

# 摂食・嚥下障害患者の看護

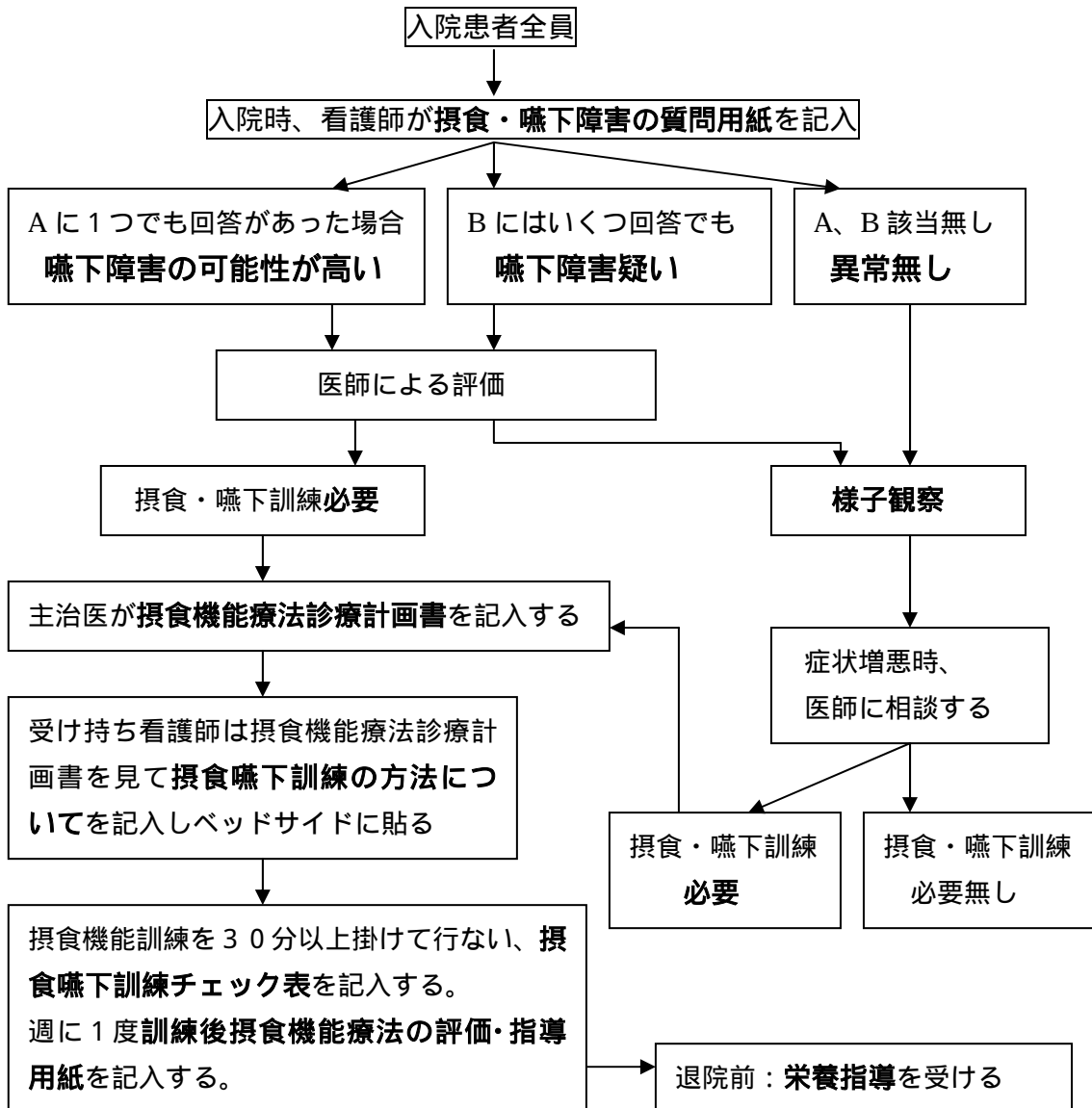
産業医科大学病院看護師 横手 薫子

## 1. 看護体制について

当リハビリテーション科は泌尿器科との混合病棟で 40 床中 16 床を占め、主に脳血管障害のリハビリを支援しています。平成 13 年度から嚥下チームを作り、摂食・嚥下障害患者への援助を重ねてきました。

病棟看護師 19 名(3 交代制) 看護助手 2 名でプライマリーナーシング+チームナーシングをとり、摂食・嚥下訓練や患者・家族指導に重点を置き取り組んでいます。

## 2. 摂食・嚥下訓練の流れ



### 3. 摂食・嚥下療法

- 1) 定義：摂食・嚥下を促進し摂食・嚥下障害の合併症を予防すること。
- 2) 目的：口腔・咽頭・食道の構造または機能の障害を把握し、代謝上必要とする十分な栄養量を満たせるよう援助する。
- 3) 方法：以下の摂食・嚥下療法のケア手順を使用し援助する。

#### 摂食・嚥下療法のケア手順

1. 患者のリハビリテーション計画に継続性を確保するために、ヘルスケアチームの他のメンバーと共同する。(医師、言語療法士、栄養士)
2. 食べることを学習する / 実施すること、及び嚥下に注意を向ける患者の能力を明らかにする。
3. 摂食・嚥下治療の必要理由を患者・家族に説明する。
4. 嚥下テストの結果に基づいて、適当な硬さの食物と適当な濃度の水分を提供する。
5. 摂食・嚥下訓練の治療について、患者・家族を指導するために言語療法士と共同する。(嚥下体操・アイスマッサージ・Kポイント刺激・Baによる拡張訓練)
6. 患者をポジショニングし、患者に食べさせ、患者をモニターする方法を家族・介護者に指導する。
  - ・誤嚥の兆候と症状をモニターする。
  - ・食べている時の患者の舌の動きをモニターする。
  - ・食べたり飲んだり、嚥下している時に口唇の閉じ具合をモニターする。
  - ・食べている、飲んで、嚥下している間、倦怠感の兆候をモニターする。
  - ・食後、口腔内ポケットに食物が残っていないかチェックする。
7. 適切な場合、補助具を提供・使用する。
8. 栄養士と共同して必要栄養量および食事形態の修正について家族・介護者に指導し、適切なエネルギー摂取と水分摂取を維持できるように援助する。
9. 必要な場合、口腔ケアを提供する。
10. 適切な場合、指導書を提供する。

### 4. 食事介助

#### 食事介助手順

1. 食事とテーブルを魅力的に整える。
2. 食事時間中気持ちの良い環境を作り出す。(ex.便器、尿器、吸引瓶が視界に入らないところに置く。)可能な場合、食堂で食事することを指導する。
3. 必要な場合、食事の前に適切な疼痛緩和を行なう。
4. 快適に食べられる姿勢にポジショニングする。
5. 必要な場合、エプロンを使用する。

- 6 . 包装された食物を開封する。
- 7 . 肉を小さく切ったり卵の殻を向いたりの準備、また必要時トレーや食器が滑らないように固定する。
- 8 . 患者の见えない側に食物を置かないよう配慮する。
- 9 . 視力障害のある患者には食物のトレーの位置を説明する。
- 10 . 必要な場合、自助具のセッティングを行なう。
- 11 . ゆっくりと食事ができるよう介助者も介助しやすい位置で椅子に座る。
- 12 . 食べやすい大きさにした食物を、声を掛けながら口に運ぶ。
- 13 . スプーンやフォークに食物を乗せる。汁物を介助で飲む。
- 14 . 食器の中に残った食べ物をかき集め、食べやすいように介助する。
- 15 . 少量の食べこぼしを介助する。
- 16 . 食後は口腔ケアを行なう。
- 17 . 使用したエプロンを洗淨し、食後 30 分程度座位で過ごすことを説明する。
- 18 . 摂取量を記録する。

## 5 . 適切な嚥下方法

1 ) 空嚥下

2 ) 交互嚥下

3 ) うなづき嚥下

4 ) 嚥下反射疎通手技

5 ) 1 側嚥下

6 ) 横向き嚥下

## 6 . 適切な自助具・食器

### 1 ) スプーン・フォーク・箸

- ・ 大スプーンより小スプーン
- ・ 深いものより浅いもの
- ・ 柄が患側に曲っているもの
- ・ 柄の太いもの・長いもの
- ・ はさみ型箸 ・スプーン

### 2 ) 食器

- ・ 器は深いものより浅いもの
- ・ 縁は広がったものより  
内側にかぶさったもの
- ・ 縁は浅いところ深いところ  
変形しているもの