

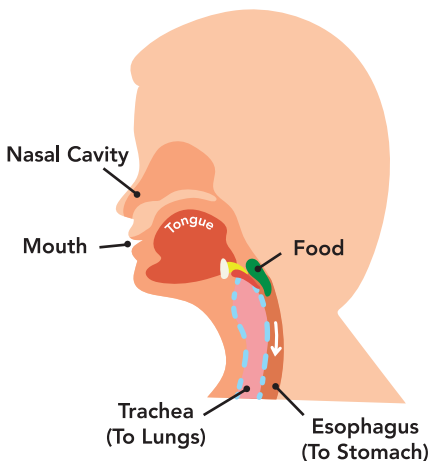
Swallowing difficulty is a common consequence of stroke. Almost half of people who have a stroke will experience swallowing difficulties. This factsheet explains how having a stroke affects swallowing and the treatments that are available to help you.



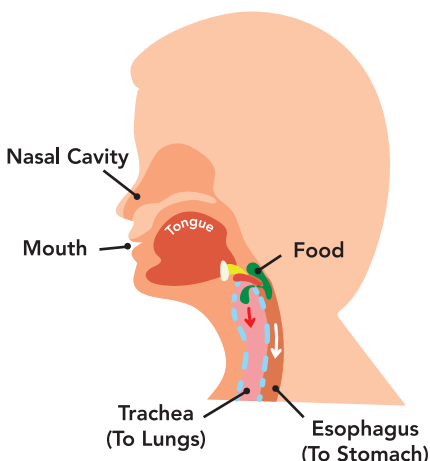
How does stroke affect my swallowing?

Swallowing is a complex task which requires your brain to coordinate different muscles in your mouth and throat. A stroke can affect the way you move food around in your mouth and your ability to swallow. This is known as dysphagia.

What are the complications of dysphagia?



During normal swallowing, food enters the food pipe and into the stomach.



If you cannot swallow normally, food and drinks may enter your airway and lungs instead. This is called aspiration. Some signs of aspiration include coughing and choking.

However, for some people, aspiration may not have any symptoms or signs. This is called silent aspiration. Both aspiration and silent aspiration can lead to lung infection, which can be very serious. In addition, people with dysphagia are also at risk of dehydration and malnutrition.

Therefore, it is important that a trained speech therapist assesses your swallowing function, especially if you show these signs during or after eating and drinking:

- ▶ Coughing
- ▶ Throat clearing
- ▶ Choking
- ▶ Feeling of food or water getting stuck in your throat
- ▶ A wet-sounding voice
- ▶ Difficulty breathing

What treatment is available?

If you have dysphagia, you should be referred to a speech therapist. Sometimes, you may also be referred to a dietitian. They each have a role in managing dysphagia and its consequences.

Speech Therapist

A speech therapist assesses your swallowing function and advises you on the following treatment strategies, where appropriate:



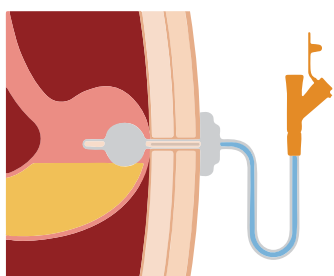
Swallowing rehabilitation exercises

These exercises focus on training the affected muscles to improve your swallowing function and minimise or prevent complications.



Modified diet and drinks consistency

To make swallowing easier and safer, you may have to make changes to your diet and drinks. This may include thickening your drinks or altering the texture of your food by mincing, mashing or pureeing it.



Enteral (Tube) feeding

If swallowing is unsafe for you, you may require alternative methods of feeding. Enteral feeding, or the use of a feeding tube, may be recommended for you as a means of safely delivering hydration, nutrition and medication directly into your stomach.

Examples of enteral feeding include the use of a nasogastric tube (NGT) or a percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube. Your doctor and speech therapist will discuss these options with you to identify which is most suitable for you.

Dietitian

As dysphagia can make it difficult to eat and drink, it can result in dehydration, weight loss and malnutrition. A dietitian can ensure that you are getting enough nutrition.

A dietitian can advise you on:



- ▶ Techniques and instructions to prepare nutritious and healthy meals in the consistencies that have been suggested by the speech therapist
- ▶ Ways to supplement the nutrients required by your body
- ▶ Developing a meal plan or a feeding regime for those on enteral feeding

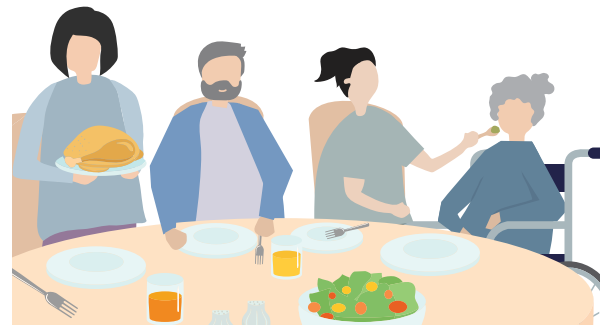
How can I recover?

Research has shown that dysphagia may improve within the first few weeks of the stroke. However, depending on the severity and the type of the stroke, a small number of stroke survivors will experience long-term difficulties.

If you are still experiencing dysphagia upon discharge, please continue to follow-up with your speech therapist.

The speech therapist will work together with you and your caregivers to plan a home programme for your rehabilitation and ensure that you are eating and drinking at home in a safe manner.

If you are going home with a feeding tube, you or your caregiver will be trained to manage tube-feeding at home. There are also community services available that can help you with the care of the feeding tube if needed.



Some helpful tips

- ▶ Follow the advice from your speech therapist.
- ▶ Take small mouthfuls when eating and drinking.
- ▶ Chew and swallow every mouthful slowly and carefully.
- ▶ Sit up straight during mealtimes and for at least 30 minutes after meals.
- ▶ Clear all food in your mouth before taking another bite.
- ▶ Stay focused when you are eating. Remove environmental distractions e.g. switch off the TV during meal times.
- ▶ Take small frequent meals throughout the day if three standard meals are too tiring for you.
- ▶ Maintain good oral hygiene. Brush your teeth three times daily. If you wear dentures, ensure that they are cleaned regularly after every meal.



Stroke Services Improvement

www.healthhub.sg/strokehub
Published in January 2020
Reviewed in March 2022

An initiative of the Stroke Services Improvement (SSI) team in collaboration with all public hospitals in Singapore.

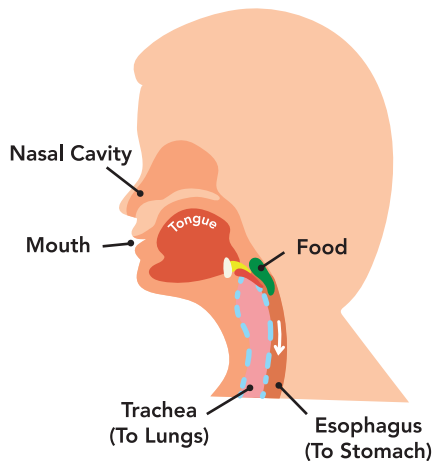
吞咽困难是中风后常见的问题。将近一半的中风患者都会出现吞咽困难的问题。本文介绍了中风如何影响吞咽，并为您提供可协助的治疗方法。



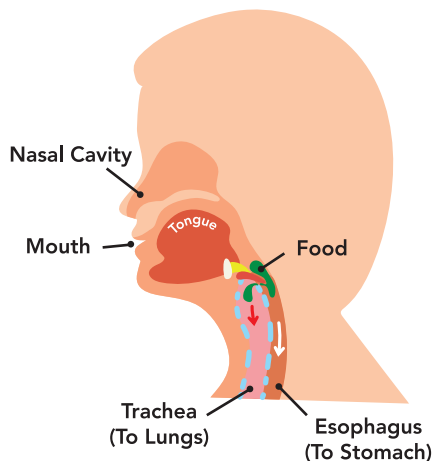
中风如何影响我的吞咽？

吞咽需要大脑与口腔和喉咙中各个肌肉的密切协调，过程复杂。中风会影响您在嘴里挪动或咀嚼食物的方式和吞咽能力。这被称为吞咽困难。

吞咽困难会导致什么并发症？



在正常吞咽过程中，食物先进入食道再进入胃部。



如果您不能正常吞咽，那么食物和饮料可能会进入您的呼吸道和肺部。这被称为“误吸”。误吸的症状包括咳嗽和哽咽。

然而，对于某些人来说，误吸可能不会体现出任何症状或迹象。这被称为“无声误吸”。误吸和无声误吸均可导致吸入性肺部感染，带来严重的后果。此外，吞咽困难也会导致脱水和营养不良的风险。

因此，让合格的语言治疗师对您的吞咽功能进行检测是非常重要的，特别是当您在饮食期间或之后出现以下症状：

- ▶ 咳嗽
- ▶ 清喉咙
- ▶ 哽咽
- ▶ 感觉食物或水卡在喉咙
- ▶ 声音听起来像是喉咙有痰
- ▶ 呼吸困难

有哪些治疗方式？

如果您有吞咽困难，您应该会被转介给语言治疗师。有时候，您也会被转介给营养师。他们会分别处理吞咽困难及其造成的后果。

语言治疗师

语言治疗师会检测您的吞咽功能，并在适当的情况下为您提供以下治疗方案：



吞咽复健运动

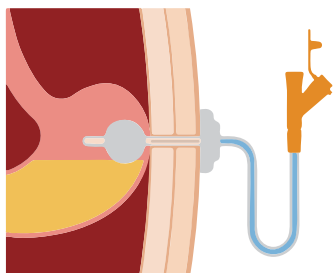
这些运动的重点是训练受影响的肌肉，以改善吞咽功能，并减少或预防并发症。



调整饮食浓稠度

为了使吞咽更容易和更安全，您可能需要更改饮食习惯。这可能包括将饮品增稠，或通过切碎、捣碎或制成泥状来改变食物的质感。

肠道营养（管类）



如果无法安全吞咽，则可能需要借助其他的进食方式。医生可能会向您推荐肠道营养，比如通过进食管，将液体、营养成分和药物直接送入您的胃部。

肠道营养包括使用鼻胃管（NGT）或经皮内镜胃造瘘管（PEG）。您的医生和语言治疗师将与您讨论这些方案，以确定最适合您的选择。

营养师

吞咽困难会使人难以进食和饮水，因此可能会导致脱水、体重减轻和营养不良。营养师可以确保您获取足够的营养。

营养师可以为您提供以下建议：

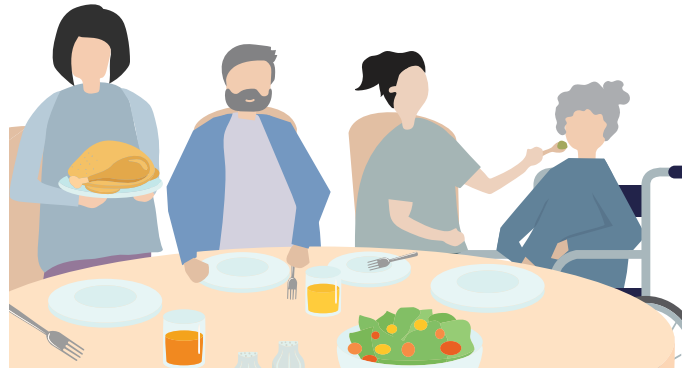


- ▶ 根据语言治疗师的建议，准备营养和健康膳食的技巧和指导
- ▶ 补充身体所需营养的方法
- ▶ 制定个人的膳食计划，以及为需要进行肠道营养的人制定饮食计划。

我要如何康复？

研究证明，吞咽困难在中风发生后的几周内可能会得到改善。但是，根据中风的严重程度和类别，少数中风幸存者会经历长期的吞咽困难。

如果出院后仍存在吞咽困难，请继续与您的语言治疗师复诊。语言治疗师将与您和您的看护者一起制定家庭复健计划，并确保您在家中以安全的方式进行饮食。



如果您回家后仍需使用饲管，您或您的看护者将会得到培训，学会如何在家中使用饲管。如有需要，社区护理服务也能提供相关的资讯与训练，并解决进食管相关的问题。



实用小贴士

- ▶ 遵循语言治疗师的建议
- ▶ 小口进食和饮水
- ▶ 每一口食物都细嚼慢咽
- ▶ 进餐时应身体坐直，餐后至少要坐30分钟
- ▶ 确保嘴里的食物全部咽下，再吃下一口食物
- ▶ 吃饭时要集中注意力，避免受到环境干扰。例如在用餐时间关掉电视。
- ▶ 如果吃完标准三餐会感到劳累，那么可以改为少量多餐。
- ▶ 保持良好的口腔卫生。每天刷牙三次。如果您有佩戴假牙，请确保在每次饭后彻底清洗。



Stroke Services Improvement

www.healthhub.sg/strokehub

发布于2019年1月

审查于2022年3月

中风服务改善小组（SSI）与新加坡所有公立医院合作的一项举措

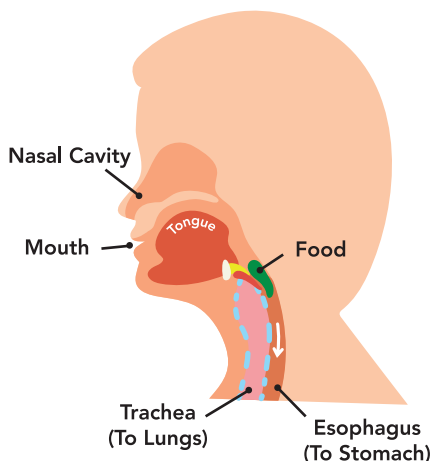
Kesukaran untuk menelan boleh berlaku akibat serangan angin ahmar. Hampir separuh daripada pesakit angin ahmar akan mengalami kesukaran untuk menelan. Lembaran fakta ini menjelaskan bagaimana serangan angin ahmar boleh menjejaskan fungsi menelan dan rawatan yang tersedia untuk membantu anda.



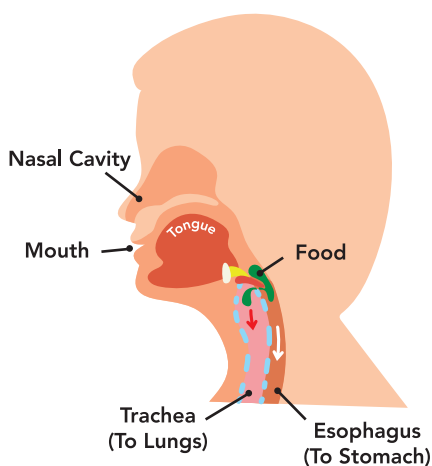
Bagaimanakah angin ahmar menjejaskan keupayaan saya untuk menelan?

Penelanan adalah tugas kompleks yang memerlukan otak anda untuk menyelaraskan otot-otot yang berbeza di dalam mulut dan tekak. Serangan angin ahmar boleh menjejaskan cara anda menggerakkan makanan di dalam mulut dan keupayaan anda untuk menelan. Ini dikenali sebagai disfagia (dysphagia).

Apakah komplikasi disfagia (dysphagia)?



Biasanya apabila menelan, makanan memasuki saluran makanan dan ke dalam perut.



Jika anda tidak boleh menelan dengan secara normal, makanan dan minuman boleh memasuki saluran udara dan paru-paru anda. Ini dipanggil aspirasi (aspiration). Beberapa tanda aspirasi termasuk batuk dan tersedak.

Bagaimanapun, bagi sesetengah orang, aspirasi mungkin tidak menunjukkan sebarang gejala atau tanda-tanda. Ini boleh mengakibatkan jangkitan paru-paru, yang boleh menjadi serius. Di samping itu, orang yang menghidap disfagia (masalah penelanan) juga menghadapi risiko kekurangan zat nutrisi dan masalah kekurangan air.

Oleh itu, adalah penting untuk fungsi penelanan anda dinilai oleh seorang ahli terapi pertuturan yang terlatih, lebih-lebih lagi jika anda menunjukkan tanda-tanda berikut semasa atau selepas makan dan minum:

- ▶ Batuk
- ▶ Berdehem
- ▶ Tersedak
- ▶ Rasa seperti makanan atau air tersekat dalam tekak anda
- ▶ Suara yang kedengaran seperti “basah” ketika makan
- ▶ Kesukaran bernafas

Apakah rawatan yang tersedia?

Jika anda mengalami disfagia (masalah penelanan), anda harus dirujuk kepada ahli terapi pertuturan. Kadang-kala, anda juga mungkin dirujuk kepada seorang dietitian (pakar diet & pemakanan). Mereka mempunyai peranan masing-masing dalam pengurusan disfagia (masalah penelanan) dan akibatnya.

Ahli Terapi Pertuturan

Ahli terapi pertuturan menilai fungsi penelanan dan menasihati anda tentang strategi rawatan yang berikut (jika sesuai):



Senaman pemulihan penelanan

Senaman ini melatih otot-otot yang terjejas untuk memperbaiki fungsi penelanan dan mengurangkan atau mencegah komplikasi.

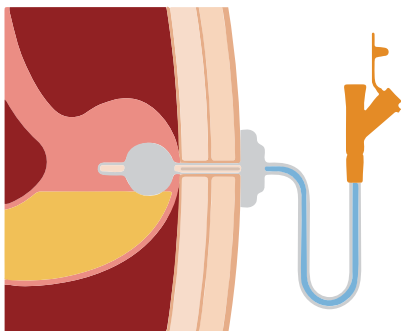


Perubahan kepada tekstur makanan dan konsistensi minuman

Untuk memudahkan anda menelan dengan lebih selamat, anda mungkin perlu membuat perubahan kepada minuman dan makanan anda. Ini termasuk memekatkan minuman anda atau mengubah tekstur makanan anda dengan mencincang, melumat atau mengisarnya.

Pengambilan makanan secara enteral (melalui tiub)

Sekiranya ia tidak selamat untuk anda menelan, anda mungkin memerlukan kaedah pengambilan makanan alternatif. Pengambilan makanan secara enteral, atau menerusi penggunaan tiub, mungkin disyorkan untuk anda sebagai kaedah yang selamat menyampaikan hidrasi, zat dan ubat-ubatan secara langsung ke dalam perut anda.



Contoh pengambilan makanan secara enteral termasuk penggunaan tiub nasogastrik (NGT) atau tiub gastrostomi (PEG). Doktor dan ahli terapi pertuturan anda akan berbincang bersama anda tentang pilihan-pilihan yang terbaik buat anda.

Dietitian (Pakar Diet & Pemakanan)

Kesukaran untuk makan dan minum, boleh mengakibatkan dehidrasi (kekurangan air), kehilangan berat badan dan kekurangan zat nutrisi. Seorang pakar diet & pemakanan boleh memastikan bahawa anda mendapat zat nutrisi yang mencukupi.

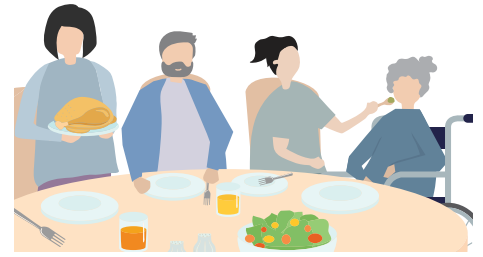
Seorang pakar diet & pemakanan boleh menasihatkan anda tentang:



- ▶ Teknik dan arahan menyediakan makanan yang sihat dan berkhasiat dalam konsistensi yang telah disyorkan oleh ahli terapi pertuturan
- ▶ Cara-cara menambah zat yang diperlukan oleh tubuh anda
- ▶ Melakarkan pelan pemakanan atau rutin pengambilan makanan bagi mereka yang mengambil makanan secara enteral

Bagaimanakah cara untuk saya memulih?

Penyelidikan telah menunjukkan bahawa disfagia (masalah penelanan) boleh beransur pulih dalam beberapa minggu pertama selepas diserang angin ahmar. Bagaimanapun, bergantung kepada jenis dan tahap keterukan angin ahmar yang dialami, sebilangan kecil pesakit angin ahmar akan mengalami kesukaran jangka panjang.



Sekiranya anda masih mengalami disfagia (masalah penelanan) semasa keluar dari hospital, sila teruskan rawatan susulan dengan ahli terapi pertuturan anda. Beliau akan bekerjasama dengan anda dan penjaga anda untuk merancang program pemulihan anda di rumah dan memastikan bahawa anda makan dan minum di rumah dengan selamat.

Sekiranya anda pulang ke rumah dengan tiub pengambilan makan, anda atau penjaga anda akan dilatih untuk mengendalikan pengambilan makanan melalui tiub di rumah. Perkhidmatan masyarakat juga disediakan untuk membantu anda dengan cara-cara menjaga tiub pengambilan makan anda jika perlu.



Beberapa tip berguna

- ▶ Ikuti nasihat ahli terapi pertuturan anda
- ▶ Makan dan minum dalam jumlah yang sedikit bagi setiap suapan
- ▶ Kunyah dan telan setiap suapan secara perlahan dan berhati-hati
- ▶ Duduk tegak semasa makan dan selama sekurang-kurangnya 30 minit selepas makan
- ▶ Pastikan anda sudah telan sebelum mengambil suapan seterusnya
- ▶ Fokus semasa anda makan. Alihkan gangguan di persekitaran, contohnya padamkan TV semasa waktu makan.
- ▶ Makan jumlah yang sedikit secara kerap sepanjang hari jika makan tepat waktu tiga kali sehari terlalu meletihkan anda.
- ▶ Jaga kebersihan mulut. Berus gigi anda tiga kali sehari. Jika anda memakai gigi palsu, bersihkannya setiap kali selepas makan.



Stroke Services Improvement

www.healthhub.sg/strokehub
Terbitan pada Januari 2020
Disemak semula pada Mac 2022

Satu inisiatif oleh Pasukan Peningkatan Perkhidmatan bagi Angin Ahmar (SSI) dengan kerjasama semua hospital awam di Singapura.

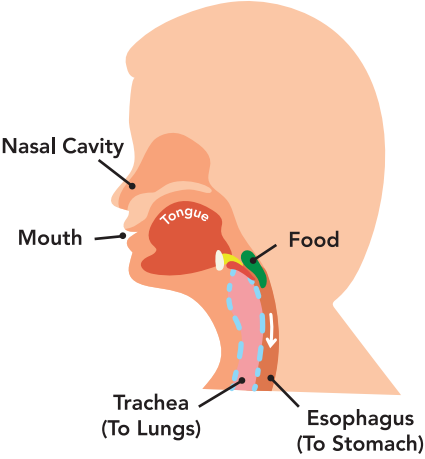
முழுக்குவதில் சிரமம் ஏற்படுவது பக்கவாதத்தின் பொதுவான விளைவு. பக்கவாதம் உள்ளவர்களில் கிட்டத்தட்ட பாதி பேர் முழுங்குவதில் சிரமங்களை அனுபவிப்பார்கள். பக்கவாதம் முழுங்குவதை எவ்வாறு பாதிக்கிறது என்பதையும், உங்களுக்கு உதவக்கூடிய சிகிச்சைகள் என்னென்ன என்பதையும் இந்த உண்மைத் தாள் விளக்குகிறது.



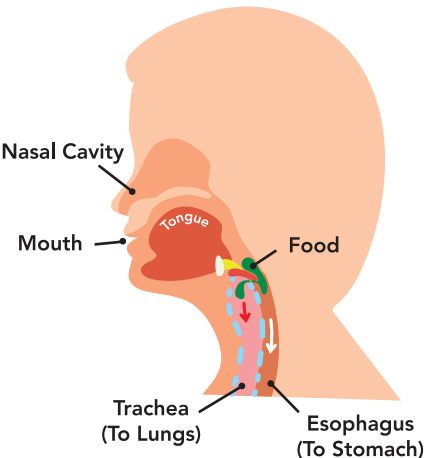
நான் முழுங்குவதை பக்கவாதம் எவ்வாறு பாதிக்கிறது?

முழுங்குவது ஒரு சிக்கலான வேலையாகும்; இதற்கு உங்கள் வாய் மற்றும் தொண்டையில் உள்ள வெவ்வேறு தசைகளை உங்கள் மூளை ஒருங்கிணைக்க வேண்டும். பக்கவாதம் உங்கள் வாயைச் சுற்றி உணவை நகர்த்தும் விதத்தையும், முழுங்குவதையும் பாதிக்கும். இது முழுங்க இயலாமை (டிஃப்ஃபேஜியா) என்று அழைக்கப்படுகிறது.

முழுங்க இயலாமைமையின் சிக்கல்கள் என்ன?



சாதாரணமாக முழுங்கும்போது, உணவு உணவுக் குழாயிலும் வயிற்றிலும் நுழைகிறது.



உங்களால் பாதுகாப்பாக முழுங்க முடியாவிட்டால், உணவு மற்றும் பானங்கள் உங்கள் சுவாசப்பாதை மற்றும் நுரையீரலுக்குள் நுழையக்கூடும். இது உறிஞ்சியிழுத்தல் (ஆஸ்பிரேஷன்) என்றழைக்கப்படுகிறது. இருமல் மற்றும் மூச்சுத் திணறல் ஆகியவை உறிஞ்சியிழுத்தலின் சில அறிகுறிகளாகும்.

இருப்பினும், சிலருக்கு உறிஞ்சியிழுத்தல் எந்த அறிகுறி அல்லது அடையாளம் இல்லாமல் இருக்கலாம். இது அமைதியான உறிஞ்சியிழுத்தல் என்று அழைக்கப்படுகிறது. உறிஞ்சியிழுத்தல் மற்றும் அமைதியான உறிஞ்சியிழுத்தல் இரண்டும் நுரையீரல் தொற்றுக்கு வழிவகுக்கும், இது மிகவும் ஆபத்தானதாக மாறலாம். மேலும், முழுங்க இயலாமை உள்ளவர்களுக்கு நீரிழிப்பு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஏற்படும் அபாயமும் உள்ளது.

ஆகையால், ஒரு தகுதி பெற்ற பேச்சு சிகிச்சையாளர் உங்கள் முழுங்கும் செயல்பாட்டை மதிப்பீடுவது முக்கியம், குறிப்பாக உணவு உண்ணும்போது மற்றும் குடிக்கும்போது அல்லது அதற்குப் பிறகு இந்த அறிகுறிகள் உங்களுக்கு இருந்தால்:

- ▶ இருமல்
- ▶ தொண்டையைச் சரிசெய்தல்
- ▶ அடைத்தல்
- ▶ உங்கள் தொண்டையில் உணவு அல்லது தண்ணீர் அடைத்துக் கொள்ளும் உணர்வு
- ▶ ஈரமான குரல்
- ▶ சுவாசிப்பதில் சிரமம்

என்ன சிகிச்சை கிடைக்கிறது?

உங்களுக்கு முழுங்க இயலாமை இருந்தால், நீங்கள் ஒரு பேச்சு சிகிச்சையாளரிடம் பரிந்துரைக்கப்பட வேண்டும். சில நேரங்களில், நீங்கள் ஒரு உணவியல் நிபுணரிடம் பரிந்துரைக்கப்படலாம். முழுங்க இயலாமை மற்றும் அதன் விளைவுகளை நிர்வகிப்பதில் ஒவ்வொருவருக்கும் ஒரு பங்கு உள்ளது.

பேச்சுச் சிகிச்சையாளர்

ஒரு பேச்சுச் சிகிச்சையாளர் உங்கள் முழுங்கும் செயல்பாட்டை மதிப்பீட்டுபொருத்தமான இடத்தில் பின்வரும் சிகிச்சை உத்திகளைப் பற்றி உங்களுக்கு அறிவுறுத்துவார்:



முழுங்குதல் மறுவாழ்வு உடற்பயிற்சிகள்

இந்த உடற்பயிற்சிகள் உங்கள் முழுங்கும் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தவும், சிக்கல்களைக் குறைக்கவும் அல்லது தடுக்கவும் பாதிக்கப்பட்ட தசைகளுக்கு பயிற்சி அளிப்பதில் கவனம் செலுத்துகின்றன.

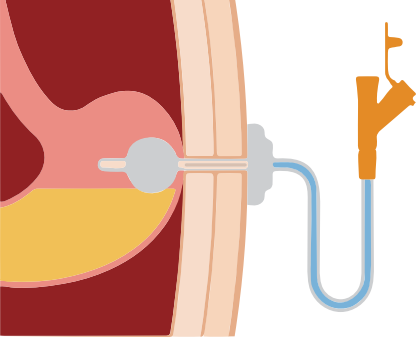


மாற்றியமைக்கப்பட்ட உணவு மற்றும் பானங்கள் நிலைத்தன்மை

முழுங்குவதை எளிதாக்கும் பாதுகாப்பாகவும் செய்ய, உங்கள் உணவு மற்றும் பானங்களில் நீங்கள் மாற்றங்களைச் செய்ய வேண்டியிருக்கும். உங்கள் பானங்களை கெட்டியாக்க வேண்டியிருக்கும் அல்லது உணவு தயாரிப்பில் மாற்றங்கள் தேவைப்படும். உங்கள் உணவை நறுக்கி, பிசைந்து அல்லது மசிந்து உணவின் அமைப்பை மாற்ற வேண்டியிருக்கும்.

குடல்வழி (குழாய்) உணவளித்தல்

முழுங்குவது உங்களுக்கு பாதுகாப்பற்றதாக இருந்தால், உங்களுக்கு வேறு உணவு முறைகள் தேவைப்படலாம். நீரேற்றம், ஊட்டச்சத்து மற்றும் மருந்துகளை உங்கள் வயிற்றிற்கு நேரடியாக பாதுகாப்பாக வழங்குவதற்கான வழிமுறையாக குடல்வழி உணவளித்தல், அல்லது உணவுக் குழாயின் பயன்பாடு உங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படலாம்.



நேசோகாஸ்ட்ரிக் குழாய் (என்.ஜி.டி.) அல்லது பெர்குடேனியஸ் எண்டோஸ்கோபிக் காஸ்ட்ரோஸ்டமி (பி.இ.ஜி.) குழாய் பயன்படுத்துவது போன்றவை குடல்வழி உணவளித்தலின் எடுத்துக்காட்டுகளில் அடங்கும். உங்களுக்கு மிகவும் பொருத்தமானது எது என்பதை அடையாளம் காண உங்கள் மருத்துவர் மற்றும் பேச்சு சிகிச்சையாளர் இந்த விருப்பத்தேர்வுகளை உங்களுடன் விவாதிப்பார்.

உணவியல் நிபுணர்

முழுங்க இயலாமை நிலை சாப்பிடுவதையும், குடிப்பதையும் சிரமமாக்கலாம் என்பதால், இது நீரிழிப்பு, எடைக்குறைவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டை ஏற்படுத்தலாம். நீங்கள் போதுமான ஊட்டச்சத்து பெறுகிறீர்கள் என்பதை ஒரு உணவியல் நிபுணர் உறுதிப்படுத்த முடியும்.

ஒரு உணவியல் நிபுணர் உங்களுக்கு இவை குறித்து ஆலோசனை வழங்கலாம்:



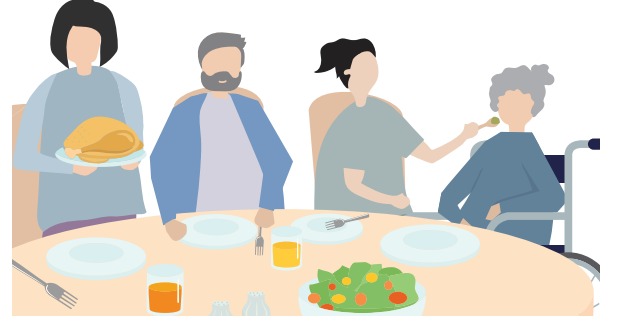
- ▶ பேச்சுச் சிகிச்சையாளரால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட முறையில் சத்தான மற்றும் ஆரோக்கியமான உணவைத் தயாரிப்பதற்கான நுட்பங்களும் வழிமுறைகளும்
- ▶ உங்கள் உடலுக்குத் தேவையான ஊட்டச்சத்துக்களைப் பெறுவதற்கான மாற்று வழிகள்
- ▶ குடல்வழி உணவளிக்கப்படுவருக்கான உணவுத் திட்டம் அல்லது உணவளித்தல் முறையை உருவாக்குதல்

நான் எவ்வாறு நலமடைவது?

பக்கவாதம் ஏற்பட்ட முதல் சில வாரங்களுக்குள் முழுங்க இயலாமை மேம்படக்கூடும் என்று ஆராய்ச்சி காட்டுகிறது. இருப்பினும், பக்கவாதத்தின் தீவிரம் மற்றும் வகையைப் பொறுத்து, பக்கவாதத்திலிருந்து பிழைத்தவர்களில் ஒரு சிரிய பகுதியினர் நீண்டகாலசிரமங்களை அனுபவிப்பார்கள்

மருத்துவமனையிலிருந்து வந்த பிறகு இன்னும் முழுங்க இயலாமையை அனுபவித்தால், உங்கள் பேச்சு சிகிச்சையாளரைத் தொடர்ந்து பின்தொடரவும். பேச்சு சிகிச்சையாளர் உங்களுடனும் உங்கள் பராமரிப்பாளர்களுடனும் இணைந்து உங்கள் மறுவாழ்வுக்கான ஒரு வீட்டுத் திட்டத்தைத் திட்டமிடுவார், மேலும் நீங்கள் வீட்டில் பாதுகாப்பான முறையில் உண்பதையும், குடிப்பதையும் உறுதிசெய்வார்.

நீங்கள் உணவுக் குழாயுடன் வீட்டிற்குச் செல்கிறீர்கள் என்றால், உங்களுக்கு அல்லது உங்கள் பராமரிப்பாளருக்கு வீட்டிலேயே குழாய் மூலம் உணவளித்தலை நிர்வகிக்க பயிற்சி அளிக்கப்படும். தேவைப்பட்டால், உணவளிக்கும் குழாயைப் பராமரிப்பதில் உங்களுக்கு உதவக்கூடிய சமூக சேவை அமைப்புகள் உள்ளன.



சில பயனுள்ள குறிப்புகள்

- ▶ உங்கள் பேச்சுச் சிகிச்சையாளரின் ஆலோசனையைப் பின்பற்றுங்கள்
- ▶ சாப்பிடும்போதும், குடிக்கும்போதும் கொஞ்சம் கொஞ்சமாக எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்
- ▶ ஒவ்வொரு வாயையும் மெதுவாகவும் கவனமாகவும் மென்று முழுங்கவும்
- ▶ உணவு நேரங்களிலும், உணவுக்குப் பிறகு குறைந்தது 30 நிமிடங்களும் நேராக உட்காரவும்
- ▶ மற்றொரு கடி கடிக்கும் முன் உங்கள் வாயில் உள்ள எல்லா உணவுகளையும் முழுங்கவும்
- ▶ நீங்கள் சாப்பிடும்போது கவனம் செலுத்துங்கள். சுற்றியிருக்கும் கவனச்சிதறல்களை நீக்குங்கள் அதாவது உணவு நேரத்தில் தொலை காட்சியை அணைக்கவும்.
- ▶ மூன்று நிலையான உணவுவேளைகள் உங்களுக்கு மிகவும் கடினமாக இருந்தால் நாள் முழுவதும் சிறிய அளவுகளை அடிக்கடி எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்
- ▶ நல்ல வாய் சுகாதாரத்தை நிர்வகியுங்கள்: தினமும் மூன்று முறை பல் துலக்குங்கள். நீங்கள் செயற்கைப்பற்களை அணிந்திருந்தால், ஒவ்வொரு உணவுவேளைக்குப் பிறகும் அவற்றைத் தொடர்ந்து சுத்தம் செய்யவும்.



Stroke Services Improvement

www.healthhub.sg/strokehub

ஜனவரி 2020 தில் வெளியிடப்பட்டது.

சமீபத்திய மதிப்பாய்வு மார்ச் 2022 யில்

செய்யப்பட்டது

சிங்கப்பூரில் உள்ள அனைத்து பொது மருத்துவமனைகளின் உடனுழைப்புடன் பக்கவாத சேவைகளை மேம்படுத்தும் (SSI) அணியின் ஒரு முன்முனைவு .