

セッション1-1

認知症・先行期障害に対する介入にて経口摂取可能となった1例

津生協病院 NST

平田泰美(看護師)、細野恭代(介護福祉士)、山口陽子(看護師)、小菅美佳(薬剤師)、小川貢央(言語聴覚師)、猪田秀子・子家育子(管理栄養士)、宮崎智徳(医師)

はじめに)近年、高齢化社会の進行に伴い認知症を有する患者が増加している。認知障害にて拒食・拒薬、介護に対する抵抗、暴言・暴力などみられ、先行期の摂食障害が認められた患者が、NSTの介入及び急性期病棟から療養病棟への転棟を経て経口摂取可能となり、食欲増進も得られた症例に関わる事ができたので報告する。

症例)74歳、男性。認知症・糖尿病にて近医管理を受けている。要介護4、グループホーム入所中。今回肺炎にて入院。身長145cm、体重34.8kg、BMI16.5、Alb3.0mg/dl、ADLランクB2、認知症ランクb。経過・結果)肺炎内科的治療:抗生剤10日間投与にて軽快、入院時よりソフト食開始1~8割経口摂取(平均3割)末梢補液併用していた。入院10日目よりNST介入、認知症・先行期障害(会話成立しない)と判断、経管栄養も検討しながらソフトハーフ食とし嗜好情報も得ながらおやつ追加、攻撃的言動・暴力もみられたが、粘り強く寄り添いながら経口摂取介助継続。徐々に摂取量増加、全粥きざみとろみハーフにおやつ追加としてフォロー、つばを吐く・薬を吐き出すなどの行為も見られたが、部分介助から手で食べてでも患者さんのペースに合わせて見守り、時間をかけて寄り添いながら摂取量増加しハーフ食から全量となりおやつ中止、栄養状態も改善し自宅へ退院となった。考察)認知症高齢者の摂食・嚥下障害は様々な症候が問題となり、介助や訓練が困難な場合が多く経験される。食物形態の調整や環境整備、嗜好調査など組み合わせ粘り強くサポートしていくことが重要と考えられた。療養病棟での時間的余裕を持った、医療・介護者側のペースではなく、患者様の時間に合わせた見守る・寄り添う姿勢・待つサポートの重要性が再認識された。