

演題：多職種協働により経口摂取が回復した一例

所属：済生会松阪総合病院 口腔ケアセンター¹⁾ 内科²⁾ リハビリテーション科³⁾ NST⁴⁾

褥瘡委員会⁵⁾ 看護部⁶⁾ 嚥下委員会⁷⁾ 薬剤部⁸⁾

演者：日浦美和¹⁾ 清水珠緒¹⁾ 佐藤耕一¹⁾ 田原雄一²⁾ 岡本さやか³⁾ 福浦正樹³⁾ 松

本由紀⁴⁾ 祖父江亜紀子^{5,6)} 長谷川祥子^{6,7)} 水本果歩^{4,8)}

抄録：【症例】患者：88歳，女性．主訴：発熱，意識障害．現病歴：半月前より発熱を繰り返していた．意識レベルの低下を伴う高熱が続き，施設より本院を受診，内科に入院となった．【所見】意識：JCS2，ADL：全介助，身体所見：尿道カテーテルの長期留置，臀部にⅢ度の褥瘡．【経過】尿路感染と臀部の褥瘡による発熱と診断，内科，褥瘡委員会による治療が行われた．嚥下委員会は，誤嚥はないが，先行期から咽頭期の嚥下機能改善に段階的な訓練が必要と評価した．咽頭には乾燥した唾液が多量に付着していた．ALB 値が 1.9 と低値であり，NST は経口摂取が回復するまでは経静脈，経鼻経管栄養を併用し，経口摂取が回復しなければ胃瘻の造設が必要と評価した．嚥下訓練食を用いた直接訓練と口腔ケアが開始された．直接訓練開始後の毎食の摂取量は，数口程度から 1 週間後に約 5 割に増加し，咽頭の衛生状態は改善した．尿路感染，褥瘡の改善に伴う解熱，意識状態の改善を認め，退院となった．