

出國報告(出國類別：進修)

新生兒加護病房 吞嚥障礙評估與治療

服務機關:臺中榮總 復健科
姓名職稱:黃鈺婷 語言治療師
派赴國家/地區:美國/夏威夷
出國期間:112.02.01-112.02.28
報告日期:112.03

摘要

嬰幼兒吞嚥障礙近年來逐漸受到國內的重視，但台灣的語言治療師養成背景中，多以成人吞嚥障礙為主要訓練方向，對於嬰幼兒吞嚥障礙的涉獵較少，不論是課堂講授或是臨床實作的經驗都略嫌不足。此次參訪的 Kapiolani Medical Center for Women and Children (音譯為：卡皮歐拉尼婦幼醫學中心)，一直致力於為夏威夷的婦女和兒童提供特殊照顧已超過百年歷史，在當地被認為是照顧嬰幼兒、兒童和婦女方面的領導者，其中復健部門中的王秀茁語言治療師是資深語言治療師，專長為評估與治療口腔動作，餵食/進食和吞嚥，從事語言治療執業已有二十餘年，並在夏威夷大學的溝通障礙學系擔任兼任講師協助講授吞嚥餵食相關課程，也常受邀於國內外學會講授相關課程。藉由此次進修機會，零距離學習嬰幼兒吞嚥障礙的評估與治療，以及和各專業合作學習對新生兒加護病房孩童的整合照護能力，造福國內需要的病童。

關鍵字：嬰幼兒吞嚥障礙

摘要.....	2
一、 目的.....	4
二、 過程.....	4
三、 心得.....	5
四、 建議(包括改進作法).....	13

一、目的

1. 透過實地觀察學習新生兒加護病房吞嚥障礙的評估與治療方式。
2. 藉由實際參訪夏威夷婦幼醫院的環境和醫療設備，來調整和提升語言治療在新生兒吞嚥障礙評估與治療的專業能力。
3. 建立本院語言治療師和夏威夷卡皮歐拉尼婦幼醫院的語言治療師間的密切交流。

二、過程

在美國/夏威夷卡皮歐拉尼婦幼醫院進修的時間是 112/02/01-112/02/28。這段期間內，每天八點以前要到醫院，到處理完當天所有的病人之後才會離開醫院，主要進修場域在鑽石頭山大樓四樓的新生兒加護病房和三樓的復健科門診治療區，視病人需求也會到二樓的病房去探視病人。主要執行業務有新生兒加護病房吞嚥評估與治療、門診嬰幼兒吞嚥評估及治療、每週五早上的唇顎裂特別門診、門診語言和言語治療。

	週一	週二	週三	週四	週五	週六
上午 AM	門診語言/ 言語治療	門診溝通 輔具評估 治療	門診語言/ 言語治療	病房吞嚥評 估與治療	唇顎裂特別 門診 /病房吞嚥 評估與治療	病房吞嚥評 估與治療
下午 PM	門診語言/ 言語治療	病房輔具 /遠距溝 通會議	門診語言/ 言語治療		病房吞嚥評 估與治療至 晚上 7:00	病房吞嚥評 估與治療至 晚上 7:00

夏威夷卡皮歐拉尼婦幼醫院的治療師們，對於臨床工作和教學都非常有熱忱，對病人及家屬也都表現出尊重。進治療室前，都會詢問每一位家屬是否願意接受我在旁邊見習和學習，也由於法規的關係，在醫院療育現場時多以觀察和見習的方式進修，但治療中及治療後在情況允許下，老師都會很熱心的回答所有提出的大小問題，也會很主動地在治療過程中，提點和描述在旁邊未能即時觀察到的病人狀況。甚至病人家屬和病童也會主動邀請我參與治療活動，整體治療現場的氛

圍都是正向且愉快的。

在美國由於保險給付的關係，所以臨床病歷工作較重，每位治療師平均都會需要 15-30 分鐘的時間才能完成一份報告，所以在工作安排上也會有較多病歷書寫的時間，甚至會因為未完成報告而有加班的情形。

每週五早上的唇顎裂門診是聯合門診，會同時有唇顎裂相關專業，包含；牙科、整形外科、耳鼻喉科、復健科、個管師，由專科護士師和個管師因病患不同需求安排看診，同時有復健需求或是餵食問題及聽力檢查，就會直接轉到復健科執行相關復健。隔週的週五中午，就會舉行專業間的討論會議，針對近兩週的病患處置進行討論和會談。聯合門診的方式，有點類似目前院內早期療育聯合評估門診的執行方式。

在夏威夷卡皮歐拉尼婦女與兒童醫學中心進修的過程中，以下列出令人印象深刻且值得分享和借鏡的部分，分別為環境佈置、復健科內工作分配及在病房中餵食見習的情形。

1. 環境佈置

夏威夷卡皮歐拉尼婦幼醫院分為兩棟建築物，一棟主要為門診區，由卡皮歐拉尼醫院提供場地，醫師們到醫院來看診，主建築物內有點類似聯合診所的形式。在醫院大廳及許多角落都會看到感謝捐款人的裝飾。



另外一棟就是這次前往卡皮歐拉尼婦幼醫院主要場域，這棟建築物共有五層樓，一樓是大廳，二樓有診間、檢查室和兒童病房，三樓是復健科所在地，四樓是新生兒加護病房，五樓是嬰幼兒加護病房。



走出電梯到三樓復健部門，映入眼簾的是一大面的陽光，猶如進入咖啡廳般的明亮舒適。這裡是醫院兒科門診候診區，整面牆壁都有大大的窗戶，讓陽光透進來，也讓候診的家長、孩童感受到希望，一改沉悶的醫療環境給人的壓迫感，也有貼心準備孩子們可使用的大象座椅。



復健部門內有物理治療、職能治療、語言治療和聽力檢查，門診工作區域都在同一層樓，有個別專科的小空間也有共同空間可以一起使用。



卡皮歐拉尼婦幼醫院復健部門共有 8 位語言治療師，設置有 5 間語言治療室，因為會有排班制度和內容主要為病房的語言治療師，所以還是一

位語言治療師使用一間語言治療室。每間語言治療室內都會配置有兩張餵食椅，一張給較小年紀(0-2 歲)的孩童，另一張則給較大年紀(3-7 歲)孩童使用。其餘配置和院內現行的一致。



四樓新生兒加護病房是這次進修主要學習的地方，一上四樓就會被溫馨的配色和漂亮的大樹吸睛，細問之後才知道色彩除了賞心悅目之外，還有其各自代表的意義。院方使用顏色來分別表示病患的嚴重度：咖啡色表示複雜病患、黃色是極低胎齡新生兒(一般是比預產期早三個月以上)，黃色房間還有幾間設有葉克膜和手術裝置，這兩個顏色都是嚴重度比較高的寶寶居住；綠色主要是外科新生兒加護病房，粉紅色和藍色是中度至低嚴重度的寶寶；橙色則是低嚴重度，一般也代表寶寶快要出院了。從走廊掛牌顏色、牆壁、地板到房間內部的顏色，都有這樣一致化的安排。

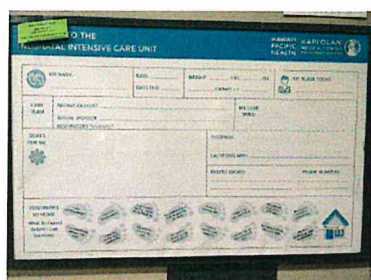




這裡的每間新生兒加護病房都是單人房，是父母親可以一起入住的病房，目前疫情管制，每間可有兩個照顧者，但晚上留宿只能有一人，家中其他手足不能進病房。照顧者和留宿者使用手環管制，手環上有條碼，進病房區需刷手環上的條碼才能開門，手環需每日到大廳更新。

單人病房中配置為一張嬰兒床，一張沙發椅(可調整為躺椅)，擠奶器、溫奶器、室內智慧音響(可撥放新聞、白噪音、音樂…)，洗手台、電腦。進門會先看到記載孩童整體狀況的白板，方便所有人一進房間就可掌握孩子的情形，白板下方有小足跡，代表孩童到出院前需完成目標。





二樓和五樓的病房設置也是單人房，房間內的陳設就和院內目前設置類似，差別就是每間都有電腦供醫事人員使用，可以隨時查醫囑也可以在完成治療後，登入治療記錄。值得特別一提的是，病房內使用的輪椅，有點類似台灣大賣場中的汽車造型，讓孩童在坐輪椅時能較不排斥。待解決的問題是收納空間，因為汽車輪椅較一般輪椅大且無法摺疊，就現場觀察每部輪椅多是擺放在病房外的走廊上，沒觀察到收納處。



2. 復健科內工作

復健科內共有 8 位語言治療師，這 8 位老師中，有 2 位兼職資深語言治療師，4 位專職語言治療師是資深老師，2 位語言治療師是國外體制中類似 pgy 的治療師。在執行業務和個案分派時，會有類似分科(次專科)的接案方式。大致上會分為三個次專科：嬰幼兒吞嚥專科(包含病房和門診的嬰幼兒吞嚥障礙)、腦傷及溝通輔具專科、語言發展遲緩和言語障礙。這個次專的分類方式，只有大致分類，接案比例高低之分，還是有機會接到其他次專的

個案。門診治療的老師服務量，約為 9 人次/天，病房治療的服務量約為 8-10 人次/天。這次進修主要跟隨的是 2 位嬰幼兒吞嚥專科的老師，一位是王秀茁老師，除了主要負責和處理病房和門診嬰幼兒吞嚥障礙外，還有負責每週五早上的唇顎裂門診，所以也很幸運地可以看到許多唇顎裂的病患處理方式。但剛好兩位嬰幼兒吞嚥專科的老師都是兼職(每週在醫院的時間是週四至週六)，也很感謝秀茁老師的安排，在國外期間，我一週有六天可以到醫院見/實習(週一至週六)，所以每週會有 3 天(週一至週三)，有機會可以見習到其他專科的老師治療情形。

復健科主要聯絡和交班方式有二，一是使用院內系統，卡皮歐拉尼醫院系統內容和院內病歷系統相似，以病人做為連結，透過頁面點選病人，可以看見每位專業人員的治療內容和建議；也有一個連結方式是點選治療師的名字，會出現治療師需處理和處理過的病人。有一個不同處是系統可以連結病人的 app(前提是病人有下載醫院系統 app)，可以和病人做即時通訊。因夏威夷是由好幾個小島組成，所以其中有些病患可能居住在不同小島，卻有醫療需求，所以有一個業務內容是遠距治療，就可以透過這個系統直接和病人視訊。而另外一個連絡方式是每位治療師會配有一隻公務手機，門診病人來時，櫃檯人員會打電話通知該位負責治療師。專業間的溝通也可以即時透過公務手機連絡。

夏威夷有一個很有特色的地方，因為夏威夷是好幾個小島的總稱，來就診的人，包含各小島的原住民，也包含台灣、中國、日本、韓國的新移民，所以對民族和語言的包容性也相較美國其他地方大很多。因為小島特性，所以遠距醫療就有其必要性；因為多民族，所以口音和翻譯需求就變得很必要，科內配置有一台可移動的平台，內建有各民族的翻譯人員可以線上即時翻譯，若有需求病患亦可申請使用。



與王秀苗老師合影



另一位吞嚥專科 JIHEE 老師



右為腦震盪及 AAC 專科 Lisa 老師，
左為物理治療師

3. 新生兒加護病房的餵食見習

新生兒加護病房內，低於 31 週出生的新生兒，醫師都會直接照會復健團隊，再由復健團隊來和家長說明並制定往後的復健計畫。大於 31 週以上的新生兒，就由醫師和照護護理師或其他專業，在照護的過程中若覺得嬰兒有問題才會做轉介。

在要進行復健前，會先打電話詢問照顧嬰兒的主護，關於嬰兒主要餵食時間和安排今天可以過去復健的時間。到病房後，護理師已做好一切孩童餵食準備，包含奶已經溫熱好了，嬰兒已經清醒且做完常規治療。所以治療師到現場就可以直接進行餵奶的評估和訓練。初次評估的孩子，會先從孩童的口腔肌張力、動作和反射做基本評估，然後使用 2-5cc 的奶，先放置在孩童目前所使用的奶瓶中餵食。過程中若有需要更換，病房中會備有需要的奶瓶(包含窄口、寬口)，也會備有需要的奶嘴頭(ultra preemie、preemie 和 1 號)，所以可以很即時的找到並使用適合嬰兒的餵食奶瓶和奶嘴頭。

由於父母可以和嬰幼兒同住，所以不論是評估過程、治療過程甚至是出院前的衛教，家長都可以在旁觀察，有任何問題都可以隨時提問。另外，當孩童表現較為穩定之後，治療方式也會變成由父母執行，語言治療師從旁給予建議和調整。老師們也有製作簡單手卡，說明餵食該注意的地方及連絡老師的方式，給需要的病童家屬。



三、心得

1. 跨領域合作

這次到夏威夷卡皮歐拉尼婦幼醫院進修期間，有另一個令人印象深刻之處，是看到許多的跨領域合作治療病童的情形，是在治療的過程中就有 2-3 個專業一起處理孩童的情形。就見習到的部分，簡述如下：

護理師-在新生兒加護病房中，護理師的角色有點類似於個管師，會負責和各專業協調孩童的復健時間，讓各專業可以有時間可以好好處理病患的情形，不會有互相等待的時間，也可以同時協調家長在病房內方便的時間，和各專業學習復健方式。另外在餵食部分，護理師也會和語言治療師一起討論餵食情況，也會反應家長執行情形和問題轉述。在病房中的業務上，護理師扮演很重要的角色。

物理治療師-因為有幸可以看到腦震盪孩童的語言評估，以及腦性麻痺及腦傷孩童的治療。在這幾個部分的治療，語言治療師是和物理治療師同時治療同時評估的。藉由這次的進修，解惑了一個我在現行臨床上的問題，以往輕微腦傷和腦震盪的病患，在執行單純語言標準化評估時，往往都僅得到近乎正常的結果，但實際生活執行時卻出現許多問題。原來盲點在於，需要同時運動同時處理語言，所以這裡的評估和治療都是兩個專業同時執行，才更能反映出這類病患在日常生活中所遇到的困難。

呼吸治療師-語言治療師和呼吸治療師會一起評估，病患是否能裝上發聲閥，在病患需在氣切口上置換發聲閥時，會同時安排兩個專業，在床邊為病患評估，呼吸治療師可以透過儀器留意呼吸的壓力值和病患的生命徵象，語言治療師同時執行吞嚥和語言治療，來觀察病患裝上發聲閥後，生命徵象和呼吸壓力值改變及病患呼吸的舒適度。

營養師-由於新生兒病房中的孩童都是以奶為主食，但是因為吞嚥問題有些

病童會有將奶增稠的需求，但因為增稠會改變孩童單位攝取的卡路里，及微量礦物質，所以在考量增稠度及計算奶量和營養成分的處置上，很需要和營養師做密切討論和合作。

輪椅廠商-有幸跟隨到一次輪椅廠商、物理治療師及語言治療師，一起到床邊為要出院的孩童，評估其所需要的特製輪椅。除了常規量身選擇適合的輪椅大小之外，各專業也可以為病童後續復健或日常生活需要提出要求，讓廠商能客制出最適合病童的輪椅。

2. 重返學生心態

從事臨床教學工作已十年有餘，對於許多臨床工作的執行和臨床問題的思惟，及對病人的評估、診斷和做治療時的臨床決策，會逐漸有快狠準的判斷以符合臨床需求。重新站在當學生的角度時，似乎可以更了解新進同仁或是見、實習學生，初進臨床的熱忱、焦慮和不知所措，也更可以理解許多學員問問題當下，背後所包含的深層意義。例如：以往學生詢問個案基本資料時，我總會覺得這部分是自己需要去查證的資料，應該要問臨床處置或決策相關問題，對學習會更有幫助。但也許學生想問基本資料，是為了對個案表現有基本的初始表現判斷。回到醫院工作後，對學員的提問和學習，會更有耐心和同理心。

四、 建議(包括改進作法)

1. 調整加護病房治療時間

目前在院內執行加護病房孩童的治療時，多半是以我們工作時間作安排，但依作息考量及最佳能夠給予直接治療的考量，應該是依照病童餵食時間作為調整。這部分是立即需要調整和改進之處。

	夏威夷 卡皮歐拉尼婦幼醫院	台中榮總
新生兒加護病房護病比	有呼吸器或呼吸管 1:2	有呼吸器或呼吸管 1:2-3

	無呼吸器或呼吸管 1:4	無呼吸器或呼吸管 1:4-6
復健治療時間	依照病人需餵食的時間做復健。例如: 每三小時餵食，就會是約在 9、12、3、6 點。 每四小時餵食，就是約 8、12、4 點。 每個病人執行時間在 15-20 分鐘內完成。	目前門診工作會安排至三點至三點半以後，才會安排病房治療。 每個病人執行時間約為 15-30 分鐘，依病人實際狀況而定。

2. 添購不同需求的奶嘴頭/添購餵食椅

目前在院內餵食所使用的奶瓶和奶嘴頭都是統一制式規格，病嬰室另備有兩款目前市售較大品牌的奶嘴(小獅王和貝親)，但仍不一定適用於所有孩童。建議可以再添購極早產兒專用和早產兒專用奶嘴。及不同流速的奶嘴頭及窄口和寬口奶瓶，以適用於不同需求的孩童。

另外餵食椅的部分，目前復健科有一張餵食椅，適用於較大孩童，較小孩童的餵食椅是家長捐贈。暫沒有添購的原因，有一考量為收納空間，所以目前多和物理治療或職能治療共用餵食椅，在整體空間規劃調整後，可讓門診吞嚥治療也可以添購更適合的餵食椅。



中榮目前現有的餵食椅(較大孩童)



中榮目前現有的餵食椅(較小孩童)

3. 加護病房單人房的設置考量

在國外看到嬰幼兒加護病房單人房設置，在夏威夷卡皮歐拉尼婦幼醫院

已設置有 6-7 年的時間，在這之前也類似於院內現行的大空間，有許多的嬰童並用。變成單人房後，優點是父母可以直接照護孩童，更了解這些病弱孩童的照護方式，包含換尿布、量體溫這些基礎照護，甚至是袋鼠護理，在復健的銜接和執行上，也可以有更直接的學習。在回家照護的銜接上，也較為容易上手。護理師們也因此可以從事更專業的照護。根據卡皮歐拉尼婦幼醫院的統計，換成單人房後，大大縮短病童出院時間，且因照護問題併發疾病的再回診率也大大降低。

4. 加強跨領域的溝通與合作

在前段心得當中，看到許多跨領域的合作，對於病童有很直接的協助。現行的跨領域較多是以交班方式或是會議形式作討論，這當然是最適用於各專業臨床工作都很忙碌的執行方式。但除此之外，建議若遇到適合個案，就可以找不同專業同時為同一病童提供療育，可創造更多跨領域合作的機會。