



用餐期間的支持計畫

保密

Office of Special Education
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
850 Hungerford Drive, Rockville, Maryland 20850

MCPS表格336-69
2018年1月
第1頁, 共2頁

說明: 這份表格應當由學生504條款或個別教育計畫(IEP)團隊的成員填寫(父母/監護人、普通教育老師、特殊教育老師、提供相關服務的業者、學校保健護士、學校輔導員和/或學生人事專員), 記錄殘疾學生在學校安全用餐所需要的支持。

第一部分: 學生資料

姓名 _____ MCPS ID號碼 _____ 日期 ____/____/____
出生日期 ____/____/____ 年級 ____ 學校 _____
 504條款計畫 IEP殘疾 _____
醫療診斷 _____

參與制定文件的學校團隊成員(姓名/職稱)

姓名 _____ 職稱 _____
姓名 _____ 職稱 _____
姓名 _____ 職稱 _____
姓名 _____ 職稱 _____

第二部分

記錄餵食和吞嚥的醫療文件:

- 已經要求學生家人提供與口頭餵食有關的醫療文件
- 在學生的學校健康檔案中存有同意書/披露資訊表格
- 已經向學校團隊提供了由醫療小組進行的吞嚥研究的文件(參見附件)

獲准的食物/液體濃稠度和口感:

- 泥狀/搗成泥的食物
- 經過機器加工的軟食物(搗碎但有小塊的食物)
- 研磨過的食物
- 切碎的食物
- 普通食物
- 布丁狀的液體
- 蜂蜜狀的液體
- 花蜜狀的液體
- 稀的液體

禁忌的食物/液體:

- 泥狀/搗成泥的食物
- 經過機器加工的軟食物(搗碎但有小塊的食物)
- 研磨過的食物
- 切碎的食物
- 普通食物
- 布丁狀的液體
- 蜂蜜狀的液體
- 花蜜狀的液體
- 稀的液體

誰將提供符合濃稠度和口感建議的食物/液體?

- 家人讓學生自帶
 - 學校工作人員調整濃稠度和口感, 以便符合醫療建議
- 主要工作人員的姓名: _____

替補工作人員的姓名: _____

列出正在服用且會影響餵食和吞嚥的任何藥物: (還必須通過以下方式記錄正在服用的藥物: 填寫MCPS表格565-1, 學生緊急資訊、在myMCPS學生門戶網站的緊急/醫療資訊部分提供、填寫MCPS表格525-13, 服用處方藥授權書。)

列出食物過敏: (還必須在MCPS表格565-1, 學生緊急資訊和myMCPS學生門戶網站的緊急/醫療資訊部分中記錄過敏。)

學校護士已經制定了個別健康計畫(IHP)

第三部分

學生在學校就餐時表現出哪些強項?

保證學生在進餐期間的安全和成功有哪些挑戰?

- 身體上的困難(例如, 把食物放入口中)
- 在口中咀嚼食物(例如, 肌肉或感官缺乏症)
- 吞嚥困難或吞嚥失調
- 手術介入
- 影響餵食、進食和吞嚥的位置問題
- 窒息和吸入的更高風險
- 心理方面導致的進食失調(例如, 暴食、異常的進食習慣)
- 與認知障礙有關的功能失調(例如, 理解營養或食物的準備)
- 只喜歡幾種有限的食物
- 擔心上學期間的營養不良和脫水
- 其它:

將採用哪些方法支持學生安全和成功地進餐?

哪些工作人員將在進餐期間幫助學生?

位置擺放的需要:

餐具/設備的需要:

有關安全餵食和/或喝水規程的更多細節:

IEP/504條款計畫文件核對表

- 已經在學生IEP的"健康"部分"目前的學業成績和功能性表現"(PLAAFP)中加入了安全餵食和吞嚥規程綜述
- 已經在學生的IEP中記錄了安全餵食和吞嚥規程需要的補充幫助和服務
- 已經在學生的504條款計畫中記錄了安全餵食和吞嚥規程需要的適應性調整