

摂食嚥下フローチャート（毎日の食事注意点）

① 全身状態レベルチェック

- ・ JCS I 桁（刺激なしでも覚醒）、GCS14 点（E-4 自発的に開眼）
- ・ バイタル測定し、全身状態が安定している
- ・ 酸素投与が必要な場合、ネーザル(3L まで)での対応が可能

② 口腔内衛生状態確認

- ・ 口腔ケア（口腔ケア実施。極端に汚染あれば、歯科介入検討）
- ・ 義歯の有無確認
（義歯不適合あれば家族および主治医と相談し調整を依頼）

③ 痰の有無チェック

- ・ 痰ある場合は吸引を実施

～摂食機能療法を算定する場合～

食事前のチェック

- 口腔内の観察
- ポジショニングの調整
- 環境調整（注意機能低下した患者であればカーテン仕切る・テレビは消す）
- 嚥下能力に応じた水分粘度の調整

脳卒中の既往
ありませんか？

食事介助中のチェック

- 食べ物の認知：何を食べるか見て、匂いをかいでもらう
- 一口量の調整：一回で口に入れる量が多すぎないように調整する
- スプーン操作：舌の上に乗るよう口の正面から入れる
- 一口毎の飲み込み確認：食物を口に入れた後、喉頭挙上が起こるかを確認する
- 食事ペースの調整：疲労など見えたときは適宜休憩をはさむ
- 咳嗽の促し：咳嗽後は呼吸が落ち着くまで待つ
- 水分の追加嚥下：食事中、咽頭貯留予防のため汁物やお茶を追加で嚥下させる

誤嚥予防は
食事前から
始まっています

食後のチェック

- 口腔ケア（可能ならばうがいも行う）
- 咽頭貯留あるようであれば吸引

介入開始～
終了時刻は
必ず記録を！