

目 錄

Apa yang dimaksud dengan disfagia? ----- P	2
Mengapa timbul gejala disfagia (sulit menelan)? ----- P	4
Bagaimana membantu pasien untuk makan? ----- P	6
什麼是吞嚥困難? ----- P	3
為什麼會吞嚥困難? ----- P	5
如何協助病人進食 ----- P	7

Mengapa timbul gejala disfagia (sulit menelan)?

1. Sumbatan bersifat struktural, seperti tumor di dalam esofagus (kerongkongan) atau tumor anterior mediastinum yang menekan esofagus (kerongkongan), tumor rongga mulut atau kerongkongan, penyempitan esofagus (kerongkongan) pasca radioterapi.
2. Kelainan neuromuscular yang berdampak pada kemampuan untuk menelan.
3. Sakit kala menelan, misalnya infeksi jamur (candida), mucositis, reflux esophagitis (aliran balik dari isi lambung ke kerongkongan) atau kelemahan ekstrim sebagai efek samping dari kemoterapi atau radioterapi.
4. Gangguan emosi atau tekanan jiwa berat: contohnya orang berusia lanjut dan anak-anak dengan kelainan sikap dan emosi.

為什麼會吞嚥困難?

1. 結構性阻塞：如，食道內腫瘤、胸縱膈腔腫瘤壓迫食道、口腔，咽喉腫瘤或放射治療造成之食道狹窄等。
2. 神經肌肉異常，導致咀嚼功能受到影響。
3. 吞嚥疼痛：如，念珠菌感染、化學治療或放射治療，造成之黏膜炎、逆流性食道炎或極度虛弱等。
4. 情緒及行為異常的老人及兒童。

Bagaimana membantu pasien untuk makan?

1. Teknik membantu pasien untuk makan tergantung pada kondisi kesulitan menelan yang sesungguhnya. Untuk itu, sebelum membantu pasien untuk makan, diharapkan dapat terlebih dahulu berkomunikasi dengan dokter, jika ada hal kurang jelas silahkan menghubungi saluran telepon khusus untuk informasi kesehatan dari ahlinya.
2. Berikan waktu yang cukup dan lingkungan yang tenang agar pasien dapat makan dengan tekun.
3. Pertimbangkan jenis makanan yang sesuai bagi pasien, setahap demi setahap memberikan makanan dengan jumlah dan sifat yang berbeda-beda, misalnya bentuk padat, bentuk setengah padat, bentuk bubur atau cairan, serta memotong-motong makanan menjadi ukuran kecil.

6

如何協助病人進食

1. 協助病人進食，需視病人實際吞嚥狀況來決定。因此，協助病人進食前，須經醫療人員評估後再開始進行，如有任何問題請洽詢專業諮詢專線。
2. 提供充裕的時間及安靜的環境，讓病人專心進食。
3. 評估適合病患的飲食，以不同性質的食物採漸進方式作測試，如固體、半固體、糊狀物或液體食物，並將食物切成小塊。



7

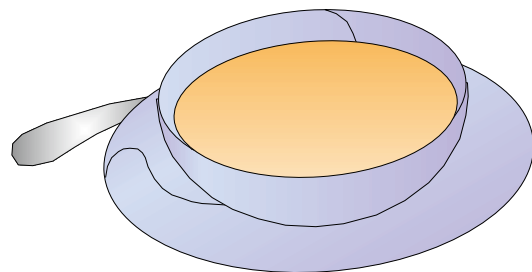
4. Jika hanya satu sisi dari pasien yang tidak mampu menelan, maka makanan dapat ditaruh di sisi yang sehat atau pangkal lidah, sehingga pasien dapat mempergunakan refleks menelan yang masih tersisa pada sisi yang sehat untuk menelan.
5. Pergunakan porsi makan sedikit dengan banyak kali makan.
6. Sebelum diberi makan, pasien didudukkan pada posisi 60~90 derajat, coba berikan air minum sebanyak 3 – 5 cc dengan sendok teh sebanyak tiga kali untuk mencoba kemampuan telan pasien. Jika ada gejala tersedak, harus segera menghentikan pemberian makanan.

4. 若病人只有一側不能吞嚥，則應該將食物放在健側或舌根，利用健側仍有殘留的吞嚥反射，將食物吞嚥下去。
5. 採少量多餐的方式進食。
6. 病人進食前應採60~90度坐姿，以小湯匙用3-5cc的開水試喝三次，測試病患目前的吞嚥狀況，若病人有噎咳情形，應立刻停止進餐。



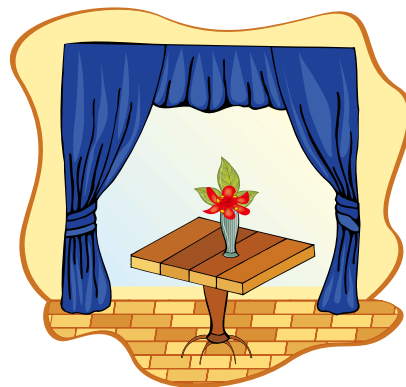
7. Setiap kali akan memberikan makanan, harus memastikan bahwa makanan sudah ditelan seluruhnya oleh pasien, juga tidak ada perubahan suara (wet sound) baru boleh memberikan suapan berikutnya.
8. Setelah makan, pertahankan kepala ranjang tetap tinggi selama 30 – 45 derajat atau duduk tegak selama 20 - 30 menit, serta bersihkan rongga mulutnya.
9. Jika minum air mudah tersedak atau lambat menelan, boleh dicoba dengan memberikan makanan yang agak kental, misalnya bubur asin, tepung akar teratai, kentang lumat atau makanan yang sudah dimasak (daging, mi, sayur, dan lain-lain) kemudian dilumatkan dengan blender menjadi bentuk bubur.

7. 每次給予食物前，要確定病人已將食物完全吞下後，且無濕濡聲，才可再給下一口食物。
8. 餐後，維持床頭抬高30至45度或坐直姿勢休息 20-30 分鐘，並給予口腔清潔。
9. 如果喝水容易嗆到或吞嚥較慢，可試試較黏稠的食物，如鹹稀飯、藕粉、馬鈴薯泥或用果汁機將煮熟的食物（肉、麵、菜…等）打成濃稠的稀飯泥、果泥。



10. Dalam hal memasak, disarankan untuk dikanjikan agar makanan menjadi lembut licin dan mudah ditelan, misalnya sup kental, susu beras dan kacang tanah, bubur tepung terigu, atau produk formula yang lebih kental (Ensure, tepung gandum, RESOURCE ThickenUp /bahan pengental instan, SENTOSA Swallowing Aid/bahan bantu telan), dan lain-lain.
11. Usahakan untuk menciptakan suasana makan yang hangat dan mengembirakan, misalnya cahaya lampu yang lembut, musik yang ringan, serta menggunakan peralatan makan kesukaan pasien, terpenting adalah sanak keluarga menemani makan.
12. Jika gangguan emosi atau tekanan jiwa berat menyebabkan kurang nafsu makan atau anoreksia (kehilangan nafsu makan), maka pada saat bersamaan juga dibutuhkan pengobatan psikater.

10. 烹調方面，建議可使用芶芡的方式，使食物滑嫩而易於吞嚥，例如：濃湯、羹湯、米漿、麵茶或濃度較高的商業配方(安素、麥粉、快凝寶、日清多樂密UP…)等。
11. 盡量營造愉快溫馨的用餐氣氛，如，柔和的燈光、播放輕音樂、使用患者喜愛的餐具等，重要的是親友能一起陪同用餐。
12. 若為情緒問題所引發的食慾不振或厭食，需同時接受精神科醫師治療。



13. Sehari-hari berikan pijat rongga mulut atau olahraga lidah, untuk menambah tingkat respon saraf rongga mulut dan memulihkan kemampuan telan. Lakukan di selah waktu antara dua jam sesudah makan atau sebelum makan.

■ Cara pijat:

Sebelum pemijatan, cuci dulu tangan sampai bersih, masukkan jari tangan ke dalam mulut, pijat gusi, gigi dan bagian dalam pipi pada posisi-posisi yang berbeda-beda, atau pijat bagian pipi luar dan sekitar mulut memakai jari tangan atau telapak tangan dengan berbagai teknik (gosok, tepuk, urut, cubit, totok, tekan, getar dan putar).

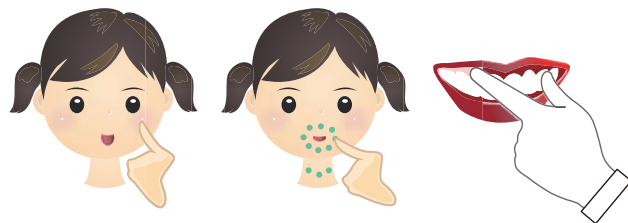
14. Jika timbul gejala radang paru-paru seperti demam, dehidrasi, atau dahak bertambah, silahkan berkonsultasi dengan petugas kesehatan.

13. 平時可於兩餐中間或進食前給予口腔的按摩或舌頭運動，增加口腔神經的覺醒度，促進吞嚥功能的復甦。

■ 按摩方法：

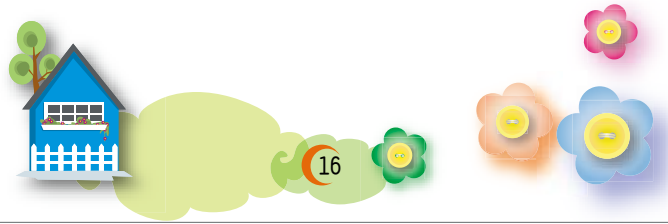
按摩前，先將手洗乾淨，將手指伸進嘴巴內，在不同部位的牙齦、牙齒、內部臉頰做按摩，或在外部臉頰、嘴巴附近，利用手指、手掌以不同的手法（搓、拍、揉、捏、點、壓、震、轉等方式）進行按摩。

14. 若有發燒、脫水、痰液明顯增加…等疑似肺炎徵兆，請洽詢醫療人員。





Memorandum





佛教大林慈濟醫院
Buddhist Dailin Tzu Chi Hospital

Bagaimana membantu pasien disfagia (sulit menelan) untuk makan?

如何協助吞嚥 困難病人進食?

Salam Bahagia

Badan Sehat Aman Sejahtera

敬祝您

身體健康 平安吉祥

Rumah Sakit Tzu Chi Cabang Da Lin
佛教大林慈濟醫院

Saluran Telepon hot pelayanan kesehatan

各院區健康諮詢專線：

Rumah Sakit Tzu Chi Hua Lian 花蓮慈濟醫院：(03)8562016

Rumah Sakit Tzu Chi Cabang Yu Li 玉里慈濟醫院：(03)8882718 Ext.710

Rumah Sakit Tzu Chi Cabang Kuan Shan 關山慈濟醫院：(089)8148080 Ext.128

Rumah Sakit Tzu Chi Cabang Taipei 台北慈濟醫院：(02)66289779 Ext.2236

Rumah Sakit Tzu Chi Cabang Tai Zhung 台中慈濟醫院：(04)36068278

Rumah Sakit Tzu Chi Cabang Da Lin 大林慈濟醫院：(05)2648333

Klinik Tzu Chi Kota Douliu 佛教斗六慈濟診所：(05)5372000 Ext.127

Web site：<http://www.tzuchi.com.tw>

大林慈院 102.08 制定

E8R2876845-01

中印文