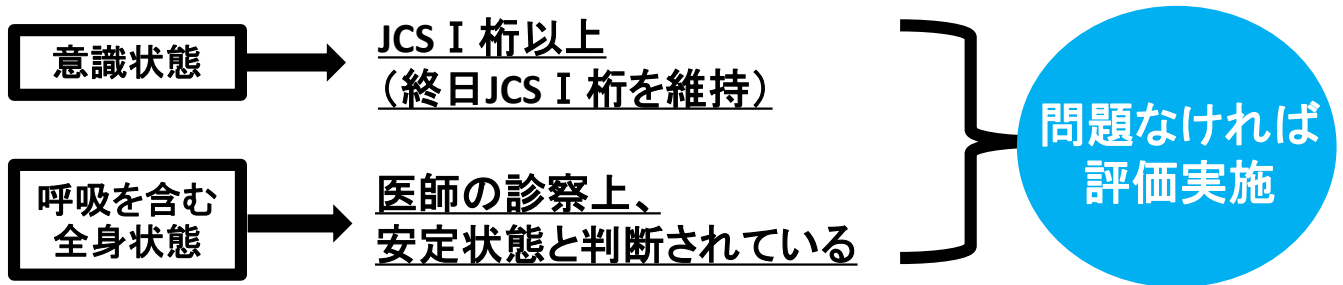


飲水・食事開始時には、まず嚥下機能を評価しましょう！

口から食べることは、病気の回復、ADLの改善を図る上で非常に重要です。しかし、嚥下障害が生じていると誤嚥性肺炎などの問題につながりかねません。そのため、経口摂取開始時は、評価をして嚥下障害がないか確認しましょう！

嚥下評価を行う際には・・・

評価を行う際には、まず以下の点に問題がないかを確認して実施しましょう！

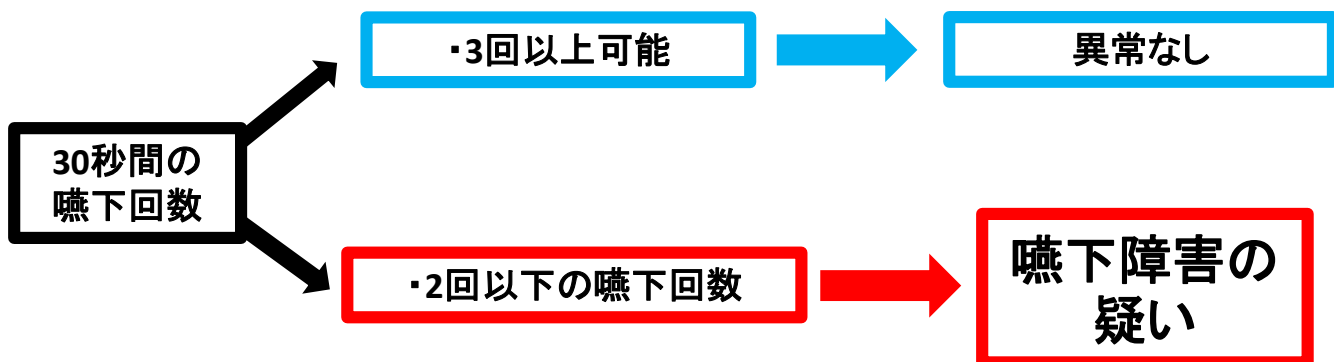


注) 患者様の病態によっては、評価実施にさらに配慮が必要な場合があります。

【嚥下評価の方法】

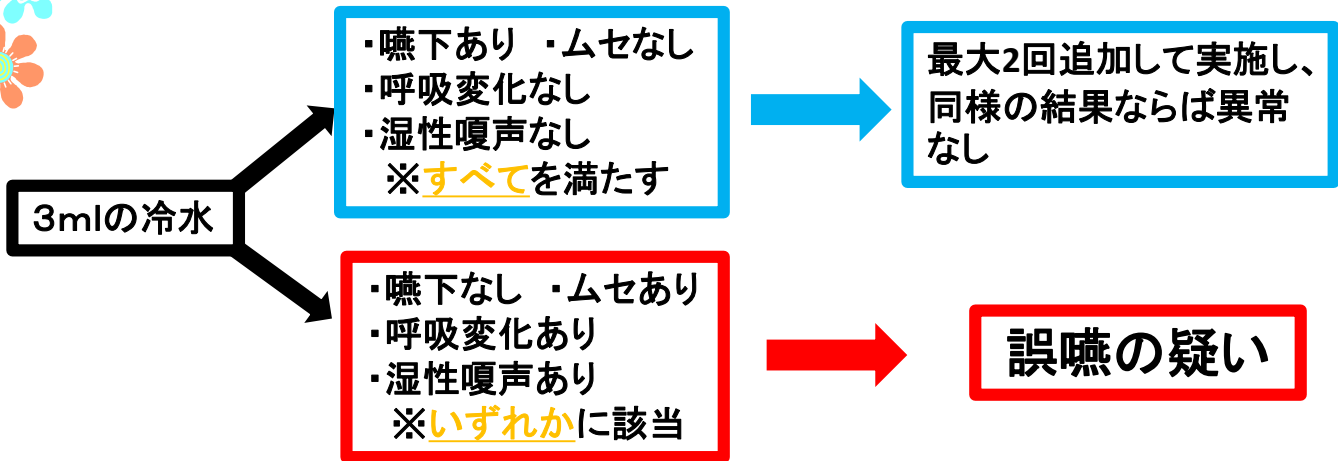
① 反復唾液嚥下テスト(RSST)

: 患者様の喉に触れ、唾液を繰り返し嚥下 (口腔乾燥著明な場合、口腔内を湿潤させてから実施)

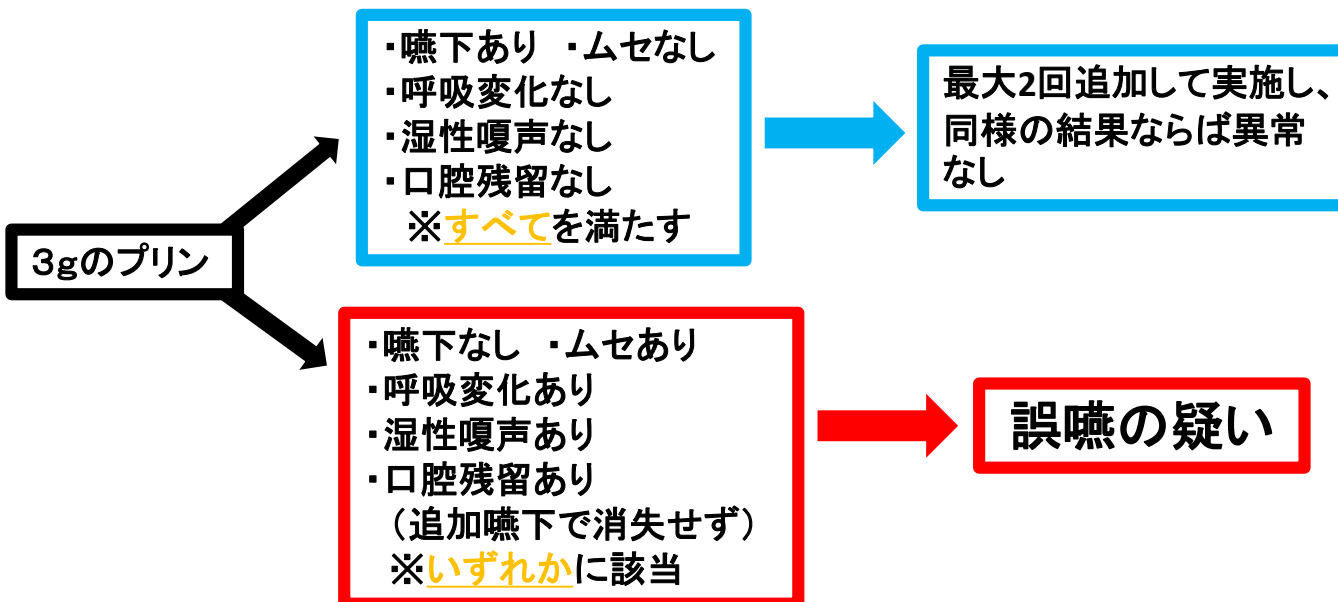


注) 上記評価はあくまでスクリーニング評価であり、患者様によってはより詳細な評価が必要になります。

② 改訂水飲みテスト(MWST) : 3mlの冷水をシリンジ等で口腔底に注入し、嚥下



③ フードテスト(FT) : 3g程度のプリン等を介助にて口腔内に取りこみ、嚥下



注) 上記評価はあくまでスクリーニング評価であり、患者様によってはより詳細な評価が必要になります。

- ・評価時は姿勢にも注意して実施しましょう！
(できるだけ座位に近く、安楽な姿勢で行いましょう)
- ・嚥下障害が疑われ、より詳細な評価や訓練が必要な場合には、リハビリテーション部への他科依頼をお願いします！