

## NST 介入により経口摂取可能となった認知症合併廃用症候群の 1 例

嶋田信子<sup>1)</sup>、塩地由美香<sup>1)</sup>、高橋雄<sup>2)</sup>、上葛義浩<sup>3)</sup>、伊東知美<sup>3)</sup>、二村昭彦<sup>3)</sup>、宇薄千佳<sup>3)</sup>、中川理子<sup>4)</sup>、都築則正<sup>4)</sup>、伊藤彰博<sup>4)</sup>、東口高志<sup>4)</sup>

藤田保健衛生大学七栗記念病院 看護部<sup>1)</sup>、内科<sup>2)</sup>、NST<sup>3)</sup>  
同医学部 外科・緩和医療学講座<sup>4)</sup>

**【目的】** 食欲不振を伴う認知症患者に対し、NST が介入したことで、栄養状態、認知機能の改善、ADL、QOL の向上につながった 1 例を報告する。

**【症例】** 84 歳、男性、小脳出血、肺膿瘍、パーキンソン病の既往あり。無動、症状変動及び嚥下困難による不安定な食事摂取量により発症した廃用症候群に対し、リハビリ目的にて入院。当初、覚醒不良、独語、暴言が続く状態で胃瘻造設が推奨されたが、様々な理由で困難であった。NST では、①栄養プラン、②食事に集中できる環境調整、③味覚や聴覚に働きかけた五感を活用する介助を提案した結果、睡眠覚醒リズムの正常化とともに、1,600kcal/日の食事を 9 割以上摂取が可能となった。

**【考察】** 胃瘻造設が最善な症例であったが、心身の調和、食事環境の整備など、食べ続けるための包括的ケアを充実させた結果、回復は遅延したが、栄養状態の改善、QOL の向上が得られた。本症例は、経口摂取と認知機能との間には何らかの関連性があることを示唆するものであり、口から食べることの重要性を改めて強く認識した。