

新しい嚥下食の基準について

栄養管理部 栄養管理室
三島裕子

【今年度の取り組み】

- ◆嚥下調整食の標準化
 - ・物性の比較・検討
 - ・嚥下調整食学会分類
- ◆嚥下調整食の共有化
 - ・共通確認できる院内食事オーダー
 - ・急性期病院から転院先(在宅)へのスムーズな食事支援(共通名称・コード化)
- ◆病態に応じた嚥下調整食の対応
 - ・調理法の工夫

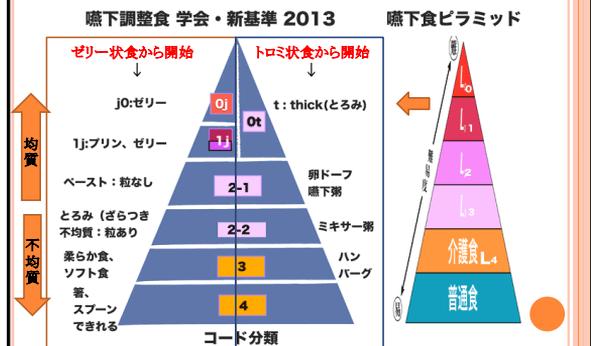
【新しい嚥下調整食について】

～物性の比較検討の試食会～

- ◆リハビリテーション部・耳鼻咽喉科:医師・看護師・ST・OT・PT (参加人数21名)

リハビリ(2/25)	11名	医師2名、ST2名、OT・PT7名
リハビリ(2/26)	4名	医師2名、ST2名
耳鼻科(2/27)	6名	ST4名、看護師2名

【嚥下食ピラミッドから嚥下調整食学会分類2013へ】



嚥下訓練食OJ,Ot(コード0)

〈調整のポイント〉
Oj:

- ①均質
- ②粘膜への貼りつき・残留感がない(低付着性)
- ③スライス状にすくえるまとまり感(凝集性)
- ④丸呑みおよび残留した場合吸引が容易であるやわらかさ
- ⑤体温下(口腔内)での離水がほとんどない

Ot:とろみのついた水分ゼリー

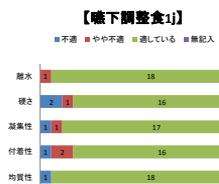


- ・現行と同じで訓練に使用できるので良い。
- ・飲み込みやすい形状

嚥下訓練食1J(コード1J)

〈調整のポイント〉

- ①均質
- ②粘膜への貼りつき・残留感がない(低付着性)
- ③少量すくっても形状を保つまとまり(凝集性)
- ④丸呑みできるやわらかさ
- ⑤体温下(口腔内)での離水が少ない



- ・味噌汁の中の豆腐の硬さが気になる
- ・茶わん蒸しは少し硬い
- ・醤油をかけるのはやめたがよい

