

令和 2 年度人材育成研修会 症例検討会

摂食嚥下障害

① 摂食嚥下障害について

② 症例検討 (2 症例)

講師 やまと在宅診療所 登米 在宅訪問管理栄養士 和田 布由美氏

令和 2 年 12 月 13 日(日)及び 26 日 (土)
宮城県栄養士会 3 階会議室において、人材育成研究会症例検討会が開催され、両日 3 名の方にご参加いただきました。

はじめに、摂食嚥下障害についての概要や嚥下調整食学会分類 2013 について和田氏から講義がありました。

摂食嚥下障害とは食生活において「食べることに何らかの行動が障害された状態であり、心理的・社会的・器質的・機能的要因から引き起こされます。摂食嚥下機能が低下すると食欲が低下し、誤嚥性肺炎・低栄養・脱水等が起き、全身状態の悪化へとつながります。このような悪循環を引き起こさないためにも、摂食嚥下リハビリテーションが必要とのことで、嚥下調整食学会分類 2013 を用いて、身近で分かりやすい食品をあげて説明していただきました。

また、飲み込みにくい食品の特徴として、硬い、パサパサしている、バラバラでまとまりにくい、粘膜に張り付きやすい等があり、実際に訪問栄養指導に行った際に、寒天とゼラチンの違いが分からない方も多いとお話がありました。摂食嚥下機能が低下すると食べられる食品も限られてくるため、エネルギーアップできる食材や飲み込みにくい食品を飲み込みやすくする調理法も大切だということ学びました。



次に和田氏より摂食嚥下障害患者の 2 例に対して症例検討が行われました。

1 症例目は胃瘻造設時に固形物の経口摂取は困難と言われた患者さんでした。経口摂取困難と言われながらも家族の意向でお楽しみ程度の経口摂取をしていました。安全に経口摂取が出来るように食事の形態調整を行いました。
2 症例目は経鼻経管栄養で自宅に退院し、家族が経口摂取を望んでおり、必要量の確保と食事形態調整を含め栄養指導を行いました。

2 症例とも訪問栄養指導時に調理実習を行ったことで、改めて適した食形態を家族が認識できるようになり、特殊な食品より身近にある食品を利用することで家族も無理なく継続できることがわかりました。家族の想いをくみ、また介護の負担にならないように食べる喜びを考えて指導していくことが重要だと改めて感じ、大変有意義な研修となりました。

(文責 安彦 明香)