



台灣聽力語言學會電子學報

The Speech-Language-Hearing Association, Taiwan

- 主題文章：現今臨床吞嚥障礙專業概況、省思與展望
- 撰 稿 者：柯美如 語言治療師



主題文章

現今臨床吞嚥障礙專業概況、省思與展望

柯美如

奇美醫學中心復健部 語言治療師

近幾年來，吞嚥障礙相關主題成了熱門討論議題，例如：吞嚥障礙應由何專業人員執行評估與治療、鼻胃管的放置與拔除、長照系統是否應將吞嚥復健照護納入長照的重要項目等。凸顯出目前醫療照護體系已逐漸重視吞嚥障礙這個問題。

的確，近十年來根據我個人的觀察，會診語言治療來協助處置吞嚥障礙的科別已經由過去僅有神經內外科、復健科，擴展至腫瘤科、口腔外科、胸腔科、腸胃科、老人醫學科、感染科、小兒科等，不僅是會診科別增加，服務需求量也日益增加。越來越多人知道語言治療師可以協助解決病人的吞嚥障礙問題，而語言治療師在面對吞嚥障礙臨床處置的複雜度與困難度也相對增加。

雖然整體而言，吞嚥障礙的重要性被看到了，但受到制度與傳統觀念的限制，仍有許多需要大家繼續努力的地方。例如：某些疾病(例如：腦中風)的急性期，是吞嚥障礙發生率很高的階段，此階段也是病人因由口進食不安全而被放置鼻胃管機率較高的階段。吞嚥功能的自發性恢復或與經由吞嚥復健而恢復，通常需要數週甚至數月的時間，而多數病人在病情穩定，約7-10天後就必須出院，部分轉至復健病房、或急性後期照護(post-acute care ;PAC)醫院、部分返家自行照顧、部分送至安養機構或護理之家。

這些帶著管路出院的病人，除了轉至復健病房或進入PAC的病人有繼續追蹤與接受吞嚥治療之外，其他的病人可能因為出院後不容易立即排上復健課程或不方便到醫院，而中斷吞嚥復健治療，結果導致長期依賴管路進食，錯失恢復由口進食的時機與潛能。根據我們的回溯性研究結果發現，帶著鼻胃管出院的病人，一年內，反而有較高的機率因肺炎而再入院。對於帶著鼻胃管出院的吞嚥障礙病人，不管出院後到何處，如何銜接後續的追蹤與治療是一個須進一步被改進的問題。

相對的，某些退化性疾病(如失智症、帕金森氏症等)與頭頸癌症接受放射治療後的病人，在疾病的初期並沒有顯著的吞嚥障礙症狀。在長期的門診追蹤過程中，視主治醫師、病人本身與照顧者對於吞嚥障礙問題的敏感度，才能及時轉介已出現吞嚥障礙症狀病人給語言治療師做介入，常見到轉介時機太晚，病人已處於不可逆的疾病歷程之中，此時能提供的協助已經非常有限。因此，根據不同疾病特性，語言治療師介入評估、追蹤與治療的時機，應該被制度化，並確認與宣導。

一個普遍存在的觀念:「當病人由口進食不安全、營養攝取不足，或進食效能太差，應該插鼻胃管協助降低吸入風險，並滿足其營養與水分的需求」。這樣的想法其實不是錯誤，但有一些需要深思的問題，或許醫師、病人與家屬不瞭解，但身為語言治療師不能忽略。首先，病人的吞嚥障礙嚴重度與恢復潛能，是建議是否放置鼻胃管或胃造瘻管的依據，長期使用鼻胃管容易導致黏膜損傷、胃食道逆流等問題，且不一定能預防吸入性肺炎發生。對於經吞嚥評估認為需長期(超過1-3個月以上)依賴管灌進食的病人，我們有責任協助建議與說明選擇胃造瘻。而對於已經接受管灌的病人，因為他們有較嚴重的吞嚥問題，除非是意識不清與完全無法配合，否則我們應積極協助吞嚥復健，因為管路灌食並沒有解決病人的所有問題。即使病人僅有部分由口進食的潛能我們也不應放棄，因為由口進食的能力是攸關生活品質的重要因素。

當今，我們在競爭激烈的社會環境中積極爭取專業認同，並且在各領域爭取服務權的同時，是否也應該回過頭來反思，從學校端人才培育的專業課程、實習安排，與畢業考照後的繼續教育，是否足以使我們成為醫療團隊中，最有能力解決病人吞嚥問題的關鍵角色。許多與吞嚥障礙相關的生理病理機制在我們的學程中是不足的；實習的安排將吞嚥障礙歸類於成人言語評估與治療的項目中是否恰當，若將吞嚥障礙的項目獨立出來，以確保學生在此領域的實習夠紮實，是值得再思考的問題；畢業後繼續教育課程的質與量，也必須有助於提升臨床人員處理吞嚥障礙的專業能力。從近幾年來與吞嚥障礙相關的論文發表數量可看出，語言治療師與研究生在與吞嚥障礙相關主題的研究發表，相對比其他主題少。這種情況若不改變，再過幾年，或許其他專業職類在吞嚥障礙相關主題的研究發表數目會超越我們，這對語言治療的專業地位會產生極大的懷疑與威脅。

語言治療師的專業範疇並不只是吞嚥障礙，還有溝通語言、言語機制這些重要的領域。但是，吞嚥障礙臨床處置能力的優劣，卻是語言治療師在臨床上最易受肯定、

並且是最具醫療風險的一環，值得我們用嚴謹的態度來面對。要讓社會大眾肯定我們是最具吞嚥障礙處置能力的專業人員，不能僅靠立法的保障，而是在臨床實務中展現我們有不可被取代的能力。

語言治療師人力相較於其他專業人力的確很少，我們必須不分彼此，無論是在學界:用心規劃與檢討我們人才培育的課程與實習，並催生更多有價值的研究論文；或是在臨床:於工作場域中發揮專業實力，贏得療專業團隊的尊重與認同。大家都要能團結互助，為了整體的專業提升而努力，相信我們有實力可以面對未來嚴酷的挑戰，並使我們語言治療師的專業地位受到更高的肯定。

關於作者

現職	台南奇美醫院 復健部 語言治療 組長
學歷	長庚醫學院護理系 國立高雄師範大學聽力與語言治療研究所語言組碩士班
經歷	中華醫事科技大學 臨床講師 台南奇美醫院復健部語言治療師 中華民國語言治療師公會全國聯合會監事 台南市語言治療師公會理事



編輯

發行單位：台灣聽力語言學會

發行人：葉文英

主編：曾進興

助理編輯：沈絜欣

網址：www.slh.org.tw

發行日期：2017.04.01

聽語學報：第七十二期

副主編：吳詠渝、陳孟好