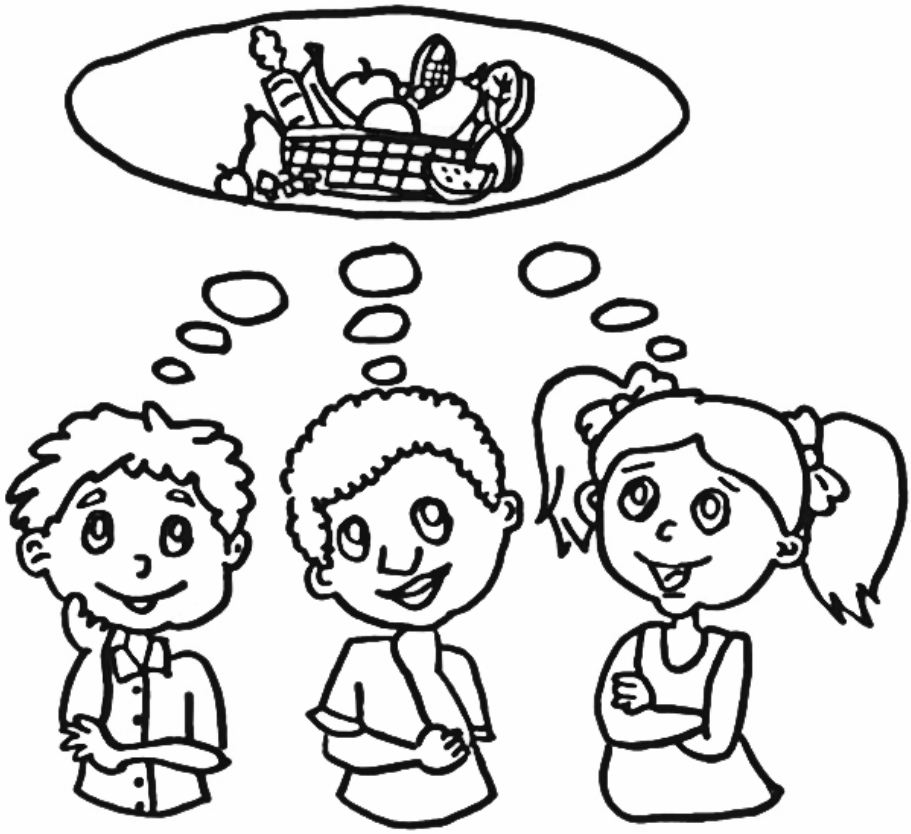
咀嚼时会有困难 2

确保孩子午餐、零食、教室就餐安全

唐娜 爱德华兹，MA CCC-SLP, BCS-S, ASHA-F

获资格认证的吞咽和吞咽障碍专家
代顿儿童医院
代顿， 俄亥俄州



为儿童!　　为家长！　　为专家！　　为社区！

用于有儿童用餐的地方

翻译者：董一巧 Yiqiao Dong, M.A.
杨启慧 Chihui Yong，CCC-SLP

审阅者：陈建设博士，Dr. Jianshe Chen

由一个无约束的教育补助金赞助：

NFOSD NATIONAL FOUNDATION OF SWALLOWING DISORDERS

来自作者的话...

我希望这本填色书能够提高儿童进餐安全，并为儿童以及护理员提供适用于不同场合的指南，例如家庭、学校、户外（例如餐馆、郊游等）。

适用于儿童的具体推荐，需要不同群体的合作，包括父母/护理员，言语语言病理学家，物理治疗师，作业治疗师，护士，医生，注册营养师，教师以及学校其他工作人员。

您知道吗？根据美国疾病控制中心（CDC）和美国儿科学会（AAP），每天大约有五个儿童因进食引发呛咳/哽咽。如果您照看的孩子发生食物呛咳现象，那么就说明哪里出了问题。

这本填色书可以用来与孩子以及护理员讨论咀嚼和吞咽现象，从而提高进餐安全，减少食物呛咳的出现。

浏览全书，您会看到“活动驿站”的标志。这个标志表示您可以与孩子探讨或者观察孩子的咀嚼习惯。年龄稍大的孩子可以在完成这些活动后，与您分享他们的回答，学到更多有关提高咀嚼技能的内容。

我们一起让孩子在进餐时更安全！

安好，
唐娜

你知道吗？

你知道吗？根据美国疾病控制中心 （CDC）和美国儿科学会 （AAP）调查，每天大约有五个儿童因进食引发呛咳/哽咽。

你不应该在吃饭时呛咳/哽咽。如果出现这种情况，那表示有了问题！

这本书是一个工具， 帮助你开始认真思考咀嚼和吞咽的问题。认真思考这些重要的问题将会降低进餐或吃零食时发生的危险。

想一想：

在学校吃东西，喝饮料时感觉容易吗？ _____

_____

每天是否吃不一样的午餐？ _____

_____

活动驿站

你知道吗？ 咀嚼是一项技能，不仅取决与你的年龄！

活动驿站

想一想：

当你吃东西时，食物会经常从嘴里掉出来或者留在舌头周围吗？

_____

_____

_____

有没有一些食物，对你来说咀嚼非常困难？请把它们列出来。

_____

_____

_____

会在未咀嚼完全之前就把食物咽下去吗？如果有，是在什么时候？

_____

_____

_____

最近是否因为受伤或者生病改变了行动的方式吗？

_____

_____

_____

如果你在咀嚼时发生困难，那么派对或者假日对你来说有时会很难熬。

想一想：

午餐时，你总是一直坐着吗？

_____

当你周围有食物时，你会觉得奇怪并且做出强烈反应吗？视觉、嗅觉、味觉、触觉会反应在手指/手/嘴上吗？

_____

你在教室或者参加生日派对时，能和朋友一起互动和进餐或吃零食吗？如果不能，告诉我发生了什么？

_____

你和朋友一起吃午餐吗？如果不能，请说出原因？

_____

活动驿站

你的家人想让你安全进餐

想一想家人是如何帮助你的：

你的家人会和你及老师分享进餐和吞咽建议吗？

_____

刷牙对你来说容易吗？当刷牙时，你会感到难受或不舒服吗？

_____

你的家人和学校会一起合作确保你在学校有充裕的时间进餐，而不匆忙吗？

_____

护理员园地

如果您照看的孩子存在咀嚼困难，可尝试以下策略，以帮助孩子安全进餐：

- 定位（头部保持正中位置，必要时需躯干支撑）
- 口量（勺子和固体食物）（是否勺子过满或食物太大块）
- 食物和餐具是否与口腔大小合适，是否符合年龄？
- 喂食 / 进食的速率（勺子和固体食物）
- 液体和固体食物交替
- 每次进食固体食物时，喝饮料 / 用饮料支持 / 用饮料清嘴的比率
- 高热量食物（注册营养师）
- 含水食物（注册营养师）
- 鼓励自行进餐，当准备进餐时，增强儿童对食物即将入口的预测能力，配合进食
- 鼓励自行擦嘴，增强感官意识，提高独立性。

活动驿站

食物实验室

收集你喜欢以及想要尝试的食物。在方格里写出食物的样子、气味、味道以及它所带来的感觉。

食物名称	视觉	气味	味道	触感	其他
熟悉的食物					
如，饼干					
新食物					
如，鳄梨色拉酱					

IDDSI 吞咽障碍饮食框架

国际吞咽障碍食物标准行动委员会（IDDSI）创制了吞咽困难饮食框架，供病人，护理人员，保健专业人员，行业人员，专业协会和研究人员使用，目的是制定适合所有护理环境和所有文化的全球标准化术语和定义，用来描述质地改良的食品和高浓度液体，让它适用于有吞咽困难的各年龄层人士。

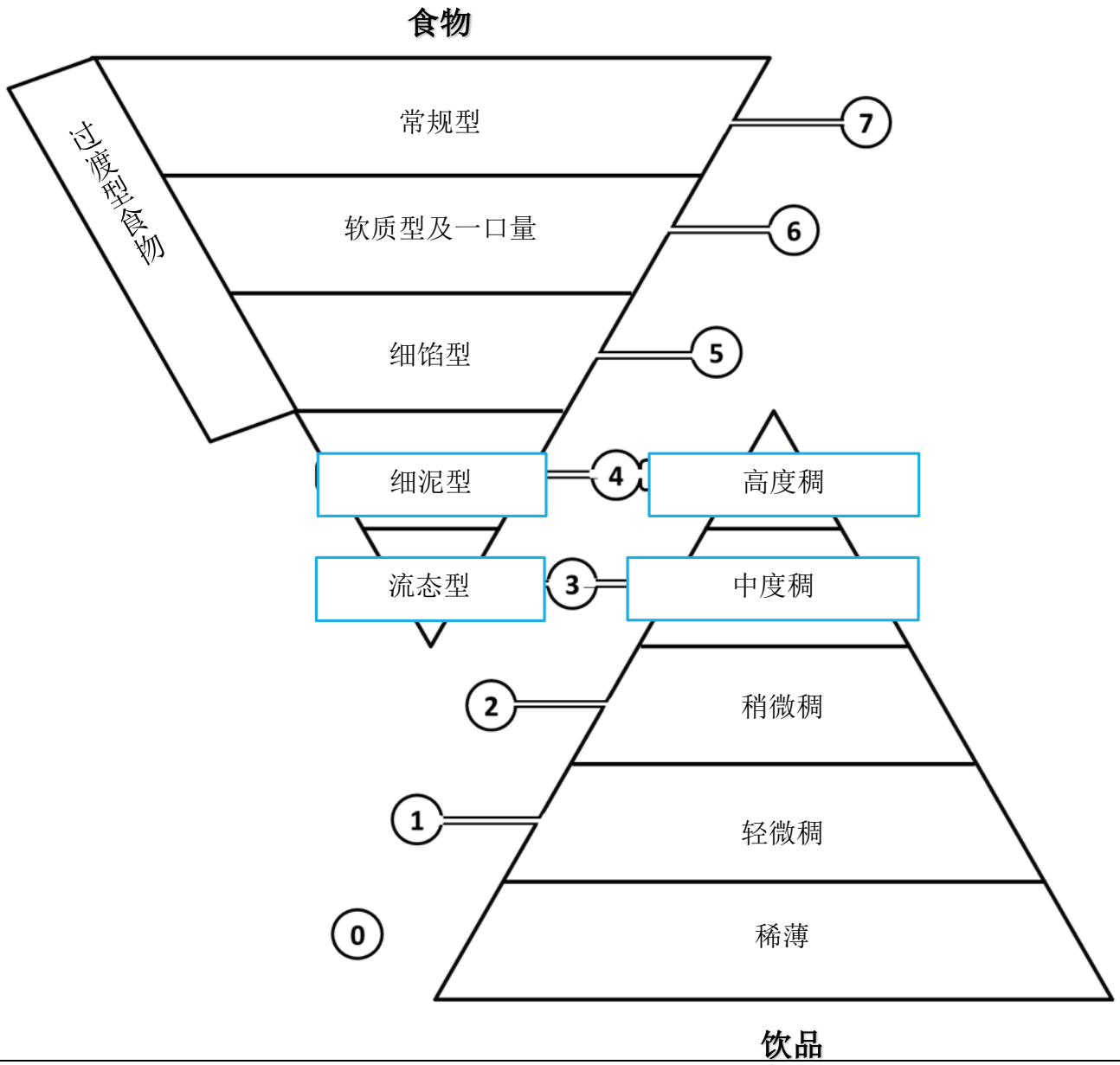
IDDS 框架有 8 个级别（0-7），由数字、文字标签和颜色代码确定。该框架各级别的详细实用的解释和简单的测量方法，请参考 IDDSI 的网站：http://iddsi.org/framework/food-testing-methods/

以下中文版的 IDDSI 饮食框架由陈建设博士和团队翻译。

了解 IDDSI 吞咽障碍饮食

IDDSI 吞咽障碍者食物质构标准是确保吞咽困难者饮食习惯安全的一个重要组成部分。级别由数字，文字标签和颜色代码来识别。按照以下的关键词，把颜色涂级别上：

7. 常规型 – 黑色
6. 软质型及一口量－蓝色
5. 细馅型－橙色
4. 细泥型和高度稠－绿色
3.流态型和中度稠－黄色
2. 稍微稠－粉红色
1. 轻微稠－灰色
0. 稀薄－白色



活动驿站

刊物/活动资源：

Don't Eat the Teacher 不要吃掉老师	Nick Ward
The Very Hungry Caterpillar 非常饥饿的卡特彼勒	Eric Carle
Hungry Monsters: A Pop-Up Book of Colors 饥饿的怪物 : 立体的色彩书	Matt Mitter
Party Animals 派对动物	Matt Mitter
Eating the Alphabet 吃掉字母	Lois Ehlert
Night of the Veggie Monster 蔬菜怪物之夜	George McClements
The Seven Silly Eaters 七个调皮贪吃鬼	Mary Ann Hoberman

这些仅是展示食物和进餐概念的一部分有趣的书籍。
想要了解更多，请访问你的图书馆

http://www.nourishinteractive.com/nutrition-education-printables

食物颜色写作活动：
找到五颜六色的水果、蔬菜样子的文具，设计一次有趣的写作小活动。鼓励孩子们联系创造性写作技能，写一段描述最喜欢的水果或蔬菜。

出版时间：2011 年 7 月 7 日
年级：K-2
年龄：4-6 岁

http://www.nourishinteractive.com/nutrition-education-printables/category/48-teacher-resources-teaching-kids-healthy-habits-nutrition-manuals

写给护理工作者

若出现以下情况，需要考虑进食的风险

- 唾液控制能力降低
- 头部、颈部、躯干的生理稳定性降低
- 可动性（儿童能行动吗？）
- 龋齿或口臭等牙列问题
- 口腔护理不佳或口腔护理耐受
- 口腔黏膜干涩
- 咀嚼方式不成熟（吸吮食物或在未充分咀嚼之前吞咽食物）
- 不能咬可溶解的半固体食物，比如饼干
- 使用不当的方法克服功能障碍
- 出现未充分咀嚼吞咽食物造成的哽咽或呛咳
- 上唇短小
- 儿童是否因近期患病、住院或手术而影响力量或协调性？儿童是否出现力量或协调能力下降的现象？

若出现以下情况，需要考虑营养或水分吸收能力降低的风险

- 体重较低
- 脱水
- 身材矮小
- 面色苍白
- 黑眼圈
- 易疲劳
- 儿童是否依赖膳食补充剂，如小安素
- 但请注意，这些情况并不一定会同时出现。。。

引文和参考资料来源

American Academy of Pediatrics https://www.aap.org/en-us/Pages/Default.aspx

American Academy of Pediatrics https://healthychildren.org/English/health- issues/injuries-emergencies/Pages/Responding-to-a-Choking-Emergency.aspx

American Board of Swallowing and Swallowing Disorders

http://www.swallowingdisorders.org

**Burklow, K. A., Phelps, A. N., Schultz, J. R., McConnell, K., & Rudolph, K. (1998). Classifying complex pediatric feeding disorders. Journal of Pediatric Gastroenterology & Nutrition, 27(2), 143-147.

Centers for Disease Control

http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5142a1.htm

Choking prevention for children

http://www.health.ny.gov/prevention/injury_prevention/choking_prevention_for_children.htm

Feeding and Swallowing Disorders in Children

http://www.asha.org/public/speech/swallowing/Feeding-and-Swallowing- Disorders-in-Children/ (parents)

International Dysphagia Diet Standardisation Initiative http://iddsi.org/ Public resources regarding Speech Language Pathology

http://www.asha.org/public/ Pediatric Dysphagia http://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-

Topics/Pediatric-Dysphagia/ (professionals) Red Cross http://www.redcross.org/find-your-local-chapter

State Association Contact Information for Speech Language Pathologists

http://www.asha.org/advocacy/state/

Family sharing story and resources https://www.facebook.com/JTsLaw

Arvedson, J. C. (2008). Assessment of pediatric dysphagia and feeding disorders: clinical and instrumental approaches. *Developmental Disabilities Research Reviews,* 14(2), 118–27. doi:10.1002/ddrr.17

Benjasuwantep, B., Chaithirayanon, S., & Eiamudomkan, M. (2013). Feeding problems in healthy young children: prevalence, related factors and feeding practices. *Pediatric Reports,* 5(2), 38–42. doi:10.4081/pr.2013.e10

Berlin, K. S., Davies, W. H., Silverman, A. H., & Rudolph, C. D. (2011). Assessing family-based feeding strategies, strengths, and mealtime structure with the Feeding Strategies Questionnaire. *Journal of Pediatric Psychology,* 36(5), 586–95. doi:10.1093/jpepsy/jsp107

Calis, E. A., Veugelers, R., Sheppard, J. J., Tibboel, D., Evenhuis, H. M., & Penning, C. (2008). Dysphagia in children with severe generalized cerebral palsy and intellectual disability. *Developmental Medicine and Child Neurology,* 50(8), 625–30. doi:10.1111/j.1469-8749.2008.03047.x

Chapin, M. M., Rochette, L. M., Annest, J. L., Haileyesus, T., Conner, K. a, & Smith, G. a. (2013). *Nonfatal Choking on Food Among Children 14 Years or Younger in the United States,* 2001-2009. Pediatrics. doi:10.1542/peds.2013-0260

Cooper-Brown, L., Copeland, S., Dailey, S., Downey, D., Petersen, M. C., Stimson, C., & Van Dyke, D. C. (2008). Feeding and swallowing dysfunction in genetic syndromes. *Developmental Disabilities Research Reviews,* 14(2), 147–57. doi:10.1002/ddrr.19

Davis-McFarland, E. (2008). Family and cultural issues in a school swallowing and feeding program. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools,* 39(April), 199–213. doi:10.1044/0161-1461(2008/020)

Gotsch, K., Annest, J., & Holmgreen, P. (2002). Nonfatal choking-related episodes among children-United States, 2001. *Morb Mortal Wkly Rep*, 51(42), 945–8. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12442755

Homer, E. (2008). Establishing a public school dysphagia program: A model for administration and service provision. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools,* 39(April). doi:10.1044/0161-1461(2008/018)

Hutchins, T., Gerety, K., & Mulligan, M. (2011). Dysphagia Management: A Survey of School-Based Speech-Language Pathologists in Vermont. Language, Speech, and Hearing …, 42(April), 194–206. Retrieved from http://lshss.asha.org/cgi/content/abstract/42/2/194

McKirdy, L., & Sheppard, J. (2008). Transition from tube to oral feeding in the school setting. … *Services in Schools,* 39(April), 249–260. Retrieved from http://lshss.asha.org/cgi/content/abstract/39/2/249

Mitchell, G. L., Farrow, C., Haycraft, E., & Meyer, C. (2013). Parental influences on children's eating behaviour and characteristics of successful parent-focussed interventions. *Appetite,* 60(1), 85–94. doi:10.1016/j.appet.2012.09.014

Schwartz JL, Niman CW, G. E. (n.d.). Chewing cycles in 4- and 5-year-old normal children: an index of eating efficacy. *Am J Occup Ther.,* 38(3), 171–5.

Stolovitz P, G. E. (1991). Circumoral movements in response to three different food textures in children 6 months to 2 years of age. *Dysphagia*, 6(1), 17–25.