

16. 姿勢と摂食嚥下機能の改善により誤嚥性肺炎を予防できた事例

介護老人保健施設 玉串すみれ苑

介護職員 堂貴善（どう たかよし）

共同発表者 西川昭二 谷田茂樹 小林将樹 藤原義臣

《目的》

利用者の体調不良や状態の低下で、食事介助量の増加や誤嚥性肺炎の発症が増えている。経口摂取が困難になれば、胃瘻造設や看取りを行う場合もある。そこで、食事摂取を維持できるように、①食事姿勢(3点セット:軽度頸部前傾姿勢、体幹安定、足底接地)と②食事時の集中力の改善、③適切な食事形態の提供を行い、誤嚥性肺炎の予防を試みたので、報告する。

《事例》A氏 79歳 女性 シルバーカー歩行から車椅子対応となり、活動量が減少。食事形態も落ち、副食:一口大、薄めのトロミ水分となった。食器を手渡しして自己摂取して頂いていたが、円背が目立ち、車椅子のアームレストがテーブルに当たっていて、テーブルから距離がある状態であった。食事中に視線がそれる、動作が止まることもあり、傾眠、ムセや鼻からの流出も見られた。

【介入内容】

口腔運動や状況理解をしやすくし、摂食嚥下機能を評価し、食事観察・介助を行った。食事姿勢改善のため、低めの車椅子に変更し、お尻を少し前方にずらし、お尻から腰に掛けてクッションや丸めたバスタオルを入れて円背の修正を行った。次に車椅子をテーブルギリギリまで近づけ、テーブルの高さが脇と臍の中間程度になっていることを確認し、しっかり踏ん張れるように足台を置き、軽い前傾姿勢をとらせた。食事形態は変更せずに、嚥下機能の改善のため、食事時に少な過ぎない一口量、速すぎない食事ペースを意識して介助し、固形物に水分を混ぜて軟らかくし、嚥下しやすくした。さらに、調子の良いときには、評価に基づいた訓練として、咀嚼筋のマッサージ、舌を大きく突き出す送り込み運動や食器を自己で口まで運ぶ運動、さらに舌、軟口蓋をしっかり動かすために4~5文字程度のパ行、タ行、カ行の構音運動を行った。

【結果】

姿勢の修正を行うと、自己摂取を行えているときはムセが見られないことがあったが、動きが止まって介助すると、傾眠やムセ、鼻からの流出が見られ、誤嚥性肺炎のリスクがあった。そこで、さらなる摂食嚥下機能の訓練、再評価をしつつ、集中力が持続するようにして、食事介助を試みている。

《考察》病状の進行による食事姿勢の崩れや集中力の欠如がムセの原因である。摂食嚥下機能の改善対策として、食事形態を維持して誤嚥性肺炎の予防につなげるためには、①姿勢の安定を図る、②簡単な運動を行う、③集中力を維持できる食事介助が必要である。しかも、利用者の体調、認知度に合わせて、継続的に行う必要がある。