

## 榮譽報報

 優秀論文分享 語聽系 / 陳如筠、池育君

作者：陳如筠、池育君

題目：台灣語言治療師執行成人吞嚥障礙評估的現況調查：臨床評估項目之決策考量與儀器檢查使用狀況

發表期刊：台灣聽力語言學會雜誌第48期，1-26

摘要：

根據中華民國《語言治療師法》，吞嚥障礙之評估與治療是語言治療師的業務之一。個案若於進食、吞嚥過程中遇到任何困難，可先至醫療院所接受初步的篩檢，若經篩檢發現個案有吞嚥障礙的風險，需透過語言治療師執行臨床吞嚥評估 (clinical swallowing examination, CSE) 進一步瞭解個案的吞嚥障礙症狀。國外針對語言治療師在執行CSE時所選擇的核心項目及決策考量也進行了相關的探究，但台灣在此部分亦尚未有相關的研究。此外，在吞嚥障礙的評估中，執行CSE的目的為檢測個案是否有吞嚥障礙的症狀，然而喉部、咽部、上食道解剖學與吞嚥生理學現象則僅能藉由儀器直接觀察來加以評估以及診斷。國外已有吞嚥儀器檢查的取得率的相關數據，然而國外的教育訓練、醫療保險制度以及循法法規皆與台灣不盡相同，因此國外的研究結果無法真實反映出台灣的情況。有鑑於此，本研究探討台灣語言治療師執行成人吞嚥障礙評估的現況，包括：一、臨床評估的核心項目為何、決策考量與其實證支持率，以及二、吞嚥儀器檢查的取得率、執行狀況與影響因素。

本研究採用問卷調查法，招募具有台灣語言治療師證照、於台灣累積一年以上的臨床經驗，過去一年內曾於台灣執行成人吞嚥障礙業務的語言治療師填寫問卷，共收回155份有效問卷進行分析。研究結果顯示，台灣語言治療師使用的臨床評估核心項目共13項，包含自主咳嗽、認知/語言與精神狀態、口面部動作結構與功能、呼吸道保護、吞嚥前後嗓音改變、口腔殘留/清理、蒐集病史、總體動作能力、嘗試代償策略、口腔衛生、口腔溢出/流出、喉部上抬、發聲系統，其中69.2%經實證顯示具良好診斷性效能。選擇臨床評估項目的原因依序為臨床經驗 (82.4%)、教育訓練 (78.1%)、讀過相關文獻 (58.1%)。

在儀器檢查取得狀況的部分，吞嚥儀器檢查取得率為49.7%。影響因素的部分，達顯著差異且具有中度以上效果量或關聯性程度的背景變項與吞嚥障礙評估變項共6組，例如：「工作場域」與「可否取得儀器」；「服務科別」與「未能執行儀器檢查的影響程度」；「相關認證課程經驗」與「可否取得儀器」；「相關認證課程經驗」與「儀器檢查分析方式」；「吞嚥障礙個案比例」與「可否取得儀器」；「吞嚥障礙個案比例」與「吞嚥障礙個案接受儀器檢查比例」。本研究所蒐集的台灣語言治療師執行成人吞嚥障礙評估的現況資料，可供醫療端以及教育訓練單位作為參考，基於本研究結果，建議相關學會可經常舉辦與吞嚥儀器檢查分析方式相關的研習或認證課程，政府與醫院高層等相關決策單位可改善低層級醫療單位的儀器設備取得狀況，執行吞嚥儀器檢查的合作科別可共同商討個案接受檢查的排程問題，以及改善吞嚥照護團隊的合作情形，期待能夠讓台灣在吞嚥障礙的執行模式更加成熟，為吞嚥障礙的個案帶來更多的助益。