

摂食・嚥下障害の質問票

遠賀中間医師会病院おんが病院

氏名： _____

年齢： _____ 歳、 性別：男 ・ 女

嚥下の状態(食べ物の飲み込み、食べ物を口から運んで胃まで運ぶこと)について、いくつかの質問をいたします。

いずれも大切な症状ですので、よく読んで、A、B、Cのいずれかに○を付けてください。
この2、3年の嚥下の状態についてお答えください。

1. 肺炎と診断されたことがありますか？ A. よくある B. 一度だけ C. なし
2. やせてきましたか？ A. 明らかに B. わずかに C. なし
3. 物が飲み込みにくいと感じることが
ありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
4. 食事中にむせることがありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
5. お茶を飲むときにむせることが
ありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
6. 食事中や食後、それ以外の時にのどが
ゴロゴロ(痰が絡んだ感じ)することが
ありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
7. のどに食べ物が残る感じがすることが
ありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
8. 食べるのが遅くなりましたか？ A. たいへん B. わずかに C. なし
9. 硬いものが食べにくくなりましたか？ A. たいへん B. わずかに C. なし
10. 口から食べ物がこぼれることがありますか？ A. たいへん B. わずかに C. なし
11. 口の中に食べ物が残ることがありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
12. 食物や酸っぱい液が胃からのどに戻って
くることはありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
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？ A. よくある B. ときどき C. なし
14. 夜、咳で寝られなかったり目覚めることが
ありますか？ A. よくある B. ときどき C. なし
15. 声がかすれてきましたか？ A. たいへん B. わずかに C. なし

計：A. /15、 B. /15、 C. /15