





NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM NUTRITION SUPPORT TEAM

嚥下状態に適した食事形態の選択

お食事の時間は入院生活の中で唯一の楽しみとも言われる大切な時間です。
しかし病院には飲み込みや咀嚼に問題がある方も多くいらっしゃいます。
今回は嚥下に問題のある方でも安全に楽しくお食事できる嚥下調整食についてご紹介します。

嚥下の状態	嚥下調整食 学会・新基準2013 ※日本摂食嚥下リハビリテーション学会が国内の病院・施設・在宅医療および福祉関係者が共通して使用できることを目的とし、食事(嚥下調整食)およびとろみについて示した統一基準 ※当院もこの基準に基づく	当院の嚥下対応食
<ul style="list-style-type: none"> 口腔内保持、咀嚼、食塊形成、送り込み、飲み込みの低下が認められる 最重症例の評価 	<p>0j : ゼリー (たんぱく質含有量 少ない)</p>	<p>訓練食 150~250kcal エンゲリード1個+お茶ゼリー</p> 
<ul style="list-style-type: none"> 口腔内保持、咀嚼、食塊形成、送り込み、飲み込みの低下が認められる 	<p>1j : プリン、ゼリー (たんぱく質含有量 問わず)</p> <p>0t : thick(とろみ)</p>	<p>嚥下調整食① 800kcal ゼリー状食材+お茶ゼリー</p> 
<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼困難 送り込み・飲み込みはある程度できる 	<p>均質で滑らかなもの 2-1</p> <p>不均質なもの(やわらかい粒あり) 2-2</p>	<p>嚥下調整食② 1350kcal ペースト状食材+お茶ゼリー</p> 
<ul style="list-style-type: none"> 咀嚼、食塊形成、送り込み、飲み込みがある程度できる 	<p>歯や入れ歯がなくても口腔内でつぶせるもの 3</p> <p>箸でできる硬さのもの 4</p>	<p>嚥下調整食③ 1600kcal 舌でつぶせる食材</p> 

⚠️ ミキサー食は嚥下対応食ではありません
ミキサー食は易消化目的の食事です。ペースト食と一見似ていますが、粘性が全く違います。ミキサー食は水に近い粘性です。水分でむせる方にはミキサー食ではなく嚥下調整食②を選択しましょう。

⚠️ 嚥下調整食には補助栄養が必要です!
嚥下調整食は嚥下訓練中の患者様に対応している食事です。そのため嚥下調整食だけでは上記表記のように必要エネルギー量は摂取できません。お食事以外での補助栄養が必要です。

⚠️ スクリーニング検査で安全な食事選択!
反復唾液テスト、水飲みテストやフードテスト、EAT-10などのスクリーニング検査は簡便かつ短時間で実施できます。検査をすることでよりの確で安全な食事の選択が可能になります。

⚠️ 食形態の調整と共に姿勢調整も大切です!
食事の形態調整は重要ですが、姿勢の調整も同じくらい重要です。首・腰・頭・足・手の位置、ベッドや椅子の高さなど調整してお食事の準備にとりかかりましょう。

摂食・嚥下障害認定看護師さんの食事選択の工夫

西7階 北野和佳子さん
私が勤務している西7階病棟は外科の混合病棟です。その中で、摂食嚥下障害の認定看護師として関わらせて頂いているのは、主に食道癌の患者様です。入院時にスクリーニングを行い、患者様の嚥下レベルに合わせた嚥下調整食を提供しています。また、狭窄症状が強い場合には、食事に栄養補助食品をつけ、必要カロリーが摂取できるよう支援しています。術後は、食道の代わりに胃を管状に形成した「胃管」というものが食道の代わりに置き換えられるため、胃摘出後のように1日5食の分食になります。逆流や反回神経麻痺による誤嚥のリスクも高まるため、今までの食習慣を変更しなければならぬ患者様の気持ちに寄り添いながら、日々看護しています。

西10階 佐藤智子さん
西10階病棟は耳鼻咽喉科の手術、放射線・化学療法を受ける方が多くいます。頭頸部疾患の患者さんは、疾患の部位や治療方法により、食形態の工夫点が異なりますので、嚥下機能評価の結果や嚥下訓練の状況から、個別に食形態の選択をしています。また、シリンジやカテーテルを使うなど食具・食べ方の変更や姿勢の調節が必要となるため、よく食べ方を観察し、安全に経口摂取できるように努めています。例えば、口腔癌で舌の欠損のある方や再建術後の方は、口腔内で食物を動かせず、咀嚼や咽頭への送り込みが困難になるため、嚥下調整食2やミキサー食を選択しますし、喉頭癌の部分切除術後は、誤嚥しやすいので、嚥下訓練食や嚥下調整食1から開始しています。

患者様の食べたい気持ち大切に、安全で楽しいお食事を目指して嚥下リハビリしています

文責: 岩崎さや香 (言語聴覚士)