

### 入院患者の嚥下スクリーニング

～結果と実施上の問題点～

西病棟12階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科  
看護師 稲本知代、橋本房枝

### 対象

平成27年4月6日～4月13日

西病棟12階 耳鼻咽喉科・頭頸部外科の入院患者 10名

	年齢	入院日数	疾患	入院目的	治療内容	手術日
1	61	5	咽頭乳頭腫	手術	咽頭腫瘍摘出	入院翌日
2	63	9	副鼻腔炎	手術	ESS	入院翌日
3	71	16	真珠腫	手術	鼓室形成	入院2日後
4	39	5	真珠腫	手術	鼓室形成	入院翌日
5	26	7	甲状腺癌	手術	頸部郭清	入院翌日
6	64	入院中	中咽頭癌	化学放射線	CRT	
7	55	入院中	下咽頭癌	化学放射線	CRT	
8	65	8	副鼻腔炎	手術	ESS	入院翌日
9	73	6	慢性中耳炎	手術	鼓室形成	入院翌日
10	50	5	顔面神経麻痺	手術	減荷術	入院翌日

年齢26～73歳 (中央値 62歳)  
入院日数 手術例8/10例 5～16日 (中央値 6.5日)  
手術日:7例は入院翌日

### スクリーニング方法

入院時に看護師7名により下記の間診と検査を行った。

#### 嚥下障害のチェック(一次評価用)

- ①食事時のムセ あり なし
- ②構音(パ、タ、カ)上手に(パ、タ、カ)と言える 言えない
- ③肺炎既往 あり なし  
「あり」のときはいつ頃?
- ④反復唾液飲みテスト RSST ( )回

(一口の水を飲んだあと、30秒間に何回唾液を飲むか、  
のど仏の動きを見て判定。3回以上で正常)

嚥下障害の疑い あり なし

### 反復唾液嚥下テスト RSST

- 口を湿らせたのちに30秒間に何回唾液を嚥下できるかを観察する
- 第2指で舌骨を第3指で甲状軟骨を触知し、甲状軟骨が指を十分に乗り越えた場合のみ1回とカウントする
- 2回/30秒以下を陽性とし、3回以上を正常
- 感度0.98、特異度0.66、簡便で安全
- 指示の入らない患者には利用できない

### 結果

	食事時のムセ	パタカ	肺炎既往	RSST	嚥下障害疑い	合併症の有無
1	無	言える	無	3	無	無
2	無	言える	無	5	無	無
3	無	言える	有(幼児不明)	2	有	無
4	無	言える	無	5	無	無
5	無	言える	無	6	無	無
6	無	言える	無	4	無	無
7	無	言える	無	3	無	無
8	無	言える	無	10	無	無
9	無	言える	無	5	無	無
10	無	言える	有	5	有	無

### 嚥下障害のチェックを実施した看護師の感想

- 嚥下障害のチェック4項目
- ①食事のムセ・・・ わかりやすかった(7名)
- ②構音(パタカ)を上手に言える・・・ わかりやすかった(7名)
- ③肺炎の既往・・・ わかりやすかった(7名)
  - 回数を聞いてなかった。
  - 患者も肺炎既往の詳細について覚えていなかった。

### 嚥下障害のチェックを実施した看護師の感想

#### ④反復唾液飲みテスト

- 一口の水がどれくらいかわからない。(一口含む程度という風に説明した)
- 喉仏の動きが女性や太っている人だと見にくかった。
- 患者が飲んだと申告をしてから1回とカウントして、続けてチェックした。喉仏を見るまたは音で判断。触ることはなし。
- 顔の表情を含めて嚥下したと判断した。
- 頸部の頻回の手術後で嚥下の判断が難しかった。

### 実施時期について

#### 〈入院後翌日手術(患者5人)〉

- 術前日だが2～3分ですむチェックだったため実施は特に問題なかった。(4人)
- 術前日で説明することが多く、忙しいなかでするのは大変だった。(1人)

#### 〈入院後化学療法+放射線療法(患者2人)〉

- 時間的に特に問題はなかった。

### 患者への説明方法

- そのままチェックシートを説明して、患者が意識しすぎないように根拠などの説明をしてない。
- 嚥下障害に対する活動していることを説明し、チェックに同意をもらった。
- 飲み込みのテスト方法について、患者理解がえられず、テストしながら看護師の促しで嚥下をしてもらった。

### 患者の反応

- なぜそのようなチェックが必要なのかという反応もあり(2名)。嚥下診療センターの活動であることを説明し、快諾を得られる。
- チェックリスクと項目で要因が「有り」となると患者から不安言動が聞かれた(1名)。
- 特に疑問なく協力してもらえた(8名)。

### スクリーニング実施上の対策

- 目的を明記した説明書を渡して同意してもらおう。
- 問診・検査方法については看護師間で周知しておく
- 結果に異常があった場合にも十分な対応をするので問題ないことを説明しておく。