

อาหารฝึกกลืน

พัชรวีร์ ทั่นละกิจ

ณัฐติยา สุขธนภิษฐ์

ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลรามารินทร์

ภาวะการกลืนลำบาก เป็นปัญหาที่พบได้มากในผู้สูงอายุ และพบได้มากในผู้ป่วยโรคเกี่ยวกับสมองและระบบประสาท เช่น โรคอัลไซเมอร์ พาร์กินสัน โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก รวมถึงยังพบในโรคอื่น เช่น มะเร็งที่คอ/หลอดอาหาร ทำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้น้อยลง จนได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ ดังนั้นในบทบาทหน้าที่ของนักกำหนดอาหารในทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์จึงต้องดัดแปลงอาหารให้เหมาะสมกับภาวะการกลืนของผู้ป่วยในระดับต่าง ๆ

การกลืน เป็นกระบวนการทำงานของอวัยวะในช่องปากจนถึงหลอดอาหาร มีการประสานงานอย่างซับซ้อนของกล้ามเนื้อบดเคี้ยว กล้ามเนื้อคอดหอย ตลอดจนกล้ามเนื้อของหลอดอาหาร ซึ่งอยู่ในความควบคุมของระบบประสาทมีทั้งส่วนที่อยู่ภายใต้การควบคุมของจิตใจและสมอง (voluntary) และส่วนที่เป็นปฏิกิริยาตอบสนองกลับ (reflexive response) อย่างไรก็ตามทั้งสองส่วนนี้ต่างก็ประสานการทำงานซึ่งกันและกันตลอดเวลา

ภาวะกลืนลำบาก (Dysphagia) เป็นภาวะที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความผิดปกติในการกลืน ทำให้ไม่สามารถกลืนได้หรืออาจกลืนได้ลำบาก มีความยากลำบากในการเริ่มต้นกลืนอาหาร หรือความยากลำบากในการเคลื่อนอาหารหรือของเหลวจากปากให้ผ่านคอดหอย และหลอดอาหารไปสู่กระเพาะอาหาร ซึ่งอาจมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ไอหรือสำลัก ขณะรับประทานอาหาร หรือ ดื่मเครื่องดื่ม รู้สึกคล้ายมีอาหารติดอยู่ในลำคอหรือหน้าอก เป็นต้น ทั้งนี้ภาวะ Dysphagia อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ จนส่งผล ให้น้ำหนักตัวลดลงและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้

ภาวะที่มีอาการที่บ่งบอกว่ามีภาวะ Dysphagia ได้แก่

1. ไม่สามารถกลืนอาหารได้ หรือมีอาการเจ็บเวลากลืนอาหาร
2. รู้สึกคล้ายมีอาหารติดอยู่ในลำคอหรือหน้าอก
3. มีอาหารตกค้างในกระพุ้งแก้ม
4. น้ำลายไหลออกทางปากมากผิดปกติ
5. เสียงแหบหรือหลังการกลืน
6. มีอาหารหรือกรดในกระเพาะอาหารไหลย้อนกลับมาที่คอ
7. ไอหรือสำลักเวลากลืนอาหาร
8. ต้องดัดแปลงอาหารให้มีขนาดเล็กลงหรือหั่นเล็กลงอาหารบางชนิด เพื่อให้สามารถกลืนได้ตามปกติ

อาการแทรกซ้อนในผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบาก

1. การสำลัก (Aspiration) เป็นอาการที่มีอาหารหรือน้ำเข้าสู่หลอดลม โดยจะมีอาการไอ หายใจถี่ๆ หายใจยากลำบาก ซึ่งจะส่งผลต่อการติดเชื้อในปอดได้ และมีการอุดตันของทางเดินหายใจส่วนบน
2. ภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากผู้ป่วยมีปัญหาในการกลืน ไม่สามารถกลืนอาหารได้ตามปกติ ทำให้ได้รับอาหารน้อย สารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้
3. ภาวะขาดน้ำ (Dehydration) อันเนื่องมาจากการกลืนไม่ได้ เป็นภาวะที่เกิดจากการขาดสมดุลของน้ำ และเกลือแร่ในร่างกาย

ดังนั้นเพื่อให้การดัดแปลงอาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบากเป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลรามารินทร์ จึงใช้เกณฑ์อาหารฝีกกลืนของ The International Dysphagia Diet Standardization Initiative (IDDSI) ซึ่ง IDDSI ตั้งเกณฑ์ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดมาตรฐานของอาหารฝีกกลืน ให้มีเนื้อสัมผัส ความข้นหนืดของอาหาร ให้มีมาตรฐานเดียวกันทั่วโลก โดยแบ่งอาหารออกเป็นระดับ ตั้งแต่ระดับ 0-7 ตามความข้นหนืดของอาหาร ดังนี้



➤ ระดับ 0 : THIN

ลักษณะอาหาร : เป็นของเหลว ไหลได้รวดเร็วเหมือนน้ำเปล่า สามารถดูดด้วยหลอด หรือไหลผ่านจุกนม ยางได้

การทดสอบ : ทดสอบการไหลโดยใช้หลอดฉีดยาพลาสติก ขนาด 10 มล. เมื่อเวลาผ่านไป 10 วินาที จะไม่มีของเหลวค้างอยู่ในหลอดทดสอบ

ตัวอย่างอาหาร : น้ำเปล่า น้ำหวาน น้ำสมุนไพรว

➤ **ระดับ 1 : SLIGHTLY THICK**

ลักษณะอาหาร : ลักษณะคล้ายนมเด็ก หรือ อาหารทางการแพทย์ ไหลได้ช้ากว่าน้ำ ดูดด้วยหลอดได้ สามารถไหลผ่านจุกนมยางได้

ลักษณะความหนืด : มีความข้นหนืดมากกว่าน้ำเปล่า จึงไหลช้ากว่าน้ำ

การทดสอบ : ทดสอบการไหลโดยใช้หลอดฉีดยาพลาสติก ขนาด 10 มล. เมื่อเวลาผ่านไป 10 วินาที จะมีปริมาตรคงเหลืออยู่ในหลอดทดสอบ 1- 4 มล.

ตัวอย่างอาหาร : อาหารทางการแพทย์ (ขึ้นอยู่กับความเข้มข้น) ชุปแครอทใสๆ น้ำข้าว

วิธีเตรียมชุบแครอท : (สำหรับ 2 ที่)

- 1.) แครอท 200 กรัม หอมใหญ่ 20 กรัม ไซเท้า 20 กรัม เนื้อไก่ 10 กรัม ต้มรวมกันให้สุก
- 2.) เทน้ำออก นำส่วนผสมทั้งหมดมาครูดผ่านกระชอน ผสมนมพว่องมันเนย 50 มล. เนยจืด 1/4 ก้อนเล็ก และ เกลือเล็กน้อย



1

➤ **ระดับ 2 : MILDLY THICK**

ลักษณะอาหาร : ตักด้วยช้อนแล้วสามารถเทได้สามารถตีหรือจิบได้ สามารถดูดได้ด้วยหลอด

ลักษณะความหนืด : มีความหนืดเพิ่มขึ้น ไหลอย่างช้าๆ

การทดสอบ : ทดสอบการไหลโดยใช้หลอดฉีดยาพลาสติกขนาด 10 มล. เมื่อเวลาผ่านไป 10 วินาที จะมีปริมาตรเหลืออยู่ในหลอดทดสอบ 4-8 มล.

ตัวอย่างอาหาร : ชุปฟักทอง ชุปมันฝรั่ง ชุปครีม

วิธีเตรียมชุบฟักทอง : (สำหรับ 2 ที่)

- 1.) ฟักทอง 200 กรัม แครอท 20 กรัม เนื้อไก่ 10 กรัม หอมใหญ่ 20 กรัม ไซเท้า 20 กรัม ต้มรวมกันให้สุก
- 2.) เทน้ำออกและนำส่วนผสมทั้งหมดที่ต้มสุก ครูดผ่านกระชอน ผสมนมพว่องมันเนย 50 มล. เนยจืด 1/4 ก้อนเล็ก และ เกลือเล็กน้อย



2

➤ **ระดับ 3 : MODERATELY THICK LIQUIDISED**

ลักษณะอาหาร : สามารถตักโดยใช้ช้อน หรือตักด้วยส้อมแล้วอาหารจะไหลผ่านร่องส้อม ไม่ต้องเคี้ยว เนื้อสัมผัสนุ่ม นิ่ม ไม่ต้องกัတ်หรือเคี้ยว

ลักษณะความหนืด : ลักษณะค่อนข้างจับตัวกัน ไม่สามารถดูดผ่านหลอดได้

การทดสอบ : 1.) ทดสอบการไหลโดยใช้หลอดฉีดยาพลาสติกขนาด 10 มล. เมื่อเวลาผ่านไป 10 วินาที จะมีปริมาตรเหลืออยู่ในหลอดทดสอบมากกว่า 8 มล. แต่ไม่ถึง 10 มล.



3

2.) ทดสอบโดยปล่อยให้หยดด้วยส้อม (Fork Drip test) อาหารจะไหลผ่านร่องส้อม
อย่างช้าๆ แต่ต่อเนื่อง

ตัวอย่างอาหาร : โจ๊กปั้นเหลวๆ ซุปข้าวโพด น้ำผึ้ง โยเกิร์ตแบบตี

วิธีเตรียมซุปข้าวโพด : (สำหรับ 2 ที่)

- 1.) นำข้าวโพด 250 กรัม หอมใหญ่ 30 กรัม ไซเท้า 30 กรัม ต้มรวมกัน
- 2.) เทน้ำออก นำส่วนผสมทั้งหมดที่ต้มสุกแล้วปั่นให้ละเอียด ผสมนมพว่องมันเนย 250 มล.
เนยจืด 1/2 ก้อนเล็ก และ เกลือเล็กน้อย

➤ ระดับ 4 : EXTREMELY THICK PUREED

ลักษณะอาหาร : สามารถตักได้ด้วยช้อนและคงตัวอยู่ได้ ไม่สามารถตีหรือจิบได้ ไม่สามารถดูดได้ด้วยหลอด ไม่เหนียวและไม่ต้องเคี้ยว

ลักษณะความหนืด : สามารถทานได้โดยไม่ต้องกัด หรือ เคี้ยว

การทดสอบ : 1.) ทดสอบการไหลโดยใช้หลอดฉีดยาพลาสติกขนาด 10 มล. เมื่อเวลาผ่านไป 10 วินาที
จะมีปริมาตรเหลืออยู่ 10 มล. คือไม่สามารถไหลผ่านหลอดฉีดยาได้

- 2.) ทดสอบด้วยวิธีปล่อยให้หยดด้วยส้อม (Fork Drip test) อาหารบางส่วนจะค้าง
อยู่บนส้อมและจะมีบางส่วนหยดผ่านร่องส้อม

ตัวอย่างอาหาร : โจ๊กปั้นหยาบ (ปั่นเพื่อให้เนื้อสัตว์ละเอียด) โยเกิร์ตชั้นๆ ข้าวบดไก่/ไข่แดงผสมผัก
(ผักทอง แครอท ผักใบเขียว)



4

➤ ระดับ 5 : MINCED AND MOIST

ลักษณะอาหาร : ใช้ช้อนและส้อมตักทานได้ เนื้ออาหารจะไม่แยกชิ้นกัน เมื่อตักและเทลงบนจาน
จะเกาะกันเป็นก้อน เมื่อใช้ลิ้นดันจะแตกออก

ลักษณะความหนืด : ไม่ต้องกัด อาจจะต้องเคี้ยวบ้าง ผู้ที่ไม่มีฟันยังสามารถทานได้

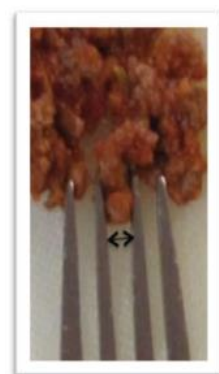
การทดสอบ : ทดสอบด้วยวิธีปล่อยให้หยดด้วยส้อม (Fork Drip test) อาหารจะค้างเป็นก้อน
อยู่บนส้อม ไม่ไหลลงตามร่องส้อม

ตัวอย่างอาหาร : ข้าวต้มหมูแห้งๆครูดผ่านกระชอน (ข้าวควรมีลักษณะบานเพื่อความนิ่มและครูดง่าย)
ขนมกล้วย ขนมผักทอง ขนมเผือก

วิธีเตรียมขนม : (สำหรับ 2 ที่)

- 1.) นำกล้วย 200 กรัม ปอกเปลือก แล้วนำมาต้มให้สุก
- 2.) นำกล้วยที่สุกแล้ว ผสมกะทิ 60 กรัม นมพว่องมันเนย 150 กรัม น้ำตาล 20 กรัม ต้มรวมกันอีกครั้ง
จนสุก นำส่วนผสมที่ได้มาปั่นให้เข้ากัน เทใส่ภาชนะ แช่ตู้เย็นให้ขนมเซตตัว

หมายเหตุ สามารถเปลี่ยนจากกล้วย เป็นผักทอง หรือเผือก



➤ ระดับ 6 : SOFT

ลักษณะอาหาร : ใช้ช้อน ส้อม และตะเกียบตักทานได้ อาหารจับตัวกันเป็นก้อน เมื่อใช้ส้อมกด จะแตกออกจากกัน ต้องเคี้ยว

ลักษณะความหนืด : ไม่ต้องกัดแต่ต้องเคี้ยว ต้องใช้ลิ้นช่วยเคล้าในการเคี้ยวและกลืน ผู้ที่ไม่มีฟันสามารถทานได้

การทดสอบ : ทดสอบด้วยวิธีใช้ส้อมกด (Fork Pressure test) อาหารจะแยกตัว และไหลออกมาตามร่องส้อม

ตัวอย่างอาหาร : ข้าวต้มแห้งๆ ผัดกับเนื้อสัตว์สับละเอียด (สามารถใส่ผักได้) เช่น ข้าวผัดกระเพรา

วิธีเตรียมข้าวผัดกระเพรา : (สำหรับ 1 ที่)

- 1.) ใส่น้ำมัน 1 ช้อนชา ลงในกระทะ นำเนื้อไก่สับ 30 กรัม ไบกระเพราสับชิ้นเล็ก 10 กรัม ผัดรวมกัน
- 2.) เมื่อไก่สุก ใส่ข้าวต้ม (เม็ดข้าวบาน) 2 ทัพพี ผัดรวมกันปรุงรสด้วยซีอิ้วขาว

หมายเหตุ เนื้อสัตว์สามารถเปลี่ยนได้ตามชอบ



➤ ระดับ 7: REGULAR

ลักษณะอาหาร : อาหารทั่วไป ที่ทานในชีวิตประจำวัน

ลักษณะความหนืด : สามารถกัดเคี้ยวและกลืนได้ เคี้ยวได้ง่าย อ่อนนุ่มไม่เหนียว

ตัวอย่างอาหาร : ข้าวสวยหุงนิ่มๆ แกงจืดเต้าหู้หมูสับ ปลาหนึ่ง ก๋วยเตี๋ยวหมูสับ

นอกจากนี้ในการจัดอาหารให้แก่ผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบากนั้น ยังมีปัจจัยอื่นๆที่ควรคำนึงถึง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้อย่างปลอดภัย มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สิ่งที่ควรคำนึงถึง

1. รสชาติของอาหาร แม้ว่าอาหารที่มีรสจัด เช่น รสเปรี้ยว เค็ม จะช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำลายและ ช่วยให้การกลืนดีขึ้น แต่หากมีรสจัดและกลืนจนมากเกินไป อาจกระตุ้นให้ผู้ป่วยไอมากขึ้น และสำลักได้
2. ความชอบของผู้ป่วย หน้าตาของอาหาร สี สัน สิ่งเหล่านี้จะช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร ทำให้ผู้ป่วยอยากรับประทานอาหารเพิ่มขึ้น
3. อุณหภูมิของอาหาร อาหารร้อนและอาหารเย็น จะช่วยกระตุ้นการกลืนได้ดีกว่าอาหารใน อุณหภูมิห้องแต่ ควรระวังในผู้ป่วยที่มีปัญหาการรับความรู้สึก ถ้าอาหารร้อนเกินไปอาจทำให้เกิดแผล ในปากได้
3. ลักษณะเนื้ออาหาร ควรมีเนื้อชิ้น ลักษณะเกาะตัว เป็นก้อนในปาก เนื้ออาหารไม่แตกกระจาย จะ ช่วยให้ กลืนได้ง่ายยิ่งขึ้น
4. อาหารที่กระตุ้นให้เกิดเสมหะ อาหารประเภทที่มีนม เป็นส่วนประกอบอาจทำให้เสมหะเหนียวข้น ส่งผลให้ กลืนลำบากมากยิ่งขึ้น

5. อาหารที่กระตุ้นให้เกิดการไอหรือสำลัก อาหารในกลุ่มนี้เมื่อรับประทานเข้าไปแล้วอาจทำให้ผู้ป่วยคันคอ สำลักหรือไอได้ เช่น อาหารทอดกรอบ ขนมปังกรอบ ถั่วหรือเมล็ดธัญพืชต่างๆ และอาจส่งผลต่อการย่อยอาหาร มีอาการท้องอืด มีก๊าซในกระเพาะอาหาร

6. โรคประจำตัว ควรดัดแปลงอาหารให้เหมาะสมกับโรคประจำตัวของผู้ป่วย เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต รวมถึงการแพ้อาหารต่างๆร่วมด้วย

อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่มีปัญหาการกลืน การรับประทานอาหารทางปากเพียงอย่างเดียวอาจได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ทำให้ขาดอาหารและน้ำ มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการได้ ดังนั้นควรติดตามเฝ้าระวังดูแลภาวะโภชนาการอย่างใกล้ชิด หรือให้อาหารทางสายให้อาหารเป็นหลักควบคู่ไปกับการฝึกรับประทานอาหารทางปากไปด้วย จนผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารทางปากได้ดี ได้สารอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จึงค่อยพิจารณาถอดสายให้อาหารออก

เอกสารอ้างอิง

1. งานกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู กลุ่มภารกิจวิชาการ ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. แนวทางปฏิบัติในการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกลืนลำบากจากโรคหลอดเลือดสมอง. 2554.
2. เตือนใจ อัจฉรงค์. คู่มือการปฏิบัติงาน: การบำบัดฟื้นฟูการกลืนสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบาก. เชียงใหม่: ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2554.
3. <https://iddsi.org/>