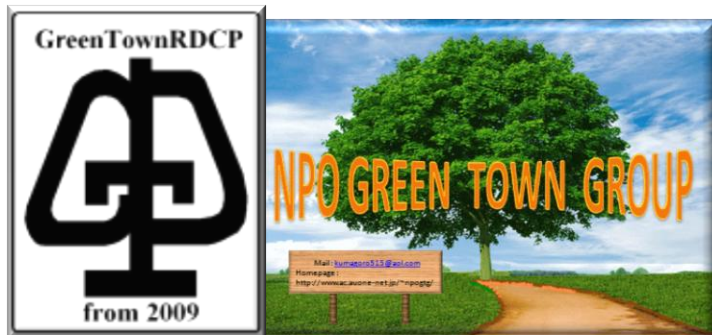


日本摂食嚥下リハビリ学会 東京
2014年09月06日 15:00~16:00
□演 1KH-O13-04 基礎研究3

職種間におけるとろみ濃度設定の主観



- 1) みえ呼吸嚥下リハビリクリニック
- 2) NPOグリーンタウン呼吸嚥下研究グループ
- 3) (株)グリーンタウン呼吸嚥下ケアプランニング

【はじめに】

我々は、重度要介護者の入居可能なサービス付き高齢者向け住宅において、摂食嚥下障害症例に対する積極的な受け入れを行っている。

また同敷地内に呼吸・嚥下専門有床診療所を併設しており、通院・入院患者においても摂食嚥下障害患者の対応を行っている。

今回、水分のとりみ調整について、各段階の設定が的確に調整されているかを調査した。



【対象】

普段から水分とろみの調整
を作成する職員8名(A群)

【職種内訳】

看護師	1名
理学療法士	3名
言語聴覚士	1名
介護福祉士	2名
栄養士	1名

対象群 職員8名(B群)

【職種内訳】

事務職員	4名
介護支援専門員	2名
運転手	2名

【方法】

中等度の水分とろみを作成し、粘度計にて測定。

とろみ剤は新スルーキングを用いた。

水の量及びとろみ剤は普段作成している適量を入れ、攪拌した後、自身で適正と判断したところで粘度を測定した。

粘度測定機器はAND社音叉型振動式粘度計SV-10を使用した。

設定粘度は250 mPa·s

とした。

新 スルーキング

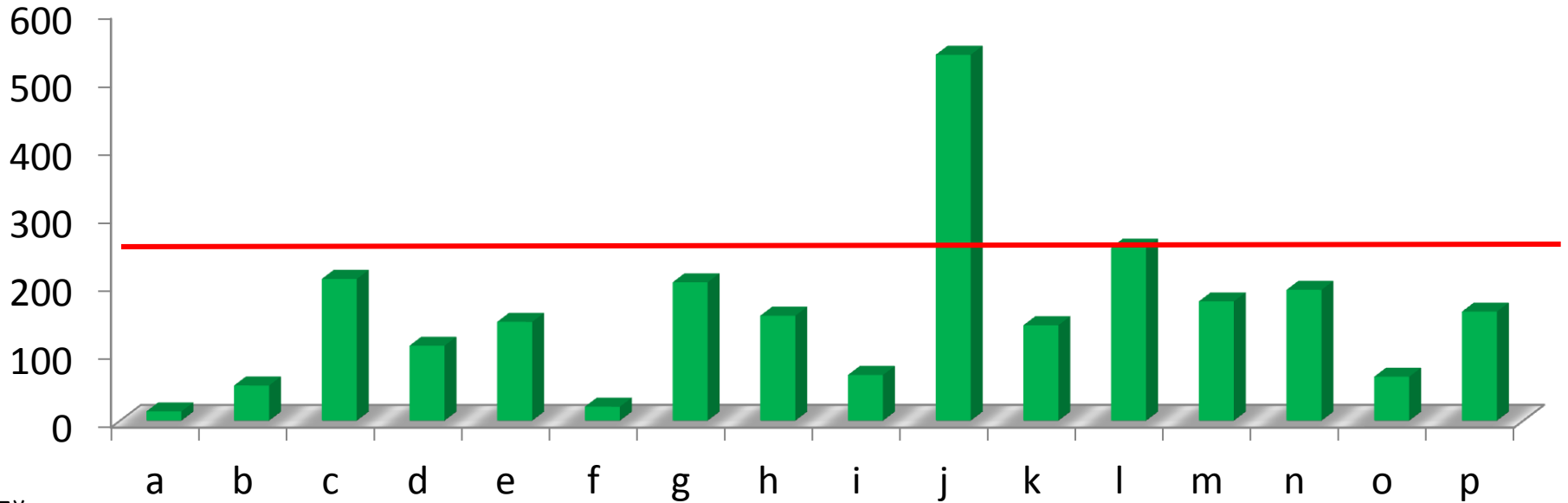


音叉型振動式粘度計SV-10

【計測】



【結果①】



A群

a	b	c	d	e	f	g	h	平均值 mean±SD
13.5	51.6	208	110	145	20.5	203	154	113.2± 72.513

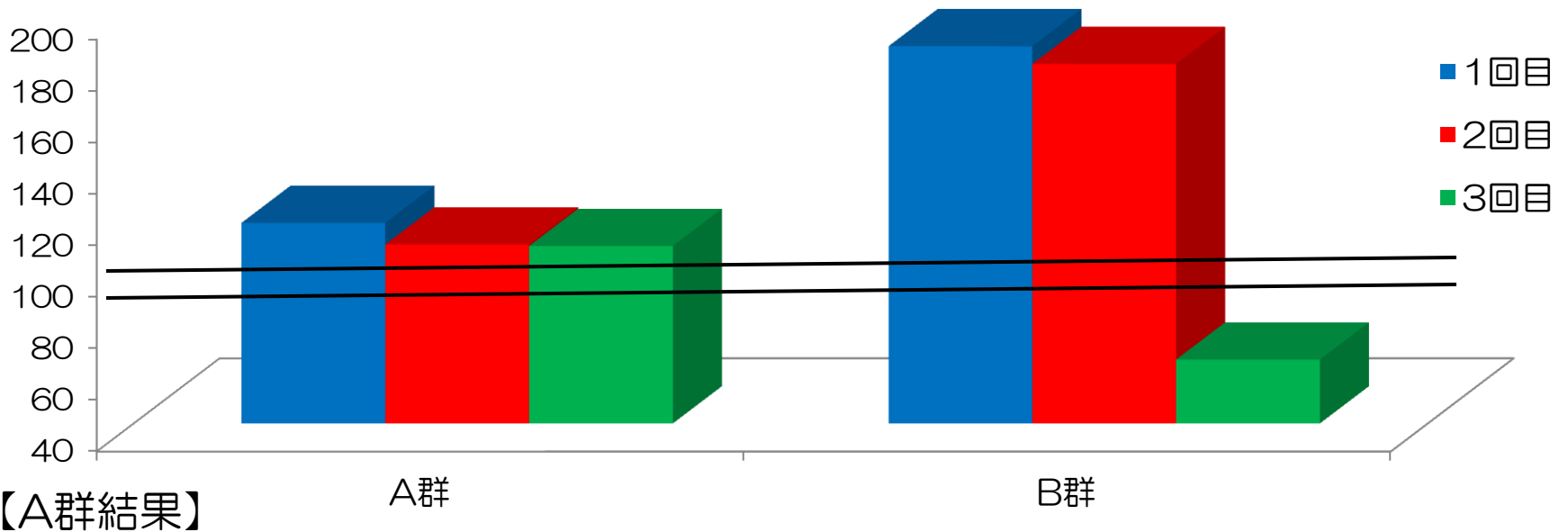
B群

i	j	k	l	m	n	o	p	平均值 mean±SD
67.1	537	140	254	175	192	64.5	160	198.7± 140.705

単位は全てmPa.s



【結果②】



【A群結果】

	A	B	C	D	E	F	G	平均 標準偏差
1回目	87	106	110	153	223	60	86	117.9± 50.4365
2回目	105	108	131	59.2	102	161	101	109.5± 28.7738
3回目	58.5	114	71	137	146	101	135	108.9± 31.4239

単位は全てmPa.s



【結果】

日頃とろみ調整を作成している職員の平均は113.2mPa・s、
対照群は198.7 mPa・sであった。

基準にした250 mPa・sからすると、日頃のとろみ調整が実
際の指標とは大きく異なっていた。

当グループで採用している中間とろみは100 ~110mPa・s
であった。

両群間に有意差は確認されなかったが、日頃
からとろみ調整に関わっている者の方が
ばらつきが少なかった。



【考察】

とろみの性状を言葉で伝えるだけでは不十分である。

日頃の業務から、作成した水分とろみの粘度値を毎回測定することは難しい。

定期的に測定し数値にてとろみ濃度を作成者が確認することで作成者間の誤差は解消できる。

今回、性状を数値化することによって、安全な摂食・嚥下の一助となると示唆された。