

その食形態適していますか？

当院では、病院食を食べている患者様の約40%が、嚥下食・やわらか食を召し上がっていません。食形態が合っていないと誤嚥や窒息リスクが高くなります。また、食思低下や水分量が多くなるため、一口当たりの栄養量が少なくなり必要栄養量が摂取できなくなります。今回は、嚥下内視鏡を行わなくて食形態が評価できる「**観察による食形態判定のための手引き**」を紹介します。非常に有用な判定方法なので是非、一読してください！

観察による食形態判定のための手引き

主食・おかず・飲み物など 気になる食形態を評価します

| 観察項目 | 1 | 2 |
|------------------|--------------------------------|--|
| ① 口角の左右非対称な運動 | <input type="checkbox"/> ある | <input type="checkbox"/> ない |
| ② 嚥下（飲み込み） | <input type="checkbox"/> 可能 | <input type="checkbox"/> 遅延するが可能 |
| ③ むせ | <input type="checkbox"/> むせない | <input type="checkbox"/> むせる |
| ④ 頸部聴診 | <input type="checkbox"/> 異常音なし | <input type="checkbox"/> 異常音あり |
| ⑤ 流涎 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ⑥ 声質の変化 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> ある |
| ⑦ 呼吸観察 | <input type="checkbox"/> 変化なし | <input type="checkbox"/> 浅く速くなる |
| ⑧ 口腔内残渣 | <input type="checkbox"/> ない | <input type="checkbox"/> 少量ある・ある |
| ⑨ 口腔内残渣をうがいで出せるか | <input type="checkbox"/> 出せる | <input type="checkbox"/> うがいで出せない <input type="checkbox"/> うがいても不十分 |

① 口角の左右非対称な運動は、顎と頬でよく咀嚼していることのあらわれで、総合的な口腔機能が高いことの指標になります。ただし、口角の左右非対称が目立たなくても、咀嚼して送りこめている場合もあります。

② 嚥下の遅れがある場合、口やのどに食べ物が残っている可能性があるため、飲み込みやすいもの（ゼリーやとろみ茶）はさみ（交互嚥下）、食事の最後には特にそれを徹底しましょう。

③ むせは大きくなくても、小さく引っかかるような場合も「むせる」とします。むせがなくても、④⑥⑦のどれかがある時は、喉頭侵入や誤嚥の可能性があります。しかし、③④⑥⑦が全くない嚥下障害症例の1割程度に誤嚥がありました。

④ 頸部に聴診器をあてて飲み込みの際の音や、前後の息の音を聞く癖をつけましょう。切れの強い音が良い嚥下音で、長い弱い嚥下音や泡立つような音、喘鳴様の呼吸音などが異常です。

⑤ 流涎は口唇感覚や送り込み能力の低下のあらわれで、唾液や少量のものを嚥下できない可能性を示します。

⑥ 嚥下の前後に声を出してもらいます。喉頭に残留があるとゼロゼロする湿性嘔声しつせいおうせいになります。咳払いまたは交互嚥下で解消できれば誤嚥リスクは減ります。

⑦ 飲み込みの後に呼吸の乱れがないか評価します。むせがなくても、④⑥⑦のどれかがある時は、喉頭侵入や誤嚥の可能性があります。しかし、③④⑥⑦が全くない嚥下障害症例の1割程度に誤嚥がありました。

⑧ 口腔内の残渣は残ると誤嚥の原因になるので、ない方が良く、しっかり出しましょう。でも実は、咽頭にも残留していることがあります。咽頭の残留は観察評価ではわかりませんが、口腔内残渣とは必ずしも関係しません。

⑨ うがいの時にはしっかりとのどからも咯出するように励行しましょう。

* 引用 国立国際医療研究センター病院 “嚥下造影および嚥下内視鏡を用いない食形態判定のためのガイドラインの開発”一部改変
https://www.hosp.ncgm.go.jp/s027/100/A_202409.pdf



【編集後記】

“嚥下造影および嚥下内視鏡を用いない食形態判定のためのガイドラインの開発”の一部改変し紹介しました。興味のある方はインターネットで検索してみてください。観察評価技術向上のための解説動画等詳細を確認することができます。嚥下に不安がある患者様がいたらNSTへご相談下さい。 NST委員会 川崎(栄養管理室)

もっと食上げ
できるのでは？

今までの食形態で
全て“1”に該当または
今の食形態で評価スコア
が変わらない

食形態アップ可能

食事中誤嚥して
いるのでは？

③④⑥⑦項目を
しっかり観察。
4項目ともに“1”の
食形態が望ましい

それでも不安なときは
VEを検討