

嚥下障害 問診票

氏名 _____ 年齢 _____ 才 _____ 男、女 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
身長 _____ cm 体重 _____ kg

病歴：

のみこめるか

口腔

- | | | | |
|---|-------------------------|-----|----|
| 1 | 食べ物が口からこぼれますか？ | いいえ | はい |
| 2 | 噛みにくいですか？ | いいえ | はい |
| 3 | 食べ物が口の中に残りますか？ | いいえ | はい |
| 4 | のみこもうとする前に、むせることがありますか？ | いいえ | はい |

咽頭

- | | | | |
|---|------------------------------|-----|-----|
| 5 | 強くゴックンとできますか？ | はい | いいえ |
| 6 | のみこみにくいですか？ | いいえ | はい |
| 7 | 食べたり飲んだりする時に鼻に逆流しますか？ | いいえ | はい |
| 8 | のみこんだ後も、食べ物がのどに残っている感じがしますか？ | いいえ | はい |

食道

- | | | | |
|----|-----------------------|-----|----|
| 9 | 胸に食べ物がつかえたような感じがしますか？ | いいえ | はい |
| 10 | 食べ物が通りにくいですか？ | いいえ | はい |
- (固形物) (水やお茶)

誤嚥しないか

- | | | | |
|--------------|---------------------------|-----|----|
| 11 | 飲んだり食べたりする時に、むせることがありますか？ | いいえ | はい |
| * むせのない誤嚥に注意 | | | |
| 12 | 食事中に咳が出ますか？ | いいえ | はい |
| 13 | 食事中にのどがごろごろしてきますか？ | いいえ | はい |
| 14 | 食後ぐったりしますか？ | いいえ | はい |
| 15 | 最近、肺炎になったことがありますか？ | いいえ | はい |
| 16 | 時々発熱しますか？ | いいえ | はい |

嚥下の総合力

- | | | | |
|----|------------------------|-----|---------------|
| 17 | 以前と比べて食べたり飲んだりしにくいですか？ | いいえ | はい |
| 18 | 食べるのが遅くなりましたか？ | いいえ | はい |
| | 1回の食事時間 | | (1時間以内、1時間以上) |
| 19 | 食事の形態は？ | 普通食 | お粥やきざみ 流動食 |
| 20 | やせてきましたか？ | いいえ | はい |
- (5Kg 以下、5Kg 以上)

全身的な要因

姿勢	座位(自立、補助)	臥位
気管切開	なし	あり
意志の疎通	良好	不良

のみこめるか

口腔、外観

開口	充分	不充分 (横指)
口唇の閉鎖	できる	できない
嚙合わせ	できる	できない
食物残渣	なし	あり
舌の動き	良好	不良
軟口蓋の挙上	良好	不良
構音 (パタパタ、カタカタ)	良好	不良
随意の嚥下 (空嚥下)	喉頭挙上良好	不良
咽頭反射	あり	弱い なし

咽頭、食道

ファイバースコープを用いて

随意の嚥下 (空嚥下)	鼻咽腔閉鎖充分	不充分	閉鎖しない
咽喉頭の器質的病変	なし		あり
唾液の貯留、食物残渣	なし		あり (喉頭蓋谷、梨状窩、披裂部、仮声帯)
随意の嚥下	咽頭が収縮する		しない
披裂部、梨状窩接触時の嚥下反射 (喉頭挙上)	あり		なし

誤嚥しないか

発声時の声門閉鎖	完全	不完全
随意の咳 (咳払い)	できる	できない
喉頭への唾液の流れ込み	なし	あり
喉頭蓋喉頭面、仮声帯接触時の咳反射 喀出物	あり なしまたは少	なし 多い (内容)

④ 水飲みテスト

いつむせるか

1. スプーン一口ずつでもむせる
2. スプーン一口ずつならむせない
3. コップ1杯の水 30ml を 2-3 口に分けて飲めばむせない
4. コップ1杯の水 30ml を 1 口でむせずに飲める

嚥下前
嚥下中
嚥下前

水をのみこんだ時の喉頭挙上

良好

不良

食物を用いた摂食嚥下の観察

用いた飲食物 ()

むせ

あり

なし

嚥下後の食物残渣