

平成 28 年度 第 8 回 在宅医療の勉強会 要点

平成 29 年 3 月 16 日 (木)

テーマ	高齢者の在宅における摂食嚥下リハビリテーション
講師	江南厚生病院 言語聴覚士 松岡真由氏
知識	<p>1) 誤嚥性肺炎をめぐる当院の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ・急性肺炎・誤嚥性肺炎入院患者の統計より、「<u>誤嚥性肺炎</u>」は <u>70 歳以上で増加</u>する ・2 回以上「誤嚥性肺炎」で入院した患者数は、<u>80 歳以上で再発増加</u> <p>2) 摂食嚥下障害の基礎</p> <ul style="list-style-type: none"> ・嚥下障害を疑う症状 <ul style="list-style-type: none"> 「飲み込みにくい」「のどに違和感」「食欲がない」「痰の量が増える」「食べ物の残留感」 「食事内容の変化」「食事時間が長い」「食べ方の変化」「食べても体重減少する」 ・嚥下障害の原因 <ul style="list-style-type: none"> 「加齢や廃用による機能低下」「口やのどの腫瘍、炎症、手術後」 「脳梗塞、脳出血、脳外傷の後遺症」「意識障害、精神機能低下」「薬剤の影響」「心因性」 ・誤嚥の状態 <ul style="list-style-type: none"> 飲み込みの咽頭期は、ホイップクリームを絞るような構造になっている 咳嗽の低下 食べ物を送らなければならないのに送れない状態 食べ物の飲み込みの問題 <ul style="list-style-type: none"> 口の中で食べ物をまとめることができない状態 むせのない誤嚥が 40～60% 程度あるので、むせがないからといって安心できない ・検査方法 <ul style="list-style-type: none"> VF 検査（飲み込みの状態を実際に飲み込んでもらいながらレントゲンで撮影して見えるようにして調べる検査）を実施し、嚥下状態の検査をすることができる ・高齢者の肺炎対策 <ul style="list-style-type: none"> 咳をする力を高める 免疫力の向上も大切 <p>3) 在宅でできる嚥下検査</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 反復唾液飲みテスト (RSST) : 比較的安全にできる <ul style="list-style-type: none"> 参考資料として使用する 3 回できればよいほう。高齢者は 1 回できるかどうか ② 水飲みテスト、フードテスト : 実際に食べ物や飲み物を使用するため、危険な部分がある <p>4) 在宅における摂食嚥下リハビリテーション</p> <p>2つの嚥下訓練</p> <p>(1) 間接的嚥下訓練 : 食事介助 : 比較的安全</p> <ul style="list-style-type: none"> スポーツでいう筋肉訓練 (準備体操、柔軟体操) 食べる前に行うのが効果的 <p>① 嚥下体操</p>

・首を動かす、肩を上下する、舌を出しえーっと声を出してみる、舌を左右に動かす
舌を上下に動かす、声を出しながら「う、い、う、い・・・」と。舌をセットで縮める。
ぱっパッ・・・たたたたた・・・

②舌の体操

・舌の先で自分の奥歯から前歯に向かって触る動きをする
上下の歯をさわる

③顔面マッサージ

・学、頬、口唇などの筋肉に振動を加えて細かく圧を加えてマッサージする
顔面・頸部のマッサージのやり方

口唇マッサージ、口唇・口腔マッサージ、口腔・舌マッサージ

唾液腺マッサージ：口腔内をきれいにする事ができるため、唾液の分泌を促す
口腔内マッサージ

のどのアイスマッサージ：空嚥下させることが必要。綿棒でなくても、ガーゼでも作るこ
とができる：嘔吐反射を起こしやすい人は要注意。

発声訓練：発声をする時声帯がとじるので、胃管に食べ物が入りやすくなる
音を上下に音程を上げたり下げたりする

プッシングエクソサイズ：声門を閉鎖する目的

高音訓練：ぱ、は、ま

だ、た、な 食べ物を送り込む運動

か、が 食べ物を咽頭に押し込む運動と似ている

頭部挙上訓練：舌骨上筋群、咽頭挙上筋群の筋力強化

ブローイング訓練：鼻咽腔閉鎖不全を改善

：ゴックンという反射を起こさせるために行う

：咳をするというのは、誤嚥しそうになるものを嚥出する訓練

：そこをさわることで閉鎖する

気軽な訓練：自宅でできる訓練はもっとないのか？

息を大きく吸って咳をさせる

(2) 直接的嚥下訓練：実際に食べる：危険を伴う

・医師の許可が必ず必要

意識・全身状態の安定

呼吸の状態が安定、

唾液を嚥下している、嚥下反射が確認できる

上記条件がすべてそろっていること

①口腔ケア：口の中をきれいにする

②姿 勢：頭部の角度をあげていき、座位がよい。

しっかり足を付ける。あまり前かがみにならないようする

首を曲げていただくとうい。首が伸びている、曲げすぎていると食べにくい

【禁忌事項!】

・頸部の伸展位

・前屈のかけすぎ

・食後すぐの臥位

・前傾姿勢

・嚥下能力を考慮しないで椅子や車いすで食べさせる

③環境調整：食事に集中できるように静かな場所、気を付ける注意点を目につけやすい位置に貼っておく。吸引器の準備。カーテンを引く、など食事に集中できるように。

口でとりこみやすく、一口サイズのKスプーンなど。

Kポイントを触って咀嚼運動を促すことも一つの方法。

盛り付け方はスライスゼリーの方がよい。

切り込みの入れたコップがよい。上部に切り込み、そのままコップを傾けやすくなる。

④訓練法：

・舌の上に食べ物を置く

前歯に刷り込ませる方法はだめ。本人が口を閉じるのを待つ。

好きなものを、ゆったり、落ち着いて

・なるべく自分の手で食べる、介助者と一緒に自分の手を添える
自分のペースで。

自己摂取のコツ

・交互嚥下：食べやすいものと食べにくいものを交互に食べることに

・複数回嚥下：1口で2回以上のみこみする

・声出し

・一口ごとの咳

・甲状軟骨のマッサージ

・薬の飲ませ方①

薬の飲ませ方②

⑤食物形態：

・嚥下食：江南厚生病院では7種類ある

一旦80度以上にして30度以下に冷ましてつくる

ミキサーにかけて増粘剤を入れるもしくは市販のものを使う

塩分量が多くなるようにすることがポイント

とろみが安定するまでしばらく待つ

食べ物の種類によってはとろみのつき方が異なるので注意

5) こんな時、どうする？ リスク管理

・誤嚥させない

・窒息させない

【むせたときの対応!】

・最後までしっかり咳をしてもらう

・背中をとんとんたたくことは意味がない

・口すぼめ呼吸。咳嗽介助、吸引など

・むせた後の判断

・摂取を続けてよいかどうかの判断をする

・安全なむせか、危険なむせか

	<p>【窒息しそうになったら】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チョークサインをみたら・・・背部叩打法、ハイムリッヒ法、 ・「人を集める」 <p>一度に変更できる条件は一つにする</p> <p>嚙下障害へのチームアプローチ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多くの方々のチームが必要 ・嚙下障害を予防する、という視点が大切
質疑応答	<ul style="list-style-type: none"> ・とてもわかりやすく、日頃の業務の中で役に立つ内容でした
備考	