

**経口摂取はSTの自己満足？**

**「ありがとう」と  
笑顔で手を握ってくれるまで**

手稲溪仁会病院

言語聴覚士

リハビリテーション部

竹村かえで

山本奈緒子

# はじめに

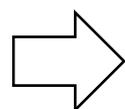
今回、膵炎の治療中に誤嚥性肺炎を発症し、絶食・低栄養・嚥下障害を呈した患者様を担当した。

「食べたい」という意思を尊重し、経口摂取を継続した経過と考察について報告する。

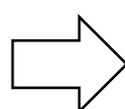
# 1. 症例紹介

80代 男性  
診断名: 膵炎(膵石)  
既往歴: 慢性心不全、肺炎

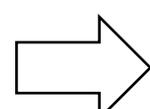
入院前



X-8日: 肺炎  
前医入院



X日: 膵炎  
当院転院



X+2日: ERCP  
**嘔吐・誤嚥性肺炎**  
絶食管理



ST開始  
(MMSE15点)  
**嚥下障害なし**



## 2.ST評価(誤嚥性肺炎発症後 X+3日)

### ①全身状態

- ・ 頻脈、四肢の浮腫、末梢冷感

### ②意識・認知

- ・ 意識障害
- ・ 会話困難

### ③呼吸機能

- ・ SpO<sub>2</sub>:91%(鼻カヌラ2L)
- ・ 痰の貯留、咳嗽
- ・ 自己喀痰困難
- ・ CT:右肺に肺炎像

### ④血液データ

- ・ WBC:16830/ $\mu$ L
- ・ CRP:7.35mg/dL
- ・ Alb:1.9g/dL

### ⑤嚥下機能

- ・ RSST:不可
- ・ MWST:増粘剤付きProf.3

**肺炎後、嚥下障害**

# 3.問題点・目標・方針

## 問題点

- I #1意識障害    #2心不全増悪
- #3筋力低下    #4低栄養
- #5低活動
- D #6経口摂取能低下(#1~3)
- #7意思疎通困難(#1.4.5)
- #8咳嗽力低下(#1.3~5)
- #9ADL介助量の増大(#1~5.)
- H #10施設退院困難

## 目標

経口摂取確立

## 方針

絶食管理中であるため、廃用  
予防に努め、安全に経口摂取  
再開できるようにする。

# 4.経過 I 期 (X+3日~24日)

X+3日  
絶食中

X+14日  
嚥下内視鏡検査  
明かな誤嚥なし

X+15日  
ペースト食開始

X+24日  
倫理カンファレンス

間接的  
嚥下訓練

直接的  
嚥下訓練

2口嚥下に10分  
飲み込めない  
時間がかかる

**食べたい!!**

# 5.倫理カンファレンス(X+24日)



ST  
主治医  
病棟Ns  
認知症ケアNs  
PT、OT

**経口摂取は  
STの自己満足??**

**食べたい!!**

## 6.倫理カンファレンス(X+24日)

### チームの目標

- ①食べたい意向に寄り添う
- ②時間の短縮
- ③必要栄養量の確保

ST :直接的嚥下訓練を継続

PTOT :ポジショニングと食具操作を調整

Ns :朝夕の栄養補助剤で嚥下方法を般化



進捗状況を  
毎日情報共有

# 7.経過Ⅱ期 (X+25日~35日)



X+35日転院



X+27日  
1時間  
全量摂取  
全介助

X+32日  
40分  
全量自力摂取

X+24日  
カンファレンス

それぞれの  
役割を再確認

自力摂取を  
目指す

# 8.最終評価(X+31日)

## ①全身状態

- ・酸素化・浮腫改善
- ・血液データ改善

## ②意識・認知

- ・意識障害は改善
- ・表情は豊かになり自発話増加

## ③嚥下機能

- ・昼:ペースト食  
朝夕:補助栄養剤
- ・セッティング後自力摂取

「ラーメンとかき氷が食べたい！」  
「今までありがとう！」



考察

## 9. 考察①

STは・・・

「話す」「聞く」「食べる」ことへ専門的サービスを提供する

元々、嚥下障害は認めない！  
VEでも誤嚥はない！  
「食べたい」気持ちに応えたい！

誤嚥性肺炎・心不全・絶食・嚥下障害・低栄養・体力低下

経口摂取確立を目指し、

ST一人で介入を行っても改善は乏しかった

# 10. 考察②



膵石除去できず  
予後数ヶ月

食事時間が  
辛そう

**経口摂取は  
STの自己満足??**

全身状態は  
悪化

維持目的の  
リハ

自然に  
看取りたい

# 11. 考察③

## 倫理カンファレンス

様々な意見を出し合い、多くの選択肢の中から最善を導き出す

**食べたい気持ちを大切にしましょう！**

STは嚥下リハビリの専門職・・・一人で出来る事は限られている  
チーム全員で患者様の意向を大切に同じ目標に向かった



**手を握って笑顔で「ありがとう」**



## 12.おわりに

当院では急性期治療中の患者を対象としており、高い専門性を保ち迅速に適切な対応を行う事が求められる。それらは1人で成し遂げられるものではないことを今回の経験から学んだ。

今後は専門性を高め、かつ自らの限界を知り、求められるSTになるように自己研鑽に努めていきたい。

# 13.参考・引用文献

- 言語聴覚士法 第42.43条 厚生労働省 1997.
- 藤島一郎 倫理カンファレンス MedicalOnline 2019.
- 小野悟 倫理事例カンファレンス定着に向けた試み MedicalOnline 2019.
- 酒井郁子 認知症ケアの現状 MedicalOnline 2019.
- 森谷祐介ら 多職種連携による認知症ケアサポートチームについての臨床的検討 MedicalOnline 2019.