

摂食嚥下障害のスクリーニングとしての入院時摂食機能

チェックシートの活用

～食事介助方法を統一して～

中山雅子^{1)*} 伊田絵理香¹⁾ 今井慈穂美¹⁾

1) 国立病院機構鳥取医療センター看護部 2 病棟

The application of an eating function checking table on admission to screen for patients with eating and swallowing disorders

– By standardization of the procedures to assist feeding of patients –

Masako Nakayama^{1)*} Erika Ida¹⁾ Shihomi Imai¹⁾

1) The 2nd Ward, Department of Nursing, NHO Tottori Medical Center

*Correspondence: byoutou2@tottori-iryu.hosp.go.jp

要旨

平成 22 年度より導入された看護師を中心に行う入院時摂食機能チェックシート（以下チェックシートとする）の活用が、摂食嚥下障害のスクリーニングとして有効に働き、円滑な摂食機能療法への移行を積極的に勧めているどうかを検討した。チェックシートの導入前後で月毎の摂食機能療法を受けている患者数、新規に摂食機能療法を受けた患者数、言語聴覚療法士の介入を要した患者数はいずれも著しく増加していた。看護師によるチェックシートを用いての入院時評価が、潜在的な嚥下機能低下患者の迅速な発見につながり、患者が迅速、適切、確実に摂食機能療法へ移行するのに大変有効であると考えられた。また、チェックシートを活用し、フローチャートに基づき摂食機能療法を行うことは、多職種からなるチーム医療の円滑化の面からも高く評価できるものと考えられた。鳥取臨床科学 3(2), 170-177, 2010

Abstract

A patient eating function checking table to be filled out by nurses on admission was introduced to Hospital A in April 2010 and its application was investigated to determine whether this table functions efficiently for screening patients with eating and swallowing disorders and smoothly facilitates improvement of patient feeding function. The monthly numbers of patients receiving feeding function therapy, those of patients newly enrolled to receive the therapy, and those of patients requiring assistance by speech therapists after introduction of the table were much higher than those prior to its introduction. The assessment of patient eating function on admission using this checking table is thought to efficiently and promptly find patients with latent eating and swallowing disturbances and to quickly and adequately apply feeding therapy strategies to those patients. Furthermore, the introduction of feeding therapy based on the checking table, according to the flow chart, which determines the application of feeding function therapy, should be useful to smoothly provide collaborative health care service for patients by a core team consisting of multiple occupational professionals, including physicians, nurses, speech therapists and registered dietitians. Tottori J. Clin. Res. 3(2), 170-177, 2010

Key Words: 摂食嚥下障害, 摂食機能療法, 摂食機能チェックリスト, 摂食コアナース; eating and swallowing disorders, feeding function therapy, feeding function checking table, core group of nursing for swallowing disturbance

はじめに

A 病院は、国の政策医療に基づき、精神疾患、神経難病および回復期脳卒中などの慢性神経疾患、重症心身障害、結核を中心とする 10 の診療科を有し、病床数 548 床からなる病院である。神経難病、脳卒中、重症心身障害患者はとりわけ摂食嚥下機能の障害を有する事が多く、その合併症としての誤嚥性肺炎や窒息が生命予後を左右するばかりでなく、脱水や低栄養をもたらす感染症発症のリスクファクターとなることから、摂食嚥下障害に対する対策は医療・看護ケア上大きな課題である。

A 病院でも摂食嚥下障害のある患者に対して、医師、看護師、言語聴覚療法士、管理栄養士などの多職種からなるチームが、摂食機能療法を行っている。なかでも患者と特に密接に関わる看護師には、摂食機能療法において入院当初から退院まで多様な働きを求められている。

B 病棟は、結核患者 18 床を含む 50 床からなる混合病棟である。神経難病、脳卒中、重症心身障害患者などの摂食嚥下障害のある患者のみからなる病棟とは異なるが、入院患者は大半が高齢であることから、潜在的に嚥下機能が低下している患者が多いと考えられる。しかし平成 21 年度に摂食機能療法を受けた患者は 247 名中 18 名しかおらず、うち新規患者はわずかに 6 名であった。これまで報告されている高齢者における嚥下障害者の頻度¹⁾と比べると、B 病棟における摂食機能療法を受けた患者の比率は明らかに低く、潜在的リスクを有する患者を見逃していた可能性があり、その原因としては、入院時に嚥下機能低下患者をスクリーニングするシステムがなく、計画的に摂食機能療法を行う事ができていなかったことが考えられる。平成 22 年度、A 病院の摂食嚥下委員会および摂食コアナース委員会が中心となり、摂食嚥下障害のスクリーニングのためのチェックシート (表 1)

が作成された。

そこで本研究では、看護師を中心に行うチェックシートの活用が摂食嚥下障害のスクリーニングとして有効に働き、円滑な摂食機能療法への移行に有効かを検証した。

対象・方法

1. 対象: 平成 21 年 4 月から平成 22 年 11 月までに B 病棟に入院した全ての患者 394 名を、入院した時期において、摂食機能チェックシートを導入した平成 22 年 4 月を境に前後 2 群に分け、比較検討の対象とした。

2. 方法: 入院時摂食機能チェックシート (表 1) は、A 病院の摂食嚥下委員会および摂食コアナース委員会が討論を重ね作成した。このチェックシートは聖隷式嚥下質問紙²⁾を参考に作成されているが、表 1 のごとく、質問項目を最少限にし、さらにチェック事項に重みを付ける事で、効率的かつ迅速に入院時に全ての患者をスクリーニングできるように独自に改良したものである。B 病棟では、このチェックシートを活用して、表 2 のフローチャートに従い摂食機能療法の適応が決定される。

今回研究の対象となる期間中、チェックシートの影響を分析すべく、チェックシートを導入した前後で、各月ごとに摂食機能療法を受けている患者数、新規に摂食機能療法を受けた患者数、および言語聴覚療法士の介入を要した患者数を集計し、解析を加えた。

結果

チェックシートの導入前後での、月平均の新規入院患者数は、導入前の平成 21 年 4 月から 22 年 3 月までの 247 人 (月平均 20.6 人) に対し、導入後の平成 22 年 4 月から 11 月までの 147 人 (月平均 18.4 人) であり、両者で大きな違いはなかった。各系統別疾患の割合にも、図 1 に