

## 【健康營養補給站】口腔術後飲食原則



口腔疾病可能影響口腔的日常功能，口腔手術後也可能對食物及液體的攝取產生不利的影響。在口腔外科手術的患者中，營養不良會增加術後併發症及死亡率，因此，在治療過程中維持營養狀態、適當的活動量，提升生活品質，讓治療順利進行是重要的課題。

### 一、口腔手術的種類

#### 1. 一般牙科

- 根管治療、牙周治療、植牙、齒顎矯正、牙齦腫痛、膿包等。

#### 2. 口腔顎面外科

- 口腔癌手術、正顎手術、顎骨骨折、放射線性骨壞死、頭頸部感染、唾液腺病變等。

## 二、口腔術後飲食原則

### 1. 以均衡飲食為基礎

- 六大類食物均衡攝取，才能提供身體完整的營養所需。

### 2. 足夠熱量蛋白質攝取，增加高熱量高蛋白的點心補充

- 建議熱量評估，以體重每 10 公斤為單位

a. 每天每十公斤體重可以吃 0.5 碗（1 碗約 300ML 大小）飯。

b. 每天每十公斤體重可以吃 1.0 份（1 份為 30 公克）的蛋白質食物；手術後每天可額外增加 2 份蛋白質幫助傷口癒合。

- 舉例：以 60 公斤的個案來看， $60 \div 10 = 6$

c. 飯可以吃  $6 \times 0.5 \text{ 碗} = 3 \text{ 碗/天}$

d. 蛋白質可以吃  $6 \times 1 \text{ 份} = 6 \text{ 份/天}$

建議量 / 體重	50 公斤	60 公斤	70 公斤
每天建議飯量 (碗)	2.5	3	3.5
每天建議蛋白質量 (份)	5+2	6+2	7+2

3. 避免辛辣、酸味、紅色、黏稠度高、高溫之食物。

## 二、口腔術後飲食原則

### 飲食進展總表

飲食種類	說明
牙科術後流質	可嘗試常溫液體食物，如：果汁、豆

飲食/冷流	漿或市售營養品。
全流	可嘗試常溫液體食物，如：果汁、豆漿或市售營養品。當嘴唇和臉頰消腫後，可逐漸增加液體的濃稠度。
半流/剝泥/剝碎	切碎的食物為主。
軟質	食物需稍咀嚼後即可吞食。

※ 如果進食量跟平常相比約 50-75%，持續 2 週以上或進食量與平常相比 < 50%，持續 1 週 以上，則建議補充營養品。

※ 治療過程中若遇到食慾不佳，可採少量多餐，增加進食的頻率。

## 各階段飲食說明

## 1. 牙科術後流質飲食/冷流

- 牙流/冷流是一種無刺激性飲食，可透過吸管或封牙後所留縫隙進食的食物質地。
- 飲食設計多以市售營養品配方為主，因其質地一致且內含較豐富的營養素。

## 2. 全流質

- 全流飲食將一般食物煮熟後加水攪打成液體狀，沒有再過濾，直接由口進食，含少量纖維質，且營養均衡，可長期使用。
- 全流飲食含水量高，熱量密度較低，需搭配點心，或用製備及食物選擇技巧增加營養密度。
- 增加全流飲食熱量密度與蛋白質的方法
  - 將食材加油炒香後，再放入果汁機中加水攪打，或將食材煮熟，放入果汁機攪打，最後再淋上油脂。
  - 全穀雜糧類食材攪打完，液體的黏稠度會增加，可善用營養品如糖飴、粉飴替代部分主食，降低食物的黏稠度，卻可維持熱量密度。
  - 30 公克的糖飴/粉飴，相當於 0.5 碗飯的熱量。

- 。 10 公克的蛋白粉（補體素 P80/益富匯等），相當於 30 功課的肉類。

### 3. 半流/剝泥/剝碎飲食

- 將固體食物經由果汁機或攪拌棒剝碎、絞細等方式處理，調製成不需或稍加咀嚼即可吞嚥之飲食，可長期使用。
- 不建議以純雞湯、魚湯、米湯等湯品類替代，因其熱量密度低，長時間使用容易有營養不良的風險。

### 4. 軟質飲食

- 給予質地較軟，容易咀嚼消化且不含粗糙纖維的食物。
  1. 選擇質地軟嫩的食物。
  2. 將塊狀食物切細或剝碎。
  3. 利用敲打、去除筋膜等方式破壞肉品筋膜。

口腔術後飲食進展期程依照個案口腔傷口癒合情形及咀嚼能力恢復情形調整，飲食進展會由含水性高的流質飲食逐漸進展到剝碎、軟質飲食，恢復的過程中足夠熱量蛋白質攝取能幫助傷口癒合，透過飲食份量的了解、食物質地的調整，讓我們能順

利完成疾病的治療。

營養室營養師 許芝譚

NTUHF