喝較稠的飲料，例如奶昔、蜂蜜或濃果汁，或者就著食物喝飲料。
- 鼓勵患者坐直，頭部略微向前。如果患者的頭部向後傾斜，則將其移到向前的位置。
- 僅按照醫生的建議使用維生素補充劑。監控它們的使用。
- 如果患者食欲不振，嘗試做些患者喜歡吃的食物；增加患者的身體活動；或者制訂少食多餐計劃，而不是豐盛的三餐。
- 吃完飯後，檢查患者的口腔，確保食物已咽下。
- 注意噎食窒息跡象。學習海姆利克氏急救法，以免出現噎食而引致窒息。
- 記住，患者可能不記得何時吃的飯，或者是否吃過飯。如果患者不斷要求吃早餐，您可以考慮做多份早餐 — 果汁，其次是烤麵包，然後是穀物。

- 協助患者保持良好的口腔衛生。如果難以使用牙刷，則嘗試使用口腔清潔棒。定期看患者的牙醫。

Alzheimer's Association 是阿滋海默症照護、支援與研究方面全球領先的志願性健康組織。

更新日期：2005 年 11 月