ベットサイドで見極める　ー標準的な嚥下評価ー

患者名　：　○　●　男・女　No　年齢　歳
原疾患　：
病歴　：
肺炎の既往歴　：過去 2-3 年間（　）
摂食状態　□ 絶食（　年　月より）
□ ペースト・ミキサー食　□ キザミ食　□ トロミ剤有り
□ むせ　□ 水分のむせ　□ 咽頭残留　□ 食べこぼし
□ 咽頭違和感（　）　□かすれ声　□ 時間（　分）

《嚥下評価：問題点をチャックし状態を記入　記録日：　年　月　日　時》

□ 指示　：開眼・開閉口・離握手の指示（□ 覚醒　□ 認知　□理解）

□ 麻痺　：舌出し・カーテン兆候・前額部（□ 運動　□ 知覚　□前額部）

□ 送り込み　：舌出し　（□ 可動域　□ 前後　□ 左右）

□ 弁閉鎖　：口唇閉鎖と姿勢　（□ 座位：　°　□ 頚部安定）

□ 弁閉鎖　：頬ふくらまし　（□ 鼻咽腔閉鎖　□ 嗽の可否）

□ 呼吸　：□ 口腔ケア　□ 呼吸（□ 口腔乾燥　Spo2　%）

□ 食形態　：□ 咀嚼様顎運動　□ 食塊形成不全

□ 構音　：□ 咽頭残留（アー）　□ パタカラ行の発音

《各職種の意見　：担当者名　》

□ 家族　□ 介護者　□ 看護師　□ST　□ PT・OT　□ 栄養士　□ 歯科

● 改訂水のみテスト：頸部聴診による確認（指示から嚥下までの時間　秒）
□ 唾液嚥下　□ 1ml トロミ冷水嚥下　□ 現在の食事（　）
□ 冷水 3ml　□ フードテスト（□ プリン　□ ヨーグルト　□ ゼラチン）
結果：

● リスク管理に対する意見とVF・VEの必要性：