

摂食・嚥下訓練実施マニュアル

(目的)

この要綱は、経管栄養から経口栄養へ移行する際の基本的手順や注意点を示すことを目的とする

(移行を試みるための前提条件)

1. 全身状態の安定：痰の増加や熱発等がない
2. 意識レベル：日中、刺激しなくても覚醒している（原則的に JCS で 1 桁以上）
3. 呼吸の安定：呼吸が浅く頻回な場合は実施しない
4. 嚥下反射の惹起：反射的唾液嚥下が可能（口腔ケア時少量の唾液や水分の嚥下がむせなく可能）
5. 口腔内の状態：重度の口腔乾燥や痰の付着等がなく、ある程度清潔な状態が保たれている

以上の条件を満たし、医師により摂食・嚥下訓練の開始が必要と判断されれば、リハビリテーション科に紹介

(移行に際しての評価)

1. 前提条件の確認
問題がある場合には、すぐに経口摂取を開始・続行せず、現状を主治医に報告して対応を検討する
 2. 口腔内状態の評価
歯牙・義歯・衛生状態などを確認し、問題があれば主治医に報告し、歯科医師、看護師、介護職等と相談して対応する
 3. 口腔器官機能、発声・構音機能の評価
開口制限や舌運動障害等、取り込み、送り込みを阻害する問題を確認し、機能に応じた食物や姿勢を選択する
 4. 嚥下機能の評価
反復唾液飲みテスト、改訂水飲みテスト、フードテスト等を用い、嚥下運動と嚥下反射の起こりやすさ、むせや湿性嘔声の有無を評価する
- * 1～4の評価結果より、関連職種と共に摂食嚥下評価・訓練実施計画書を作成（以後、リハ実施計画書と同時に作成）

(摂食前の準備・訓練)

1. 枕、クッション、リクライニングの角度を用い、安定した姿勢に調整し、できる限り体幹の前後傾や頸部伸展の防止に努め、全身の過緊張を取り除く
2. 唾液・痰を認める場合は、喀出または吸引によって除去する
3. 義歯を所有していて、それが摂食嚥下に有効な場合は装用する
4. 頸部・肩の可動域拡大訓練を行い、リラクゼーションに努める
5. 口腔乾燥の場合は、口腔清拭や少量の飲水をすすめ、口腔内の湿潤をはかる