

## 嚥下障害のある患者への援助

### - 口腔ケア・嚥下リハビリテーションを実施して -

山本総合病院 看護部 木田賀保留、加藤恵美、上村喜美子  
林 梨紗、森川友予、寺本朋代、中村紀美代  
須川由理子、中野陽士子、山口愛子、鈴木秀郎

#### .目的

誤嚥性肺炎の発症予防は、口腔内細菌の総菌数を減少することが有効であり、嚥下反射や咳反射の回復と口腔ケアにより清潔保持を行うことが、有効な予防法である。口腔ケア・嚥下リハビリテーション（以下嚥下リハと略す）を実施した結果、嚥下障害の改善と共に、ADL・QOL に良い結果が得られたのでここに報告する。

#### .方法

1. 期間：平成 16 年 11 月～平成 17 年 2 月
2. 対象：栄養サポートチーム（以下 NST と略す）の評価表に基づき、嚥下障害による栄養不良と評価され、嚥下看護度表により看護度 3 度以上の患者 3 名  
事例 1 慢性閉塞性呼吸器疾患（以下 COPD と略す）患者で看護度 5 度の患者  
事例 2 COPD 患者で看護度 6 度の患者  
事例 3 パーキンソン症候群患者で看護度 6 度の患者
3. 方法：1) 各看護度に応じた口腔ケアの実施  
2) 各患者に応じた昼食前の嚥下リハの実施  
3) 嚥下リハビリテーション記録表の記載

#### .結果

- 事例 1 A 氏は、援助を行っていくうちにムセもなくなり痰の量も減り、ADL も拡大し酸素も必要なく退院に至った。
- 事例 2 B 氏は、援助開始 5 週目頃より肺炎を併発し一時絶飲食となるが、援助を続けていくことで食事の再開になるものの状態の改善には至

らなかった。

事例3 C氏は、援助していくうちに表情にも変化が表れ、発語も大きくなり3週目頃にはスムーズに会話ができるようになったが、痰の有無に関しては開始時よりあまり変化はなかった。

#### 結論

今回口腔ケア・嚥下リハを実施したことにより、嚥下障害の改善・悪化の予防、誤嚥性肺炎の予防に努めることができた。経口摂取が可能となることで、個々の患者にあったADL・QOLの向上へと結びついた。患者を中心に、家族を含んだチーム医療で、同じ目標に向き関わっていくことも大切である。また食事が開始してから口腔ケアやリハビリテーションを始めるのではなく、どの患者にたいしても入院治療と同時にケアを開始し、さらには継続することの大切さを痛感している。今回の学びを生かし、早期から口腔ケア・嚥下リハを実施し嚥下障害の改善、誤嚥性肺炎の予防へと取り組んでいきたい。