

- (4) 流口水(流涎)。
- (5) 聲音改變(聲音變嘶啞不清，或被口水嗆到)。
- 2. 正確書寫喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表之護理紀錄。
- 3. 根據評估結果，使用衛教單張提供個別性縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)護理指導。
 - (1) 使用適當語言進行衛教。
 - (2) 善用「縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)」衛教單張工具進行護理衛教。

標準化病人。



穿著簡便、寬鬆衣物、穿著布鞋、頭髮梳理整齊、維持坐姿(參考如左圖一)。

教學道具



桌子一個、椅子一張(擺放參考如左圖二)

療師建議指示牌(圖圖六)、擺放各式教具，(附件一)。

(Gugging Swallowing Screen, GUSS)
初步評估/間接吞嚥測試

項目	有	無
1. 專注度(至少能維持注意力 15 分鐘)	1□	0□
2. 咳嗽 及/或 清喉嚨 (自發性咳嗽!個案應能咳嗽或清喉嚨兩次)	1□	0□
3. 吞口水成功	1□	0□
4. 流口水 (流涎)	0□	1□
5. 聲音改變 (聲音變嘶啞不清, 或被口水嗆到)	0□	1□

總分: 1-4 分, 持續觀察或評估
5 分, 進入直接吞嚥測試

總計分數: _____ 分

(圖三)喉嚨發聲吞嚥篩檢量表

語言治療師建議
可執行縮下巴抗阻運動
Chin Tuck Against
Resistance(CTAR)

(圖四)語言治療師建議指示牌

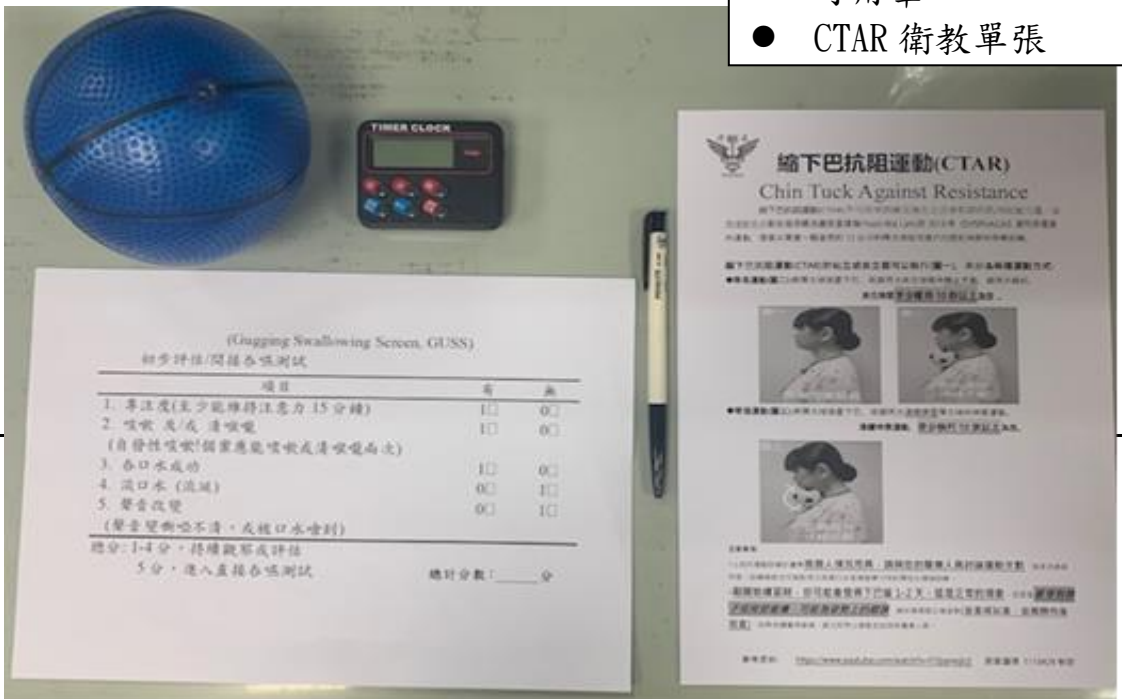


(圖五)直徑約 12 公分彈力球



(圖六)計時器

- 一顆球
- 一個計時器
- GUSS 初篩表
- 可用筆
- CTAR 衛教單張




教學活動

	教學內容	時間	教學法及教材
課前	<p>學員：透過線上影片熟悉「喉嚨發聲吞嚥篩檢量表」及「縮下巴抗阻運動」。</p> <p>課前會發放知能測試前測，經專家鑑定後分為 AB 試卷，進行吞嚥相關知識測驗。(附件三)</p>	不限	<p>➢自學法</p> <p>➢喉嚨發聲吞嚥篩檢量表線上影片連結如下</p>  <p>➢縮下巴抗阻運動線上影片連結如下</p> 
課中	<p>一、課前說明</p> <p>1.教學目標。</p> <p>2.教學內容。</p> <p>3.OSCE 擬真考前說明。</p>	5 分	➢講述教學法
	<p>二、OSCE 擬真考試測驗</p> <p>1.依學員名單進行考試梯次安排。</p> <p>2.學員依考場告示牌與考生指引進行測驗：</p> <p>(1)使用「喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表」，正確評估個案吞嚥障礙之高風險群並記錄之。</p> <p>(2)依據病人篩檢結果，利用適當溝通技巧及「縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)」衛教單張工具進行個別性護理衛教。</p> <p>3.考官觀察並記錄學員測驗過程。</p>	8 分	<p>➢觀察法</p> <p>➢OSCE 教學法</p>
	<p>三、考官回饋</p>	5 分	➢標準病人回饋

	<ol style="list-style-type: none"> 1.針對學員表現優良部分進行回饋。 2.依據教學評量表【評估吞嚥障礙及衛教 CTAR 運動】未通過的部分進行說明。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤考官回饋 ➤講述教學法 ➤教學評量表回饋
課後	<ol style="list-style-type: none"> 1.學員教學評量表【評估吞嚥障礙及衛教 CTAR 運動】成績須達3級分以上始達及格分數。 2.課後進行知能後測，80分以上者通過。 3.若未達3級以上或知能後測未達80分者，給予個別性指導，將未通過考核處進行解析及加強練習，一周後予回覆示教。 	

標準化病人指引

擬訂日期：2022年04月20日
 初次修訂日期：2022年12月10日
 再修訂日期：2023年04月13日

項目	內容				
地點	居家環境				
時間	測驗 8 分鐘				
身份	曾美麗奶奶、75 歲、女性、鰥寡、獨居、國小畢、公職退休。				
家庭背景	獨居、無家屬陪伴、一子一女在外地工作。				
個人習慣	不愛麻煩他人、自認生活可自理。				
病史	過去病史：高血壓、糖尿病、10 年前中風(無肢體乏力，病人自訴不影響日常生活)。 家族史：無。 過敏史：無。 藥物史：降血壓藥、降血糖藥、抗血小板藥物。 其他病因：無。				
目前狀況	近期主訴容易流口水，目前護理師進行「喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表」評估。				
病人穿著	著便服，國台語皆可。  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> 穿著簡便、寬鬆衣物、穿著布鞋、頭髮梳理整齊、維持坐姿(參考如左圖一)。 </div>				
劇本大綱	需主動詢問建議的運動。				
整體評估及回饋	差 1 分	待加強 2 分	普通 3 分	良好 4 分	優秀 5 分

解說時是否表現專業態度					
當你提出疑問時，考生回應是否適當					
是否安撫你的情緒或表現出同理心					
整體表現					

主要問題與回答（劇本）

擬訂日期：2022 年 04 月 20 日

初次修訂日期：2022 年 12 月 10 日

再修訂日期：2023 年 04 月 13 日

情境	護理師理想標準回答	標準病人回答
進入案家	曾美麗阿嬤，您好，我是居家護理師 000。(對應評量表第 1 項)	您好
(道具：吞嚥 GUSS 篩檢表)	今天要來幫你檢查吞嚥的狀況，會詢問你一些問題跟檢查動作，需要你坐好並專心聽我的指令配合，可以嗎?(對應評量表第 2 項)	可以
	阿嬤，請你先用力咳嗽一聲 動作:示範咳嗽一聲?(對應評量表第 4 項)	動作:用力咳嗽一聲
	你能不能清一清你的喉嚨兩次? 動作:示範清喉嚨兩次(對應評量表第 4 項)	動作:清兩次喉嚨
	請你吞一下口水，我會把手放在你的脖子上，感覺你吞口水的狀況 動作: 1.護理師將右手指約放置 3-4 指平放在個案的脖子上，等待個案吞口水 2.觀察個案有無流口水情形(對應評量表第 5 項)	我沒有辦法吞口水 動作: 無法吞下口水 不需流出口水
	可以請你跟我說:『嗚~~』 動作:護理師出聲示範『嗚~~』(對應評量表第 7 項)	動作:發一聲『嗚~~』
	護理師需口述補充：根據以上評估結果 1.個案可專注 15 分鐘。(對應評量表第 3 項) 2.此次評估無流口水情形。(對應評量表第 6 項) 動作：書寫正確紀錄。(對應評量表第 8 項)	我的檢查結果?
	阿嬤，謝謝您，篩檢完畢，您的分數可能有吞嚥障礙的風險，讓我聯繫一下語言治療師，討論後續的建議。 動作:聯絡語言治療師，說出個案 GUSS 量表評核分數 4 分。(對應評量表第 9 項)	好。
電話與語言治療師交班 (指示牌：建議執行 CTAR)	謝謝語言治療師的建議，可以先從 CTAR 運動訓練增強吞嚥肌肉力量。	
向個案解釋 (道具：CTAR 衛教單張)	阿嬤，幫你作吞嚥篩檢後發現有吞嚥障礙的問題，與語言治療師討論後，建議您可以執行『下巴阻抗運動』：包含靜止不動的練習和連續運動的練習，來增強進食肌肉的力量，降低進食的噎咳風險。 動作:運用 CTAR 衛教單張	是喔，那我該怎麼做?
(道具：直徑約 12 公分彈力球)	首先挺胸坐直並將肩膀向後，然後將『彈力球』放在下巴下緣跟鎖骨上夾著。(對應評量表第 10 項) 動作:協助個案將彈力球擺放於下巴(運動舌骨位置)	動作: 配合指令執行
	第一個運動是靜止不動的練習：彈力球放在下巴區用力夾緊，夾越緊越好，持續夾住後可休息。 引導及口述：個案下巴用力夾住橡膠球維持至少 10 秒。	動作: 配合指令執行

	夾球後休息。(對應評量表第 11 項)	
	第二種運動是連續運動的練習：請用下巴將彈力球用力擠壓及放鬆，做完可休息。 引導及口述：個案下巴間歇擠壓橡膠球至少 10 次。 擠壓後休息(對應評量表第 12 項)	動作： 配合指令執行
(道具：CTAR 衛教單張)	這是衛教單張，上面有圖片提醒如何運動，給您留存。 動作： 給予衛教單張。(對應評量表第 13 項)	好，謝謝。
	正常來說運動完會覺得下巴痠是正常的，但如果是脖子或肩膀痠痛，可能是姿勢不正確。(對應評量表第 14 項)	了解。

考官指引

擬訂日期：2022年04月20日
 初次修訂日期：2022年12月10日
 再修訂日期：2023年04月13日

項目	內容
地點	居家環境
時間	測試8分鐘
測驗主題	評估吞嚥障礙及衛教 CTAR 運動
題目	<p>75歲曾美麗奶奶，因近期主訴容易流口水。過去有高血壓、糖尿病、10年前中風(無肢體乏力，病人自訴不影響日常生活)。今天居家訪視測量生命徵象：體溫 36.2 度、心跳 82 次/min、呼吸 16 次/min、血壓 133/72 mmHg。</p> <p>居家護理師至案家訪視需要執行「喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表」評估，並根據評估結果運用「縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)」衛教單張工具進行個別性護理衛教。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.能正確評估病人吞嚥障礙之高風險群。 2.正確書寫喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表之護理紀錄。 3.主動與語言治療師電話交班。 4.依據評估結果，使用適當語言與衛教單張提供個別性縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)護理指導以及注意事項。
對象或道具	<p>標準化病人。 教學評量表。 其他：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.儀器：桌子、椅子。 2.道具：喉嚨發聲吞嚥篩檢量表、語言治療師建議指示牌及直徑約 12 公分彈力球、計時器。 3.衛教單張：「縮下巴抗阻運動衛教單張」。
考生任務	<ol style="list-style-type: none"> 1.考生能利用適當的溝通技巧及喉嚨發聲吞嚥篩檢量表，正確執行吞嚥障礙之高風險群評估。 2.進行個別性護理指導與照護。 3.可於個案有問題反應時適時回應，整體目標以提升吞嚥功能，進而預防個案發生噎咳或是吸入之風險，避免危害生命之合併症產生。
通過條件	<ol style="list-style-type: none"> 1.正確使用「喉嚨發聲吞嚥篩檢量表」，進行吞嚥障礙之高風險群評估，逐項口述說明並記錄之。 2.依據評估結果，主動與語言治療師電話交班。

	<p>3.使用「縮下巴抗阻運動」衛教單張，提供合宜護理衛教。</p> <p>4.需提供衛教單張及說明其注意事項。</p>
考官任務	<p>1.觀察考生能否正確運用喉嚨發聲吞嚥篩檢量表，評估吞嚥障礙之高風險族群。</p> <p>2.觀察考生能否主動與語言治療師電話交班。</p> <p>3.觀察考生能否正確指導個案執行「縮下巴抗阻運動」技巧。</p> <p>4.觀察考生能否提供衛教單張並正確說明「縮下巴抗阻運動」注意事項。</p>

站 號：第一站

站名：評估吞嚥障礙及衛教 CTAR 運動

測驗項目：

75 歲曾美麗奶奶，因近期主訴容易流口水。過去有高血壓、糖尿病、10 年前中風(無肢體乏力，病人自訴不影響日常生活)。今天居家訪視測量生命徵象：體溫 36.2 度、心跳 82 次/min、呼吸 16 次/min、血壓 133/72 mmHg。

居家護理師至案家訪視需要執行「喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表」評估，並根據評估結果運用「縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)」衛教單張工具進行個別性護理衛教。

■您的任務

- 1.能以 GUSS 量表進行評估並逐一口訴評估內容。
- 2.正確書寫 GUSS 量表之評估結果。
- 3.依據評估結果，與語言治療師電話交班。
- 4.根據語言治療師建議，運用衛教單張，提供個別性縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)護理指導。
 - (1)使用適當語言進行衛教。
 - (2)善用 CTAR 衛教單張工具進行護理衛教。
 - (3)需提供衛教單張及說明其注意事項。

讀題時間:2 分鐘

測驗時間:8 分鐘

回饋時間:5 分鐘

※善用現場工具：GUSS 評分表、CTAR 運動球、CTAR 衛教單張、計時器

站 號：第一站**站名：評估吞嚥障礙及衛教 CTAR 運動****測驗項目：**

75 歲曾美麗奶奶，因近期主訴容易流口水。過去有高血壓、糖尿病、10 年前中風(無肢體乏力，病人自訴不影響日常生活)。今天居家訪視測量生命徵象：體溫 36.2 度、心跳 82 次/min、呼吸 16 次/min、血壓 133/72 mmHg。

居家護理師至案家訪視需要執行「喉嚨發聲吞嚥篩檢(Gugging Swallowing Screen, GUSS)量表」評估，並根據評估結果運用「縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)」衛教單張工具進行個別性護理衛教。

■您的任務

- 1.能以 GUSS 量表進行評估並逐一口訴評估內容。
- 2.正確書寫 GUSS 量表之評估結果。
- 3.依據評估結果，與語言治療師電話交班。
(請注意會場考官告示提醒)
- 4.根據語言治療師建議，運用衛教單張，提供個別性縮下巴抗阻運動 Chin Tuck Against Resistance(CTAR)護理指導。
 - (1)使用適當語言進行衛教。
 - (2)善用 CTAR 衛教單張工具進行護理衛教。
 - (3)需提供衛教單張及說明其注意事項。

讀題時間:2 分鐘**測驗時間:8 分鐘****回饋時間:5 分鐘**

※善用現場工具：GUSS 評分表、CTAR 運動球、CTAR 衛教單張、計時器

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 學員表現評量表

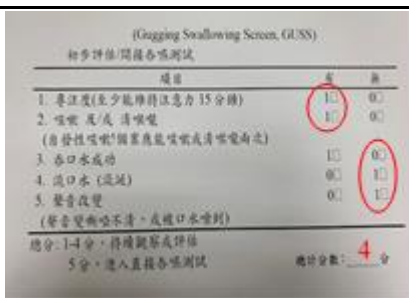
主題：評估吞嚥障礙及衛教 CTAR 運動

擬訂日期：2022 年 04 月 20 日

初次修訂日期：2022 年 12 月 10 日

再修訂日期：2023 年 04 月 13 日

核對表 (Checklist)		沒有做到	部份做到	完全做到	註解
01	能適當的自我介紹與稱呼個案： □說出護理師自己的名字、□稱呼病人 完全做到：兩項都有做到 部分做到：只作出其中一項 沒有做到：兩項都沒有做到				
02	口述吞嚥測試目的 完全做到：有說出 沒有做到：無說出				
03	[專注度]：依據 GUSS 量表 □口訴個案能維持注意力 15 分鐘 完全做到：有口訴且內容正確 沒有做到：未口訴或內容不正確				根據GUSS篩檢表之項目(1) 給分註解：評估完後補述可給分
04	[咳嗽及或清喉嚨]：依據 GUSS 量表 □請個案自主性咳嗽或清喉嚨兩次 完全做到：有做到 沒有做到：沒有做到				根據GUSS篩檢表之項目(2) 給分註解： 1.個案可自主性咳嗽 2.清喉嚨兩次以上
05	[吞口水成功]：依據 GUSS 量表 □先請個案吞口水，並說出個案沒有吞口水 完全做到：有做出並正確說出個案沒有吞口水 部分做到：僅做出或說出，或做出但說出不正確 沒有做到：均未做到				根據GUSS篩檢表之項目(3) 標準化病人演出：不可吞口水
06	[流口水(流涎)]：依據 GUSS 量表 □口訴個案沒有流口水 完全做到：有評估 沒有做到：未評估				根據GUSS篩檢表之項目(4) 標準化病人演出：無流口水
07	[聲音改變]：依據 GUSS 量表 □口訴個案沒有聲音變嘶啞不清或被口水嗆到 完全做到：有做出並正確說出個案聲音改變或被口水嗆到 部分做到：僅做出或說出，或做出但說出不正確 沒有做到：均未做到				根據GUSS篩檢表之項目(5) 標準化病人演出：正常聲音
08	※GUSS 量表評核紀錄正確 完全做到：有正確 沒有做到：部分不正確				給分註解： 記錄需完全正確，方能給分。



09	與語言治療師交班 □正確說出個案 GUSS 量表評核分數(4分) 完全做到：有做到 沒有做到：未做到				考官需提供『語言治療師建議指示牌』
10	※[姿勢]：CTAR 吞嚥運動，引導個案 □坐直或站直□肩膀向後 完全做到：兩項都有做到 部分做到：只作出其中一項 沒有做到：兩項都沒有做到				第 10 項做完才能執行 11 或 12 項
11	※[等長運動]：CTAR 吞嚥運動，可口述 □引導個案下巴用力夾住橡膠球維持至少 10 秒 □夾球後休息 完全做到：兩項都有做到 部分做到：只作出其中一項 沒有做到：兩項都沒有做到				給分註解： 1.引導用力夾球維持需用計時器或是手錶測時 2.用力夾球 10 秒及夾球後休息，完整做完算一組，即可算通過
12	※[等張運動]：CTAR 吞嚥運動，可口述 □引導個案下巴間歇擠壓橡膠球至少 10 次 □擠壓後休息 完全做到：兩項都有做到 部分做到：只作出其中一項 沒有做到：兩項都沒有做到				給分註解： 1.引導間歇性夾球至少 10 次 2.用力夾球 10 次及夾球後休息，完全做完算一組，即可算通過
13	※給予 CTAR 衛教單張 完全做到：有給予 沒有做到：未給予				
14	※衛教姿勢不正確反應：說出 □脖子痠痛□背部痠痛 完全做到：兩項都有說出 部分做到：只說出其中一項 沒有做到：兩項都沒有說				

備註：

1. 未先評估 GUSS 相關項目(第 03-07 項)，則直接進行衛教者，不予通過。
2. 「必要項目」僅做到 0~4 項，無論其他項次，達不及格 1 級。
3. 「必要項目」僅做到 5 項，無論其他項次，達及格邊緣 2 級。
4. 「必要項目」6 項完全做到，達及格 3 級。
5. 「必要項目」6 項完全做到，且其他項次做到 5-6 項，達良好 4 級。
6. 「必要項目」6 項完全做到，且其他項次做到 7-8 項，達優秀 5 級。

※為必要項目

您認為考生整體表現如何：

整體表現	說明	不及格 1 級	及格邊緣 2 級	及格 3 級	良好 4 級	優秀 5 級
	評分					

評語：

評核考官簽名：

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 標準化病人表現評量表

標準化病人姓名：

核對表 (Checklist)	沒有做到	部份做到	完全做到
能準時出席			
能按照規定穿著及打扮			
能正確的說出本次測驗的主訴			
能正確無誤的表演『劇本』內容 (不會洩漏線索，也不會臨時增加內容)			
合宜地展現劇中病人的情緒、態度及反應			
測驗完畢，可給予考生適當的回饋及評分			

整體評估及回饋	差 1分	待加強 2分	普通 3分	良好 4分	優秀 5分
整體與考生互動情形					
整體按照劇本表演情況					
整體評分(包括態度、情緒及反應...等)					

評語：

評核考官：_____



縮下巴抗阻運動(CTAR)

Chin Tuck Against Resistance

縮下巴抗阻運動(CTAR)下可用來訓練及強化上舌骨肌群的肌肉收縮力量，這個運動是由新加坡吞嚥治療師袁偉琳(Yoon Wai Lam)於 2014 年《DYSPHAGIA》期刊所發表的運動，個案只需要一顆直徑約 12 公分的彈力球就可進行口腔肌肉群的吞嚥訓練。

縮下巴抗阻運動(CTAR)於站立或坐立都可以執行(圖一)，共分為兩種運動方式：

- 等長運動(圖二):將彈力球放置下巴，低頭用力夾住球維持靜止不動，越用力越好。

夾住時間至少維持 10 秒以上為佳。



- 等張運動(圖三):將彈力球放置下巴，低頭用力連續擠壓彈力球的伸展運動。

連續伸展運動，至少執行 10 次以上為佳。



注意事項:

- 上述的運動訓練計畫需視個人情況而異，請與您的醫療人員討論運動次數、強度及適當休息。訓練過程也可搭配用力吞嚥口水或增強彈力球的彈性以增強訓練。

- 剛開始練習時，你可能會覺得下巴痠 1-2 天，這是正常的現象，但若是**感受到脖子或背部痠痛，可能為姿勢上的錯誤**，請試著調整正確姿勢(坐直或站直，並肩膀向後挺直)，如果持續覺得痠痛，請立即停止運動並諮詢其醫療人員。

參考資料: <https://www.youtube.com/watch?v=F2ljqmxjlc0> 居家護理 1110429 制定

附件二：場景布置與考試前模擬教具設置

- 標準化病人。
- 教學評量表。
- 其他：
 - 1.儀器：桌、椅。
 - 2.道具：喉嚨發聲吞嚥篩檢量表(圖三)、語言治療師建議指示牌(圖四)、直徑約 12 公分彈力球(圖五)、計時器(圖六)。
 - 3.衛教單張：「縮下巴抗阻運動衛教單張」(附件一)。

(Gugging Swallowing Screen, GUSS)
初步評估/間接吞嚥測試

項目	有	無
1. 專注度(至少能維持注意力 15 分鐘)	1□	0□
2. 咳嗽及/或 清喉嚨 (自發性咳嗽!個案應能咳嗽或清喉嚨兩次)	1□	0□
3. 吞口水成功	1□	0□
4. 流口水 (流涎)	0□	1□
5. 聲音改變 (聲音變嘶啞不清,或被口水噎到)	0□	1□

總分: 1-4 分, 持續觀察或評估
5 分, 進入直接吞嚥測試

總計分數: _____ 分

語言治療師建議
可執行縮下巴抗阻運動
Chin Tuck Against
Resistance(CTAR)

(圖三)喉嚨發聲吞嚥篩檢量表

(圖四)語言治療師建議指示牌

場景所
需用物



徑約 12 公分彈力球



(圖六)計時器

(圖五)直



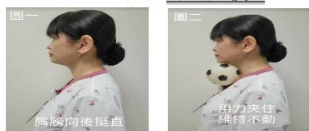
縮下巴抗阻運動(CTAR)

Chin Tuck Against Resistance

縮下巴抗阻運動(CTAR)下可用來訓練及強化上舌骨肌群的肌肉收縮力量，這個運動是由新加坡吞嚥治療師袁偉琳(Yoon Wai Lam)於 2014 年《DYSPHAGIA》期刊所發表的運動，但只需要一顆直徑約 12 公分的彈力球就可進行口腔肌肉群的吞嚥訓練。

縮下巴抗阻運動(CTAR)於站立或坐立都可以執行(圖一)，共分為兩種運動方式：

- 等長運動(圖二)：將彈力球放置下巴，低頭用力夾住球維持靜止不動，越用力越好。夾住時至少維持 10 秒以上為佳。



- 等張運動(圖三)：將彈力球放置下巴，低頭用力連續擠壓彈力球的伸展運動。連續伸展運動，至少執行 10 次以上為佳。



注意事項：

- 上述的運動訓練計畫應視個人情況而異，請與您的醫護人員討論運動次數、強度及訓練休息，訓練過程也可搭配用力吞嚥口水或喝強彈力球的彈性以增強訓練。
- 剛開始練習時，你可能會覺得下巴痠 1-2 天，這是正常的現象，但并非「感覺到脖子或肩膀痠痛，可能為姿勢上的錯誤」，請試著調整正確姿勢(坐直或站直，並肩膀向後挺直)，如果持續痠痛或痠痛，請立即停止運動並諮詢其醫護人員。

參考資料：<https://www.youtube.com/watch?v=F2jgmjxc0> 居家護理 1110429 制定

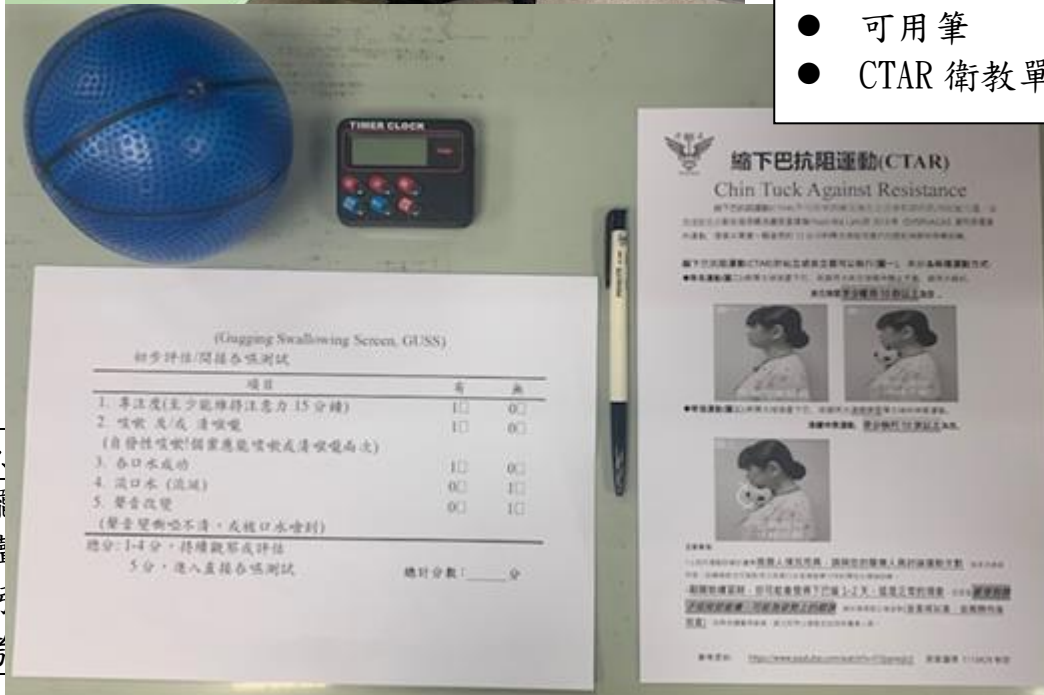
「縮下巴抗阻運動衛教單張」(附件一)

- 標準病人：穿著便服，坐於椅子上，示意圖如下(圖一)。



場景布置

- 一顆球
- 一個計時器
- GUSS 初篩表
- 可用筆
- CTAR 衛教單張



考試前 1 小時
1. 將物品擺
喉嚨發聲
12 公分
2. 試場內考

、直徑約

- 3.環境安排。
- 4.確認計時器、筆及彈力球之功能正常。
- 5.試場門口張貼「考場指引」。

考試前 30 分鐘

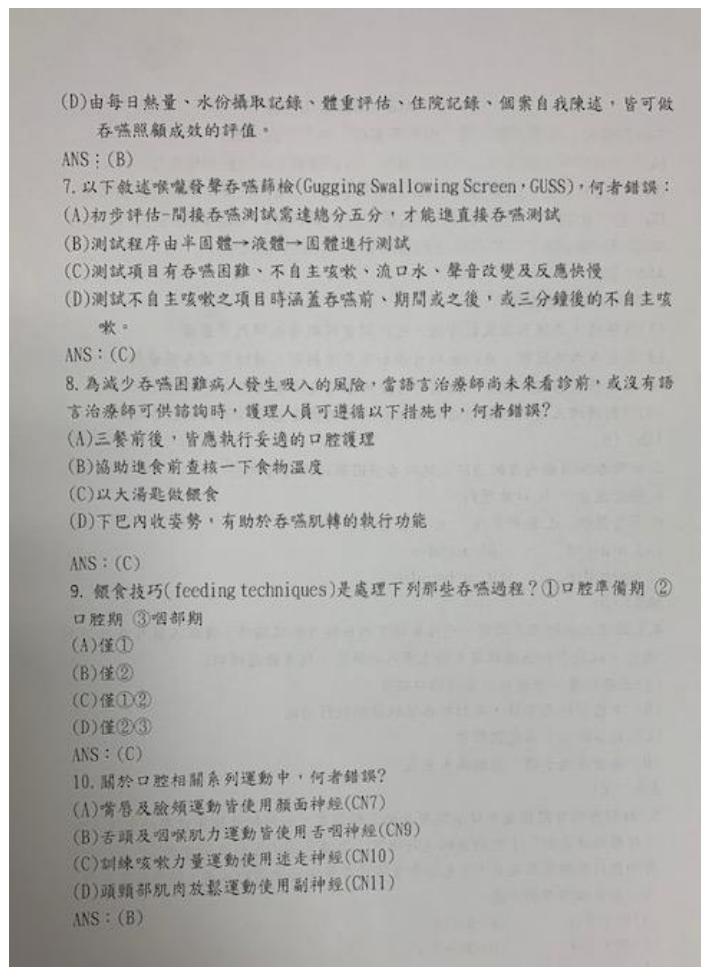
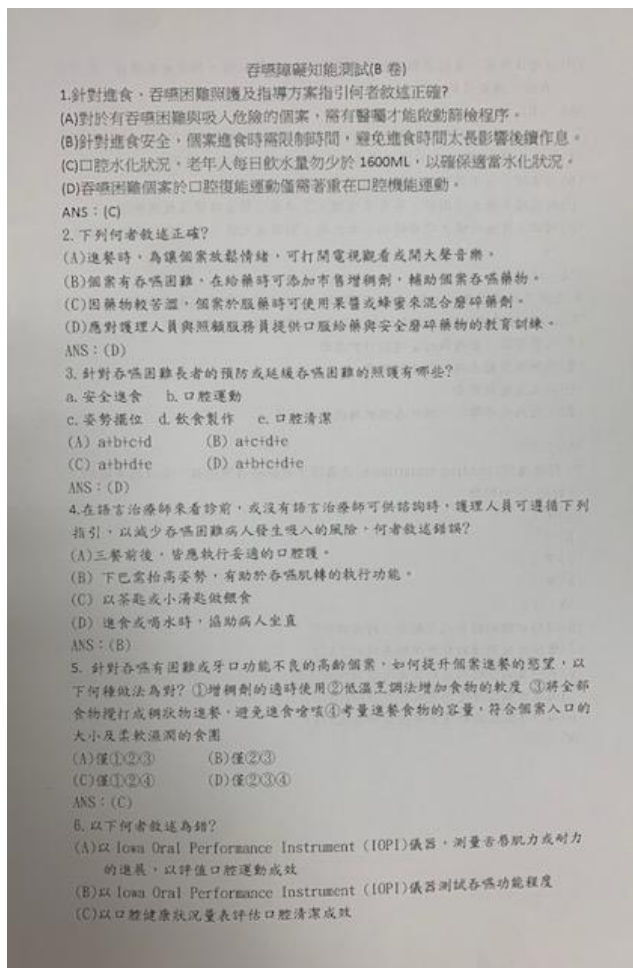
- 1.標準病人著裝完畢，坐於椅上。
- 2.考官與標準病人共識劇本。

附件三：吞嚥知能測試 AB 試卷

吞嚥障礙知能測試(A 卷)

- 1.根據食物質地調整，以下敘述何者錯誤？
 - (A)增稠劑得慎用，以免長照個案脫水
 - (B)澱粉增稠溶液的粘稠度會隨時間增加，也會隨口腔、食道唾液澱粉酶的分解，使粘度下降，加入高溫液體，粘稠度會比室溫更高，適合製成團狀食團
 - (C)多醣膠體的增稠劑則粘度穩定，不會隨時間改變，亦不受唾液影響，溫度影響較小，整體穩定度高
 - (D)根據國際吞嚥困難飲食標準化委員會(IDDSI)，食物質地分成八個等級(1-7級)
 ANS: (D)
- 2.有關喉嚨發聲吞嚥評估表(GUSS)，以下何者為非？
 - (A)共測試5項，分數4-5分即可進入直接吞嚥測試
 - (B)測試內容包括：專注度、咳嗽或清喉嚨、吞口水成功、流口水；聲音改變(聲音嘶啞不清或被口水噴到)
 - (C)總分共5分，得分5分可進入直接吞嚥測試
 - (D)以上皆是。
 ANS: (E)
- 3.根據評估口腔水化狀況，以下何者錯誤？
 - (A)監測水化狀況最簡易、正確的生化檢測為尿比重
 - (B)血中尿素氮(BUN)與肌酐值與脫水呈正相關
 - (C)老年人每日攝液切勿少於1200西西，為確保適當水化狀況
 - (D)舌頭與口腔黏膜乾燥發紅，雙眼凹陷、意識混亂、及上半身肢體肌肉軟弱無力皆為脫水現象
 ANS: (C)
- 4.以下何者為是？
 - (A)食物質地以液體開始，逐漸增加其濃稠度
 - (B)液體食物量一律由1cc與3cc開始試食
 - (C)反射慢者採濃稠度高者，以利控制及吞嚥
 - (D)以上皆是。
 ANS: (D)
- 5.預防或延緩吞嚥困難的服藥措施中，指引建議何者錯誤？
 - (A)切勿經常使用果醬或蜂蜜來混合磨碎藥劑，因其黏稠性會傷害牙齒
 - (B)磨碎藥物混合布丁、優格或蘋果醬汁給予，不會干擾藥物吸收
 - (C)給藥時若欲添加市售增稠劑，建議照會藥劑師
 - (D)葡萄、橘子、與蘋果汁可能會妨礙許多藥物的吸收
 ANS: (B)

- 6.下列何者不是口腔準備期與口腔期異常的常見症狀？
 - (A)食物常掉出口外
 - (B)分次吞嚥 (piecemeal deglutition)
 - (C)吞嚥時噎咳 (aspiration during swallow)
 - (D)食團無法後送
 ANS: (C)
- 7.關於口咽部吞嚥異常患者的治療主要目的，下列敘述何者錯誤？
 - (A)能讓患者安全的吞下食物
 - (B)能讓患者經由口腔進食
 - (C)能提供患者足夠的水分及營養
 - (D)能讓患者自行管理胃管進食
 ANS: (D)
- 8.床邊吞嚥評估的過程中，當病人吞完食物後，請病人發出/啊——/聲的目的為何？
 - (A)鬆動咽部殘餘物
 - (B)清除聲門上端的殘餘物
 - (C)確定聲門上端是否有殘餘物堆積
 - (D)促進聲門保護能力
 ANS: (C)
- 9.吞嚥困難的早期症狀，為以下哪些指標?①進餐時間延長②咳嗽 ③感覺食物卡在喉嚨④體重增加
 - (A)僅①④
 - (B)僅①②③
 - (C)僅①②④
 - (D)僅②③
 ANS: (B)
- 10.老年口腔水化狀況敘述何者有誤？
 - (A)監測水化狀況最簡易、正確的生化檢測為尿比重，血中尿素氮(BUN)與肌酐值與脫水呈正相關。
 - (B)維持老年人的水化狀況，為老人健康著想，只能提供開水補充。
 - (C)老年人應定期評估其水化狀況，記錄攝入排出量，以監測其每日攝液情形。
 - (D)當舌頭與口腔黏膜乾燥發紅，雙眼凹陷、意識混亂、及上半身肢體肌肉軟弱無力皆為脫水現象。
 ANS: (B)



附件四：評估內容與回饋

評估內容與回饋(Debriefing)

學員整體表現	期望表現
知識方面: 1. 具備評估病人是否為吞嚥障礙風險的專業知識。 2. 依據評估內容提供個別性護理指導。	1. 學員能了解吞嚥障礙風險為何。 2. 學員了解預防吞嚥障礙運動的相關指導內容。
技能方面: 1. 能利用適當溝通技巧與病人進行個別性護理指導。	1-1. 學員能正確評估跌吞嚥篩檢表。 1-2. 學員能將評估後結果，向語言治療師交班。 1-3. 學員能運用適當合宜的衛教指導與病人溝通。 1-4. 學員能正確執行 CTAR 衛教指導。
情意方面: 1. 培養護理師評估個案實務問題與溝通能力。	1. 學員能彙整評估後結果，做合適的衛教指導。

參考資料

- 胡月娟、郭炯村、江青桂、陳瑋、陳蕙玲、林武佐、張琪、何玉雲、陳玉葉、劉曉菁、呂哲維、陳秋珍、林至德 (2019)·進食、吞嚥困難照護及指導方案指引手冊 衛生福利部。
- 蔡旻璇、陳佳慧(2013)·老化對吞嚥功能之影響·台灣醫學,17(1),84-87。
- Physiopedia.(2023). *The Gugging Swallowing Screen (The GUSS Test)*.
[https://www.physio-pedia.com/The_Gugging_Swallowing_Screen_\(The_GUSS_Test\)](https://www.physio-pedia.com/The_Gugging_Swallowing_Screen_(The_GUSS_Test))
- Singapore Swallowing Specialists (2021, 1月20日)·吞嚥障礙復健運動－縮下巴抗阻運動(CTAR)創始者示范運用橡皮球做練習·<https://dysphagia.sg/2021/01/20/mandarin-dysphagia-swallowing-therapy-chin-tuck-against-resistance-with-rubber-ball/>
- Yoon, W. L., Khoo, J. K., & Rickard Liow, S. J. (2014). Chin tuck against resistance (CTAR): new method for enhancing suprahyoid muscle activity using a Shaker-type exercise. *Dysphagia*, 29(2), 243–248. <https://doi.org/10.1007/s00455-013-9502-9>