

認定看護師 CN NEWS

摂食嚥下障害看護認定看護師編

福山市民病院看護部認定看護師ニュースレター 2016年11月 第19号



食事は生きるためのエネルギー源であるとともに、食べる楽しみ、充実感、コミュニケーションツールでもあります。口から食べることによって、感覚刺激、目・口・手・呼吸などの協調運動、唾液分泌による口腔自浄作用などの効果も得ることができます。

同時に、嚥下機能が低下すると誤嚥や窒息のリスクを伴います。日本人の死因第3位は肺炎で、その94%以上が75歳以上の高齢者です。またその肺炎のうち、70歳以上では70%が誤嚥性肺炎によるものです。疾患や治療などに伴い経口摂取しない状態が続くと、口腔・咽頭に廃用性の変化が生じ、運動機能や知覚が低下するため、そのリスクは高まります。

患者さんが安全に食事摂取できるように、また絶食中の患者さんがスムーズに食事開始できるようにサポートすることは、私たち医療従事者のとても大切な関わりです。

《意識状態はどうか？》

覚醒状態が不良だと、嚥下反射惹起も鈍くなります。安静度の範囲内で日中離床して覚醒を促し、意識レベルのいい時をねらって経口摂取をすすめていきましょう。

《ゴロゴロと咽頭貯留音がしていませんか？》

一見飲み込んだように見えても、のどの奥に飲食物が貯留していることは少なくありません。そのままにしておくと誤嚥につながります。咽頭貯留音がしたら、咳嗽を促したり、吸引するなどの対応をしましょう。

《口腔内はきれいですか？》

経口摂取している時だけでなく、絶食中も口腔ケアを行いましょう。清掃だけでなく、口腔内の知覚刺激や廃用予防の運動効果も得られます。

《水分にむせていませんか？》

さらさらした水は、嚥下反射が起きる前にのどに流れ込みやすいです。適切なところもをつけることで安全に飲水できる場合があります。
（とろみのつけ過ぎに注意しましょう！）

《食事姿勢はどうか？》

姿勢が崩れているだけで嚥下状態が不良になります。患者さんが持っている能力を発揮できるよう、姿勢を整えて食事をしていただきましょう。

《食後すぐ臥床していませんか？》

逆流性に誤嚥する場合も少なくありません。食後はしばらく坐位やギャップアップで過ごしていただきましょう。

《微熱はありませんか？》

微熱、痰が増えた、なんとなく元気がない、などは誤嚥を示唆する症状です。特に高齢者は明らかな症状が出にくいので、見逃さないようにしましょう。



NST 嚥下リンクナース会で作成した、安全に経口摂取するためのパンフレットがあります。文書ファイルサーバーから印刷してご活用下さい。

また、在宅で介護食品や高栄養の食品を利用したい患者さんに紹介する情報が知りたいなど、何かありましたらいつでも気軽に相談して下さい。

本館4階病棟所属 坂本理恵（内線1400）

