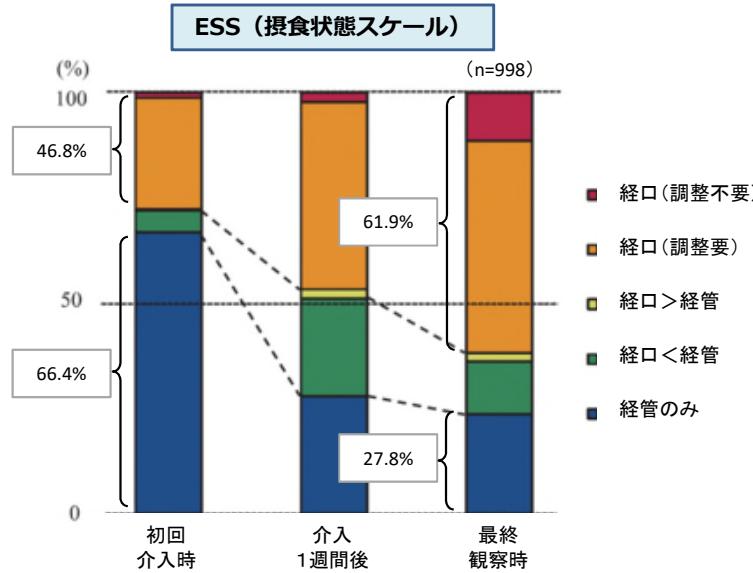


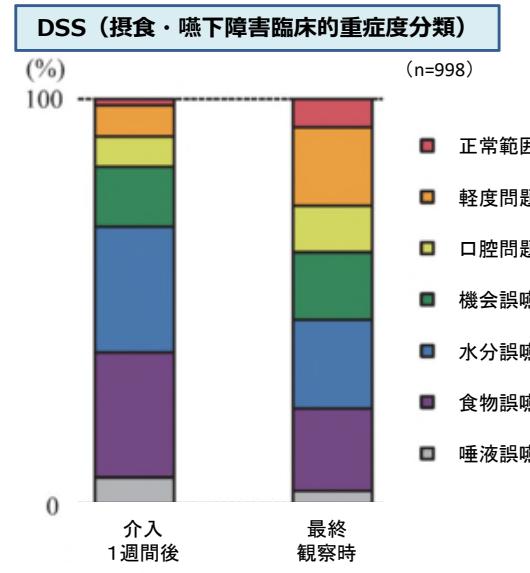
摂食・嚥下チームの介入による効果①

○ 医師、歯科医師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士による多職種から構成される摂食・嚥下チームの介入により、摂食・嚥下機能の維持・改善に効果がみられている。

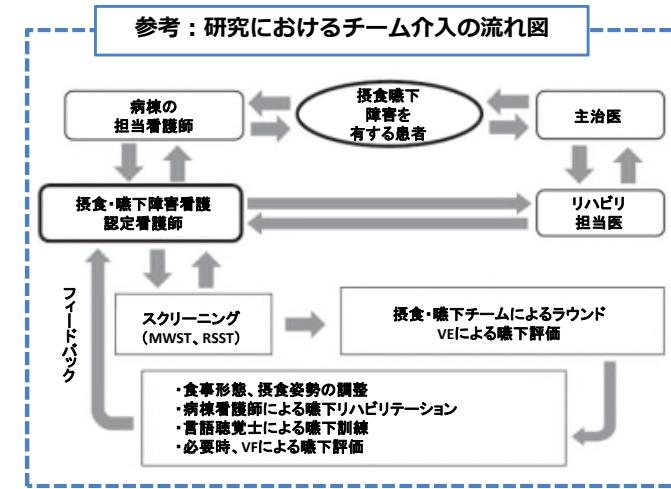
■ 摂食・嚥下チームの介入による効果



- ・経口で摂取可能な患者の割合が増加
- ・ESSスコア改善43.0%、不变54.6%、悪化2.4%



- ・摂食・嚥下障害の重症度が低い患者の割合が増加 (p<0.001)



＜研究の概要＞

- 対象：摂食・嚥下障害を有する患者998名
【性別】 男性638名、女性360名 【年齢】 平均74歳
【主傷病】 脳卒中46.0%、その他の脳疾患15.9%、呼吸器疾患7.8% 等
- 最終観察時までの日数：平均24日（1～337日）
- 介入内容：嚥下リハビリテーションの実施10.1%、
言語聴覚士による摂食訓練の実施14.9%、
上記両方の実施14.9%
認定看護師によるフォローのみ33.9%

【参考】摂食・嚥下チームにおける各職種の役割例

| 職種の例 | 計画・評価等 | 嚥下評価 | 嚥下訓練 | 口腔の管理 | 患者・家族への指導 | その他 |
|----------------|---|--|------------------------------------|-------------------|---|-----|
| 医師、歯科医師 | ○嚥下機能の総合評価 ○診療計画の立案 ○リハビリ方針の決定 ○摂食姿勢、介助方法、食具、食事形態の検討 | ○嚥下内視鏡検査 ○嚥下造影 | ○実施内容の評価 | ○歯科診療 | ○病棟看護師への指導 ○外来看護師や在宅における関係者との連携 ○摂食時の注意点、口腔ケア、嚥下訓練の方法等の指導 ○食事形態等の工夫の対応 ○嚥下機能に影響を及ぼす薬剤の抽出、処方提案 ○服用薬の剤形や服用方法等の提案 | |
| 摂食・嚥下障害看護認定看護師 | | ○嚥下機能の観察・評価 ○反復唾液嚥下テスト(RSST) ○改訂水のみテスト(MWST) ○食物テスト | ○リハビリ計画の立案 ○嚥下訓練の実施 ○実施内容の評価 | ○口腔状態の評価 ○口腔ケア | | |
| 言語聴覚士 | | | | | | |
| 理学療法士、作業療法士 | | | | | | |
| 管理栄養士 | | | | | | |
| 薬剤師 | | | | | | |
| 歯科衛生士 | | | | ○口腔衛生管理 | | |