

# 摂食・嚥下障害のスクリーニングテスト

大熊るりほか、日摂食嚥下リハ会誌 2002

1. 肺炎と診断されたことがありますか？
  2. やせてきましたか？
  3. 物が飲み込みにくいと感じることがありますか？
  4. 食事中にむせることがありますか？
  5. お茶を飲むときにむせることがありますか？
  6. 食事中や食後、それ以外の時にものどがゴロゴロすることがありますか？
  7. のどに食べ物が残る感じがすることがありますか？
  8. 食べるのが遅くなりましたか？
  9. 硬いものが食べにくくなりましたか？
  10. 口から食べ物がこぼれることがありますか？
  11. 口の中に食べ物が残ることがありますか？
  12. 食物や酸っぱい液が胃からのどに戻ってくることがありますか？
  13. 胸に食べ物が残ったり、つまった感じがすることがありますか？
  14. 夜、咳で寝られなかったり目覚めることがありますか？
  15. 声がかすれてきましたか(がらがら声、かすれ声など)？
- 先行期
- 咽頭期
- 準備期・  
口腔期
- 食道期
- 咽頭期