

TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN

VỆ SINH MIỆNG & CÁCH ĂN VỐNG  
ĐỐI VỚI  
BỆNH NHÂN SAU ĐỘT QUỴ



THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH - NĂM 2012

Tài liệu lưu hành nội bộ

## **Quyển sách hướng dẫn này được thực hiện cho**

**đề tài tốt nghiệp khóa học Âm Ngữ Trị Liệu, 2010 – 2012 bởi:**

1. Trần Thái Hằng. Bệnh viện Chợ Rẫy
2. Trương Thị Minh Hiền. Bệnh viện Chợ Rẫy
3. Lưu Thị Ngọc Diệp. Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

### **Dưới sự giám sát bởi:**

1. Ms Marie Atherton, Program Coordinator, Speech Therapy Training Program, Pham Ngoc Thach University of Medicine, HCMC Vietnam.
2. Ms Louise Brown, Senior Lecturer, Speech Pathology, James Cook University, Townsville, Australia

### **Dưới sự hỗ trợ:**

Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch, TP Hồ Chí Minh  
Khóa học Âm Ngữ Trị Liệu, Niên học: 2010 – 2012

## **XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN**

**Ms. Marie Atherton.**

**Ms. Louise Brown.**

Đã tận tình hướng dẫn và góp ý.

**Các đồng nghiệp tại hai bệnh viện:**

Bệnh viện Chợ Rẫy

Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.

Đã chân thành cộng tác.

**Các gia đình người bệnh:**

Đã nhiệt tình hợp tác.

# GIỚI THIỆU

Đôi khi sau đột quỵ, bệnh nhân có những khó khăn trong việc giữ vệ sinh miệng sạch sẽ và/ hoặc khó khăn trong việc ăn uống an toàn. Điều này là do bệnh nhân có: cơ thể yếu, hoặc do thần kinh và cơ của vùng đầu mặt cổ bị tổn thương sau đột quỵ.

Quyển sách hướng dẫn này, với mục đích cung cấp những thông tin tới bạn và gia đình về tầm quan trọng của sức khỏe răng miệng/ vệ sinh miệng và những cách ăn uống an toàn cho người bệnh sau đột quỵ.

# NỘI DUNG:

## Phần I: VỆ SINH MIỆNG.

- A. Tầm quan trọng của vệ sinh miệng. *Trang 5*
- B. Những hướng dẫn cho vệ sinh miệng. *Trang 9*
- C. Các loại thuốc cổ truyền. *Trang 11*
- D. Các loại nước súc miệng không chứa cồn. *Trang 13*

## Phần II: CHÚNG TA NUỐT THỨC ĂN VÀ THỨC UỐNG NHƯ THẾ NÀO ? *Trang 14*

1. Thế nào là nuốt bình thường?
2. Thế nào là “khó nuốt”? Những dấu hiệu và triệu chứng của “khó nuốt”.

## NHỮNG ĐIỀU TRỊ CHO VẤN ĐỀ “KHÓ NUỐT” *Trang 21*

**Phần III:** Những gợi ý điều chỉnh các loại thức ăn và thức uống giúp cải thiện tình trạng “khó nuốt”. *Trang 22*

## Phần IV:

Những hướng dẫn chung cho nuốt an toàn. *Trang 30*  
Các tư thế cho ăn. *Trang 35*

**Phần V:** Một số dụng cụ hỗ trợ ăn và uống cho bệnh nhân sau đột quỵ. *Trang 39*

**Tham khảo** *Trang 40*

# I. VỆ SINH MIỆNG



(<http://freeiconsweb.com>.)

## A. Tại sao sức khỏe răng miệng/ vệ sinh miệng lại quan trọng?

- ❖ Vệ sinh miệng giúp chúng ta có hàm răng tốt, lưỡi sạch, nướu răng tốt và hơi thở không có mùi hôi. Do đó nếu vệ sinh miệng tốt, chúng ta sẽ có cảm giác ăn ngon miệng và tạo được sự tự tin trong giao tiếp.

**Nếu chúng ta không làm sạch miệng tốt, chúng ta có thể bị sâu răng, bệnh nướu răng, hơi thở có mùi hôi. Nếu chúng ta có vấn đề về nuốt thì vi khuẩn ở trong miệng phát triển và vào phổi gây viêm phổi.**

# **Tại sao vệ sinh miệng tốt lại quan trọng đối với bệnh nhân sau đột quy ?**

Vệ sinh miệng tốt rất quan trọng để miệng của chúng ta luôn sạch sẽ.

Sau đột quy, vệ sinh miệng lại càng quan trọng nhiều hơn bởi vì:

- 1. Chúng ta biết rằng, những người sau đột quy có khó khăn về nuốt là do yếu các cơ ở vùng miệng và cổ họng. Khó nuốt có thể làm tăng nguy cơ: nước bọt, thức ăn và vi khuẩn vào phổi gây ra nhiễm trùng phổi và viêm phổi. Vệ sinh miệng kém có thể làm tăng số lượng vi khuẩn vào trong phổi.**

**Vệ sinh miệng kém có thể dẫn tới giảm vị giác.** Người bệnh có thể giảm cảm giác thèm ăn .

- 2. Nhiễm trùng nướu răng và răng bị sâu có thể dẫn tới đau miệng và cổ họng.** Điều này có thể gây khó khăn trong việc nhai và nuốt thức ăn hoặc nói.
- 3. Miệng sạch thì rất quan trọng để ngăn ngừa vi khuẩn phát triển và các vấn đề khác trong miệng.**

**Điều quan trọng phải nhớ rằng, những người sau đột quỵ thường có những khó khăn trong việc giao tiếp. Do đó, họ không có khả năng nói với mọi người rằng miệng của họ khô, hoặc họ có nhu cầu cần làm sạch miệng. Vì vậy, người chăm sóc/ người thân phải nhớ giúp người bệnh vệ sinh miệng là một việc làm RẤT QUAN TRỌNG.**



## MIỆNG SẠCH THÌ TRÔNG NHƯ THẾ NÀO?

- Môi hồng.
- Niêm mạc hồng , ẩm ướt.
- Lưỡi sạch.
- Răng sạch.
- Hơi thở không có mùi hôi.
- Đủ nước bọt trong miệng.



(<http://www.cdrommu.org>)

## MIỆNG KHÔNG SẠCH THÌ TRÔNG NHƯ THẾ NÀO?


- Môi: khô, nứt nẻ sâu, chảy máu, loét.
- Loét trong miệng.
- Nha chu – “chảy máu nướu răng” .
- Răng đóng bợn nhiều.
- Lưỡi nứt nẻ, phồng rộp.
- Lưỡi đóng nhiều mảng bợn trắng, nấm, loét.
- Thức ăn đọng lại quanh răng và trong miệng.
- Miệng khô và không có nước bọt.
- Nước bọt trong miệng đặc quánh.



## B. BẠN PHẢI LÀM GÌ ĐỂ MIỆNG SẠCH ?

ĐỐI VỚI NGƯỜI SAU ĐỘT QUY, điều quan trọng là bạn phải theo những hướng dẫn chung sau đây:

- Chải răng thường xuyên 3 lần /ngày.(sau mỗi bữa ăn)
- Xỉa răng thường xuyên bằng chỉ nha khoa.
- Sử dụng nước súc miệng không chứa cồn, nước muối pha loãng hoặc sử dụng các loại cây thuốc cổ truyền để vệ sinh miệng. (tham khảo thông tin bên dưới)

 Nếu có một số vấn đề dưới đây kèm theo: hãy thử theo những hướng dẫn sau:

1. Nếu còn thức ăn trong miệng sau mỗi bữa ăn, khuyến khích người bệnh nuốt xuống. Nếu vẫn còn thức ăn trong miệng, sử dụng gạc mềm để lấy thức ăn trong miệng ra.
2. Sau mỗi bữa ăn, sử dụng khăn hoặc gạc lau sạch nước bọt còn tồn đọng trong miệng.
3. Nếu có bệnh nướu răng hay chảy máu, hãy đến gặp bác sĩ hoặc nha sĩ.
4. Sử dụng Vaseline hoặc chất bôi trơn khác để thoa lên môi khô, nứt nẻ.
5. Sử dụng gạc mềm để làm sạch mảng bọt trắng trên lưỡi. Nếu mảng bọt trắng vẫn còn, người bệnh nên đến gặp bác sĩ.

## C. Các bài thuốc cổ truyền.

**Có nhiều loại cây thuốc có thể sử dụng tốt cho vệ sinh miệng:**

**Hương nhu**: Có 2 loại hương nhu trắng và hương nhu tía. Tinh dầu Eugenola trong hương nhu trắng cao hơn hương nhu tía.

**Cách làm** :10g hương nhu được sắc và nấu với 200ml nước - dùng để súc miệng và ngậm mỗi ngày.

**Tác dụng**: chữa hôi miệng.



Hương nhu trắng



Hương nhu tím



Cây hương nhu dạng khô

Lấy **Bạch chỉ**: 30g + **xuyên khung** 30g

Cách làm: trộn 2 loại cây trên lại và nghiền nhỏ

Sau đó dùng mật ong viên thành hạt nhỏ.

Sử dụng: ngậm 2-3 viên mỗi ngày,

Rất tốt cho điều trị hôi miệng.



Cây Bạch chỉ



Bạch chỉ dạng khô



Cây xuyên khung



Xuyên khung dạng khô

**Gừng** : giúp tăng nước bọt trong miệng.

**Cách làm**: cắt thành những lát mỏng.

**Sử dụng**: Ngậm trong miệng, Ngày 2 – 3 lần. (KHÔNG SỬ DỤNG CHO BỆNH NHÂN CÓ KHÓ NUỐT)



## D. Các loại nước súc miệng không chứa cồn.

Bên cạnh, việc sử dụng các loại cây thuốc cổ truyền, bạn có thể mua được các loại nước súc miệng không chứa cồn tại các cửa hàng thuốc. Ví dụ: “KIN” hoặc “Mackay” (whitening mouthwash – không chứa cồn),....

**Lưu ý:** nước súc miệng chứa cồn thì sẽ làm khô miệng.

(1)



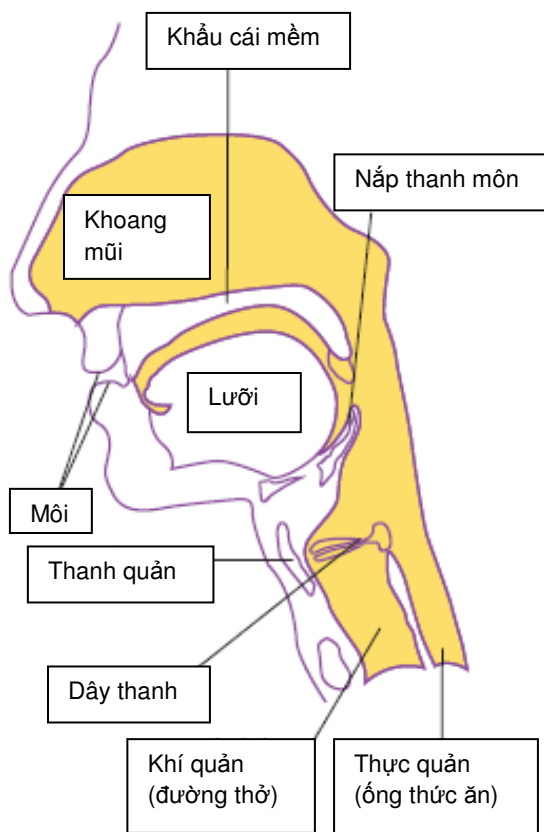
### **Cách sử dụng:**

- ❖ Không cần pha loãng nước súc miệng.
- ❖ Súc miệng trực tiếp hoặc dùng gạc mềm nhúng vào nước súc miệng, sau đó làm vệ sinh miệng cho bệnh nhân.

<sup>1</sup> [http://www.kin.es/en/health\\_care/productos.aspx?Opcion=MARCA&PK=72&PK\\_Tipo=1](http://www.kin.es/en/health_care/productos.aspx?Opcion=MARCA&PK=72&PK_Tipo=1)  
<http://mackay-oralcare.blogspot.com/>

## II. CHÚNG TA NUỐT THỨC ĂN VÀ THỨC UỐNG NHƯ THẾ NÀO?

### CẤU TRÚC ĐẦU VÀ CỔ LIÊN QUAN ĐẾN ĂN VÀ UỐNG



([http://www.mstrust.org.uk/information/publications/msexplained/speech\\_swallowing.jsp](http://www.mstrust.org.uk/information/publications/msexplained/speech_swallowing.jsp))

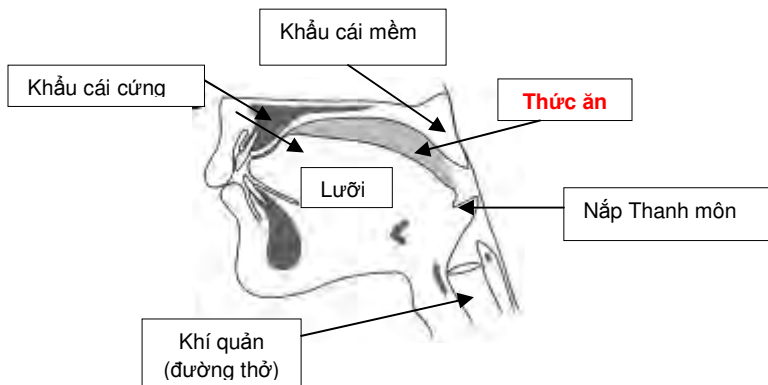
# 1. Thế nào là nuốt bình thường?

- ❖ Quá trình “Nuốt” bắt đầu xảy ra ,khi ta đưa thức ăn hoặc thức uống vào miệng. Sau khi thức ăn được nhai và nhào trộn với nước bọt trong miệng để thành 1 viên thức ăn. Viên thức ăn này sẽ được di chuyển vào trong cổ họng xuống ống thức ăn để vào trong dạ dày .
- ❖ Quá trình nuốt tốt, phụ thuộc vào chức năng hoạt động của thần kinh và các cơ vùng đầu mặt cổ. Do đó, nếu tổn thương thần kinh và các cơ nói trên (thường xảy ra trong đột quỵ), có thể sẽ dẫn tới những vấn đề nuốt khó.

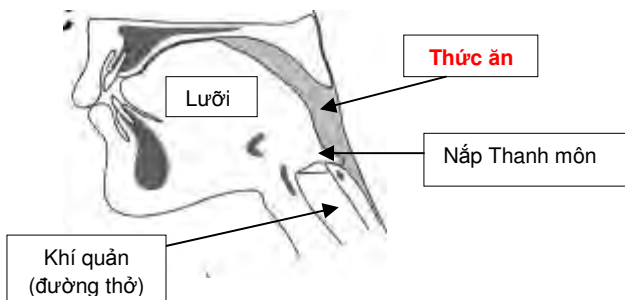


❖ Quá trình của nuốt bình thường gồm 4 giai đoạn:

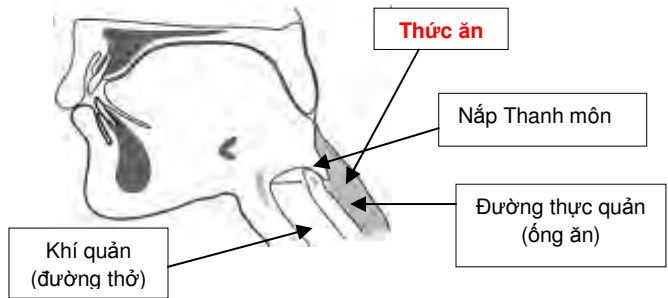
**1. Giai đoạn chuẩn bị ở miệng:** thức ăn sẽ được nhai thành những miếng nhỏ hơn và được nhào trộn với nước bọt để hình thành 1 viên thức ăn.



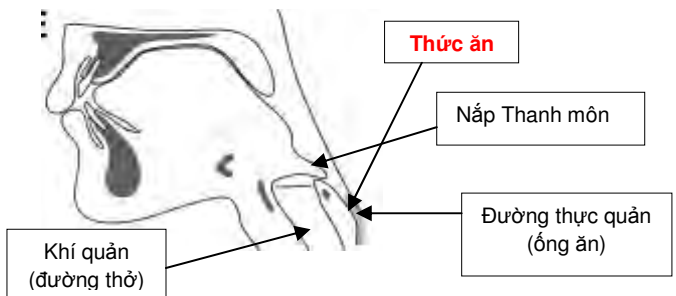
**2. Giai đoạn miệng:** viên thức ăn sẽ được lưỡi đẩy ra phía sau của miệng và đi vào trong cổ họng (hầu).



**3. Giai đoạn hầu (cổ họng):** khởi động đáp ứng nuốt của hầu xảy ra. Đường thở sẽ được đóng lại để ngăn không cho thức ăn vào bên trong. Sau đó viên thức ăn di chuyển qua vùng cổ họng rồi xuống ống thức ăn.



**4. Giai đoạn thực quản (ống thức ăn):** Viên thức ăn được di chuyển trong ống thức ăn đến dạ dày.



## 2. Điều gì có thể gây ra “Khó nuốt”?

✚ “Khó nuốt”, có thể xảy ra sau đột quỵ khi thần kinh và cơ của vùng đầu mặt cổ bị tổn thương. “Khó nuốt” thức ăn có thể xảy ra ở bất cứ giai đoạn nào của quá trình nuốt, ví dụ: giai đoạn chuẩn bị ở miệng, giai đoạn miệng, giai đoạn hầu hay giai đoạn thực quản.

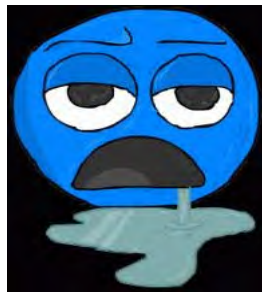
✚ **Ngoài đột quỵ, còn có những dạng bệnh khác có thể ảnh hưởng tới nuốt do tổn thương thần kinh và cơ như:**

1. Bệnh Parkinson.
2. Sa sút trí tuệ.
3. Bệnh Neuron vận động.
4. Bệnh Huntington.
5. Bệnh đa xơ cứng.
6. Bại não.
7. U não.
8. Chấn thương đầu.
9. Bệnh nhược cơ.

## Những dấu hiệu và triệu chứng của “Khó nuốt”



Ho hoặc sặc sau khi  
nuốt thức ăn hoặc  
nước bọt



Chảy nước bọt, thức  
ăn ra bên ngoài miệng.



Cảm giác thức ăn bị  
kẹt ở cổ họng sau khi  
nuốt.



Khô miệng

## Các dấu hiệu khác:

- ❖ Thay đổi giọng sau khi nuốt. Ví dụ: sau khi nuốt, giọng của người bệnh nghe như có nước hay đờm trong cổ họng.
- ❖ Nhiễm trùng phổi tái phát hoặc viêm phổi.
- ❖ Thức ăn/ thức uống hay bị trào ngược qua mũi.
- ❖ Sụt cân không rõ nguyên nhân.

## “Khó nuốt” cũng có thể dẫn tới



- ❖ Giảm sự thích thú, ngon miệng hoặc sợ ăn/ uống.
- ❖ Suy dinh dưỡng, mất nước.
- ❖ Sụt cân.
- ❖ Cảm thấy bối rối, giới hạn tham gia các hoạt động xã hội, gia tăng sự cô lập.
- ❖ Gia tăng gánh nặng chăm sóc cho gia đình và xã hội

# NHỮNG ĐIỀU TRỊ CHO VẤN ĐỀ “KHÓ NUỐT”

Có rất nhiều cách thức điều trị cho nuốt khó mà **CHUYÊN VIÊN ÂM NGỮ TRỊ LIỆU** có thể sẽ giải thích cho bạn rõ hơn.

Thông thường, những cách điều trị cho “Khó nuốt” bao gồm:

1. Thay đổi loại thức ăn và thức uống để bạn cải thiện nuốt.
2. Thay đổi tư thế cho bệnh nhân khi ăn và uống.
3. Những bài tập khác nhau để giúp cho người bệnh nuốt an toàn mà chuyên viên âm ngữ trị liệu sẽ hướng dẫn cho bạn. Ví dụ: sử dụng các kỹ thuật khác nhau để nuốt.

**Chú ý:** tùy thuộc tình trạng của từng người bệnh mà chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu sẽ giải thích cho bạn chi tiết hơn.

- ❖ Đôi khi nuốt bằng miệng không an toàn thì cần cho người bệnh ăn qua ống. Nếu có vấn đề trong lúc cho ăn qua ống nên liên lạc với Bác sĩ hoặc Điều Dưỡng.

### **III. NHỮNG GỢI Ý THAY ĐỔI CÁC LOẠI THỨC ĂN VÀ THỨC UỐNG GIÚP CẢI THIỆN NUỐT.**

**Chú ý: bạn phải hỏi ý kiến các chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu hoặc Bác sĩ trước khi chọn loại thức ăn/ thức uống thích hợp cho người bệnh có vấn đề “khó nuốt”.**

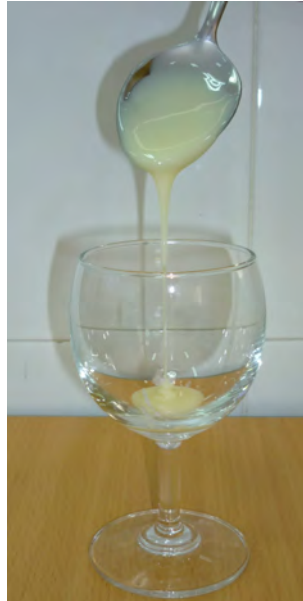
## A. Phân loại các dạng chất lỏng/ thức uống:

<b>Mức độ sệt của chất lỏng</b>	<b>Đặc điểm/ tính chất</b>	<b>Ví dụ</b>
<b>Loãng</b>	Chảy rất nhanh, tự nhiên 	Nước , trà, café, nước ép,...



**Đặc**

Sệt hơn chất lỏng hằng ngày, chảy chậm



Sữa chua mềm, nước mật ong, bột sắn dây hay bột năng (pha đặc)

**Rất đặc**

Không chảy, kết dính trên muỗng




Nước mật ong nguyên chất đặc, sữa đặc chưa pha (sữa Ông Thọ, sữa Cô Gái Hà Lan...), bột đậu xanh pha đặc...


**Lưu ý:** Nếu bệnh nhân có dấu hiệu hoặc triệu chứng “khó nuốt” (xem trang 19, 20), thì thử thay đổi thức ăn/ thức uống hoặc liên lạc với Bác sĩ/ chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu.

## B. Phân loại các dạng thức ăn:

Tên loại thức ăn	Mô tả	Đặc điểm/ tính chất	Một vài ví dụ tham khảo	Đề nghị cần lưu ý
<b>Bình thường</b>	Thực phẩm được ăn hằng ngày			Dành cho người không có “Khó nuốt”
			Có cấu tạo các dạng thực phẩm khác nhau (cứng, giòn, mềm)	

<b>Mềm</b>	Thực phẩm mềm tự nhiên			<p>Để đảm bảo nuốt an toàn, bạn nên hỏi ý kiến với chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu hoặc Bác sĩ để chọn lựa loại thức ăn thích hợp với người bệnh trong từng giai đoạn cần thiết .</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mềm ,có thể nhai nhưng không cần cắn.</li> <li>- Cần thiết phải cắt nhỏ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Đậu xanh bỏ vỏ ,bí đỏ, rau mồng tơi , khoai lang , khoai mỡ,... được nấu mềm .</li> <li>- Phần thịt của các loại cá đã loại bỏ xương như cá hứ, cá lóc, cá basa. Các loại bún, phở (ít nước lèo).</li> <li>- Phô mai , sữa chua, kem, chuối.</li> </ul>	

<p><b>Băm nhỏ và ẩm/ ướt</b></p>	<p>Thực phẩm mềm, ẩm/ ướt, dễ vo thành viên.</p>			<p>Để đảm bảo nuốt an toàn, bạn nên hỏi ý kiến với chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu hoặc Bác sĩ để chọn lựa loại thức ăn thích hợp với người bệnh trong từng giai đoạn cần thiết .</p>
		<p>-Có thể dễ dàng nghiền nhỏ bằng muỗng</p> <p>- Có thể nhai ít hoặc không cần phải nhai.</p>	<p>- Các loại đậu, bí đỏ, rau, khoai lang, khoai mỡ ... phải được nấu hầm nhừ.</p> <p>- Các loại cá đã loại bỏ xương và được kho; như cá hứ, cá lóc, cá basa</p> <p>- Cháo trắng.</p> <p>- Phô mai , sữa chua, kem</p>	

<p><b>Xay nhuyễn</b></p>	<p>Thực phẩm được xay nhuyễn, mịn, không có lợn cợn</p>			<p>Để đảm bảo nuốt an toàn, bạn nên hỏi ý kiến với chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu hoặc Bác sĩ để chọn lựa loại thức ăn thích hợp với người bệnh trong từng giai đoạn cần thiết .</p>
		<p>Không cần phải cắn và nhai.</p>	<p>-Tất cả các loại thực phẩm được xay nhuyễn bằng máy xay sinh tố. - Các loại bột dùng cho trẻ em.</p>	

# IV. NHỮNG HƯỚNG DẪN CHUNG CHO NUỐT AN TOÀN

1. Đảm bảo người bệnh sử dụng những loại thức ăn, thức uống được hướng dẫn bởi **chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu** và nếu có thay đổi bạn phải hỏi ý kiến chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu.
2. Tư thế của người bệnh trong suốt bữa ăn phải được hướng dẫn bởi chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu.  
Ví dụ: phải ngồi thẳng, đầu và cổ được nâng đỡ, chêm gối phía sau đầu.
3. Dụng cụ ăn được sử dụng thích hợp cho từng loại bệnh nhân.  
Ví dụ : sử dụng các loại dụng cụ ăn dành riêng cho người bệnh sau đột quỵ (xem hình trang 39)
4. Nên ăn từng muỗng nhỏ.  
Đảm bảo người bệnh nuốt hết thức ăn trong miệng trước khi ăn muỗng kế tiếp.
5. Không hối thúc người bệnh nuốt nhanh.
6. Nên hỏi ý kiến chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu để được hướng dẫn các phương pháp thay thế và các bài tập để đảm bảo người bệnh nuốt an toàn.

**Chú ý:** trong trường hợp **người bệnh ăn qua ống** thì nên nâng giường cao 45 đến 60 độ khi cho ăn, để tránh trào ngược thức ăn. Hoặc có thể liên lạc với chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu để tham khảo thêm chi tiết.

<p><b>Những điều cần lưu ý khi bắt đầu cho ăn</b></p>	<p><b>Khi gặp các tình huống sau đây</b></p>	<p><b>Bạn phải làm gì?</b></p>
<p><b>Sự tỉnh táo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Không cho người bệnh ăn khi họ đang ngủ .</b></li> <li>- <b>Nếu người bệnh từ chối ăn, không nên thúc ép họ ăn.</b></li> </ul>	
	<p>Nếu người bệnh ngủ gật.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Giúp người bệnh ngồi dậy.</li> <li>2. Gọi tên và chạm vào người bệnh</li> <li>3. Người bệnh phải thật tỉnh táo khoảng 5-10 phút trước khi ăn.</li> </ol>
	<p>Nếu bệnh nhân thường xuyên ngủ trong suốt bữa ăn.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tiếp tục gọi tên người bệnh và nói chuyện với họ để giúp họ tỉnh táo.</li> <li>2. Nên ăn nhiều lần trong ngày (trên 3 lần).</li> <li>3. Khi bắt đầu bữa ăn, dùng khăn lạnh lau mặt và dùng những loại thức uống được làm lạnh để kích thích sự tỉnh táo.</li> </ol>



## Miệng

Chảy thức ăn, thức uống ra ngoài miệng.

1. Người chăm sóc dùng tay hỗ trợ ở miệng và cằm của người bệnh để giúp ngậm miệng và giữ thức ăn trong miệng.
2. Khuyến khích người bệnh nuốt nước bọt.
3. Khuyến khích người bệnh tự lau miệng.

Thức ăn thức uống đọng trong miệng sau khi nuốt.

1. Khuyến khích người bệnh dùng lưỡi để làm sạch thức ăn còn tồn đọng trong miệng .
2. Nếu thức ăn vẫn còn trong miệng, sử dụng gạc mềm lấy thức ăn ra khỏi miệng.
3. Nếu người bệnh yếu một bên mặt, nên đặt thức ăn về phía bên mạnh của miệng.
4. Đánh răng và làm sạch miệng sau mỗi bữa ăn.

Nhai khó , người bệnh ngậm thức ăn lâu: hơn 10 giây.

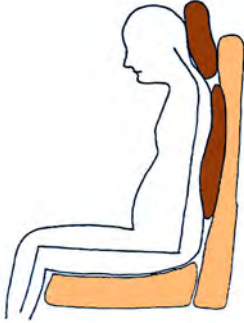
1. Nên ăn từng chút một.
2. Khuyến khích người bệnh nuốt hết thức ăn đọng ở miệng.
3. Thay đổi chế độ ăn: nên ăn thức ăn mềm, băm nhỏ.
4. Tránh những thức ăn cứng, lợn cợn.
5. Không hối thúc người bệnh nuốt nhanh.

<p><b>Miệng</b></p>	<p>Khó di chuyển thức ăn, thức uống quanh miệng.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nếu người bệnh yếu một bên mặt, đặt thức ăn về phía bên mạnh của miệng.</li> <li>2. Không nên vừa ăn vừa uống.</li> <li>3. Phải đảm bảo rằng người bệnh đã nuốt sạch hết thức ăn trước khi ăn uống kế tiếp.</li> </ol>
<p><b>Cổ họng</b></p>	<p>Ho, sặc sau khi nuốt.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Thử cho người bệnh cúi đầu xuống khi nuốt vì sẽ làm cho người bệnh dễ nuốt.</li> <li>2. Nếu người bệnh không thể nhai thì nên thử thay đổi thức ăn. Ví dụ: thức ăn mềm hoặc xay nhuyễn.</li> <li>3. Cho ăn chậm.</li> <li>4. Ăn từng chút một.</li> <li>5. Nếu người bệnh vẫn còn ho và sặc thì nên thử cho bệnh nhân dùng thức ăn và thức uống dạng đặc.</li> </ol> <p>(Bạn nên thảo luận với chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu trước khi thay đổi thức ăn và thức uống)</p> <p><b>Nếu người bệnh vẫn còn ho và sặc, bạn nên báo ngay với chuyên viên âm ngữ trị liệu.</b></p>

<b>Cổ họng</b>	<p>Nghe thấy giọng của người bệnh như có nước hay đàm trong cổ họng sau khi nuốt.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bảo người bệnh ho và tăng hắng sau khi nuốt.</li> <li>2. Bảo người bệnh nuốt nhiều lần.</li> <li>3. Thử cho người bệnh cúi đầu xuống khi nuốt vì sẽ làm cho người bệnh dễ nuốt.</li> <li>4. Nếu không nuốt được các thức ăn hay thức uống loãng thì nên thử sử dụng thức uống, thức ăn đặc.</li> </ol>
	<p>Người bệnh than phiền thức ăn, thức uống bị nghẹn ở cổ họng.</p>	<p>Thử cho người bệnh cúi đầu xuống và xoay đầu về phía bên yếu khi nuốt vì sẽ làm cho người bệnh dễ nuốt.</p> <p><b>Thử thay đổi thức ăn mềm hoặc gọi cho chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu.</b></p>
	<p>Ho khi nằm xuống sau bữa ăn hoặc trào ngược thức ăn.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Đảm bảo người bệnh ngồi ít nhất 30 phút sau khi ăn.</li> <li>2. Đảm bảo miệng sạch sau bữa ăn.</li> </ol> <p><b>Nếu người bệnh vẫn còn nôn thì ngừng cho ăn bằng miệng và báo ngay với bác sĩ hoặc chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu.</b></p>

# CÁC TƯ THẾ CHO ĂN

## NHỮNG TƯ THẾ ĐÚNG



Người bệnh ngồi thẳng với đầu và lưng hướng về phía trước (được chêm gối).

**Đây là tư thế tốt cho người bệnh ăn qua ống.**



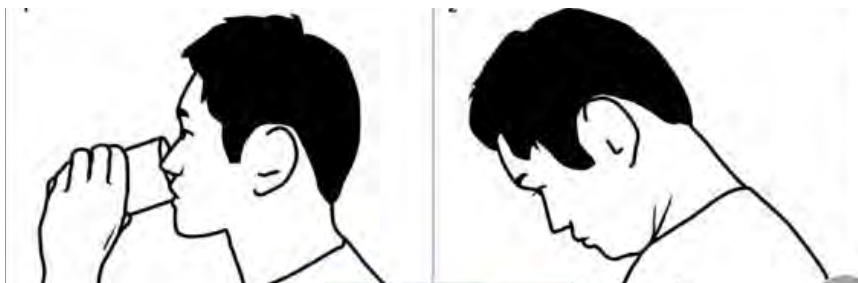
Người bệnh ngồi thẳng: đầu, lưng, tay yếu được chêm gối.



<http://www.macworld.com/appguide/app.html?id=343282&expand=false>

Khi cho ăn phải ngồi trước mặt người bệnh và dùng tay hỗ trợ ở miệng và cằm để giúp người bệnh ngậm, giữ thức ăn. (nếu cần thiết)

## TƯ THẾ CÓ THỂ GIÚP NGƯỜI BỆNH DỄ NUỐT “Cúi đầu – hạ cằm về phía ngực”

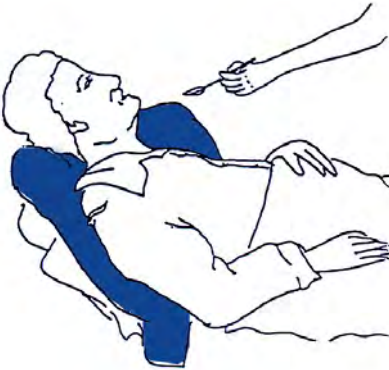


<http://copddysphagia.wikispaces.com/Chin+Tuck>

## NHỮNG TƯ THẾ SAI



**KHÔNG** cho người bệnh ăn hoặc uống khi đang ngủ gật hoặc nằm nghiêng về một bên.



**KHÔNG** cho người bệnh ăn hoặc uống khi nằm ngửa.

**KHÔNG** cho người bệnh đang ăn qua ống ở tư thế nằm ngửa.

# TƯ THẾ NGỒI LÝ TƯỞNG CHO BỆNH NHÂN TỰ ĂN

Ngồi thẳng với sự hỗ trợ hoàn toàn của lưng ghế

Mắt nhìn thức ăn trên bàn

Hai tay đặt trên bàn

Gối được chêm ở thắt lưng

Hông và gối gập  $90^{\circ}$



Hai bàn chân đặt trên mặt đất  
(sử dụng bục đặt bàn chân nếu cần thiết)

# V. MỘT SỐ DỤNG CỤ HỖ TRỢ ĂN UỐNG CHO NGƯỜI BỆNH SAU ĐỘT QUỴ.



Các loại muỗng, đũa, nĩa, dao, chén, đĩa, ly.

Hãy tham khảo với chuyên viên Hoạt Động Trị Liệu hoặc chuyên viên Âm Ngữ Trị Liệu tại khoa Vật Lý Trị Liệu - Phục Hồi Chức Năng trước khi bạn sử dụng cho người





# TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Dietitians Association of Australia & The Speech Pathology Association of Australia Limited. (2007). Texture-modified foods and thickened fluids as used for individuals with dysphagia: Australian standardised labels and definitions. *Nutrition and Dietetics 64* (Suppl. 2), S53-S76
2. Đỗ, L. T. (2003). *Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam (2<sup>nd</sup> TB.)* Hà Nội, HN: Nhà xuất bản y học.
3. Irish Nutrition and Dietetic Institute and The Irish Association of Speech and Language Therapists. (2007). *Irish consistency descriptors for modified foods and fluids*. Accessed from <http://www.iaslt.ie/docs/public/information/Irish%20consistency%20descriptors%20for%20modified%20fluids%20and%20food.pdf>
4. O' Loughlin, G., & Shanley, C. (1999). *Swallowing on a plate – A training package for nursing home staff caring for residents with swallowing problems*. The Centre for Education and Research (CERA) and the Inner West Geriatric and Rehabilitation Services. Basing House Books, Australia.
5. Sharpe, J. (n.d.) *Mouth cares and speech pathology. In service for nurse education*. Unpublished spiral bound booklet. Queensland Health, Australia.

**Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, vui lòng  
liên lạc theo các địa chỉ sau:**

**1. Bệnh viện Chợ Rẫy.**

**Trần Thái Hằng.**

**Trương Thị Minh Hiền.**

Địa chỉ: Khoa Vật Lý Trị Liệu – Phục Hồi Chức Năng.  
201 B Nguyễn Chi Thanh, Phường 12 Quận 5.  
Thành phố Hồ Chí Minh.  
Điện thoại: (08) 38554137 – 124.

**2. Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.**

**Lưu Thị Ngọc Diệp.**

Địa chỉ:  
Khoa Y Học Cổ Truyền – Vật Lý Trị Liệu \_Phục Hồi Chức Năng.  
468 Nguyễn Trãi, Phường 7 Quận 5.  
Thành phố Hồ Chí Minh.  
Điện thoại: (08) 39234349 – 39234332 - 784.