



吸入性肺炎對老人家造成的影響

◆ 口述／資料提供：竹東分院院長暨老年醫學部主治醫師 詹鼎正

◆ 採訪／撰稿：公共事務室中級管理師 鍾旻園

在邁入高齡化社會的現今，對老人家的日常照護中，避免「吸入性肺炎」的發生是個相當重要的關鍵。但到底甚麼是吸入性肺炎？有哪些作為可以減少吸入性肺炎的發生，僅以本文為讀者做個初步介紹。

何謂吸入性肺炎？

所謂吸入性肺炎，是指因為嗆咳，使得包括食物或是嘔吐物、嘴巴中的分泌物等，在吞嚥的過程因神經或肌肉不協調，會厭軟骨沒有關閉完全，誤跑到氣管而導致的肺炎。

在喝水或飲食的過程中，因嗆咳致使水或食物錯跑到氣管時，不一定都會造成肺炎，咳嗽反應良好的人，一旦有異物進入氣管，就會藉由咳嗽反應將異物排出，但年長者由於吞嚥功能退化及

咳嗽反射能力下降，較容易發生異物進入氣管後無法藉由咳嗽排除的情形。有種狀況需要特別注意，就是潛在性吸入（silent aspiration），有這樣狀況的長輩，因咳嗽功能不佳，一旦食物誤跑到氣管，沿著氣管下去就會跑到肺部，造成兩種狀況，一為因人體口腔中的細菌帶入造成感染，因此導致肺炎，另一種則為吸入酸性食物或胃部分泌物，就可能會造成化學性灼傷。

如何預防老人吸入性肺炎？

一般老人家吞嚥功能不好的原因，除了老化外，還有中風、巴金森氏症或是服用安眠藥影響中樞神經導致協調變差。預防老人吸入性肺炎，要先確認其吞嚥功能是有問題。可先透過吞嚥攝影檢查，診斷和確認為神經、食道或是咽

喉的問題，一般在復健部有語言及吞嚥治療師，會進行相關的衛教和訓練，包含保持口腔清潔、進食時要坐正、少說話、進食後勿立即躺下、吃飯要小口，同時下巴要往下讓食道呈現直線狀、避免喝液體食物，改吃稠狀物，以免容易嗆咳等。

針對有吸入性肺炎症狀的長者，應注意的事項和如何照顧？

臨床上照顧吸入性肺炎的長者，會使用某些不同於一般感冒併發的肺炎或其他社區性肺炎的抗生素，以抵抗口腔內的細菌。治療上，要先辨別是否為吸入性肺炎，例如：家屬闡述病人喝牛奶時嗆到，導致發燒等症狀，這就是典型的吸入性肺炎的症狀。

有些容易嗆咳的病人，臨床上可能會建議幫他置放鼻胃管以避免發生吸入性肺炎，某種程度上也許會因此減少吸入性肺炎，但一般來說，並不建議為病人置放鼻胃管來作為預防吸入性肺炎的工具。因為容易嗆咳的人，可能吞口水

都會嗆到，屬於高危險群，不會因放置鼻胃管而杜絕吸入性肺炎的風險。一般建議的治療方法，可由語言治療師協助把病人的吞嚥功能調整回來，例如：中風的病人可藉由復健訓練，讓吞嚥功能盡可能復原，另外，包含餵食的準則和其他注意事項，也可以請教語言治療師，以減少病人吸入性肺炎的產生。

另外，也要跟家屬建立共識，像這類容易嗆咳的老人家，一旦咳嗽發燒就要立即送來醫院，因為他們得到肺炎的機率比別人高，同時因為經常反覆肺炎，導致已經對某些抗生素產生抗藥性，在一般門診的一線抗生素，對於他們的治療效果有限，所以適合直接送急診治療。此外，要特別注意的是，如果病人得到肺炎的次數太頻繁，醫師就要跟家屬討論到 DNR（Do-Not-Resuscitate 不施行心肺復甦術）的相關問題，一旦病人昏迷後，是否要急救和執行其他相關醫療措施，也讓家屬有心理準備，做好後續的因應措施。

