

RSST（反復唾液嚥下）記録シート

RSST

患者 ID	評価日
評価者（職種）	体位・条件

評価前に固定する 6 点セット（再評価の再現性）

固定項目	チェック（□に✓）	メモ
体位（座位／端座位）	<input type="checkbox"/>	
触知（甲状／舌骨上）	<input type="checkbox"/>	
cue（開始合図のみ）	<input type="checkbox"/>	
口腔乾燥（湿潤あり/なし）	<input type="checkbox"/>	
酸素（室内気／O2）	<input type="checkbox"/>	
30 秒（タイマー固定）	<input type="checkbox"/>	

RSST 記録（回数＋随伴所見）

項目	基準（目安）	結果	根拠メモ（短文）
RSST（30 秒）	3 回以上／3 回未満		
咳・湿性嘔声	なし／あり		
痰／呼吸（RR）	変化なし／あり		
SpO2（前→後）	急低下なし		
中止・次の一手	理由／MWST・ST 等		
総合（判定）	良好／要注意／要精査		

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）
