

老健におけるNST活動としての取り組み

～経口から経管、そして経口へ～

施設名：鹿児島県 介護老人保健施設サンセリテのがた
発表者：富重亜希子

【はじめに】

当施設はH17年に、栄養状態の改善による生活機能向上を目的に多職種協同のチームアプローチが必要と考え、NSTを結成した。今回、誤嚥性肺炎を発症し、経管栄養を余儀なくされたが、栄養サポートの検討を行い経口摂取に移行できた一症例を報告する。

【症例紹介】

F・O氏 82歳 女性 要介護4
診断名 脳出血 (S61) 糖尿病 (H4)
脳梗塞 (H1, H11, H16)

H18.4.7 当施設入所

身長：152.0cm、体重：46.95kg、BMI：20.32

食事形態：全粥、刻み食(1200kcal)

ADL：食事見守り(むせこみあり)

車椅子駆動介助

H19. 8.29 誤嚥性肺炎にて治療開始

H19. 9. 5 経鼻経管栄養開始

H19.11.13 嚥下検査施行

H19.11.14 経口訓練開始(口腔機能訓練)

H19.11.23 経鼻栄養中止にて経口栄養開始

段階的に形態アップし、現在全粥、刻み食(とろみ付き)で継続中

<対応結果>

1. 体重とAlb値の変化：経鼻経管開始時37.9kg、3.4mg/dl、NST終了時43.20kg、4.1mg/dl。
2. 食事量と動作：スプーンにて毎食ほぼ10割自己摂取。車椅子坐位左側方への傾き軽減。食器が動かないようにゴムマットを敷き、食べこぼし改善見られる。
3. 本人の変化等：現在、入所時と同様の食事形態となり、誤嚥防止への認識も高まり、自主的に口腔機能訓練取組まれ、流涎も減少した。その結果、発語も明瞭となり、他者との会話も増えた。活動性も向上し居室から食堂までの車椅子駆動もほぼ自力にて

実施している。

【考察・まとめ】

本症例は口腔機能の低下が認められるものの、食事形態の変更時期、食事環境の工夫、口腔機能訓練等の対応を検討することにより、経口摂取が可能になった。経管栄養時と異なり食事動作を自ら実施する事は、上肢機能・口腔機能の維持・向上を果たすだけでなく、規則的な生活リズムの獲得につながり、精神的かつ全身的な機能向上をもたらす重要な機能訓練の一つであると考えられる。可能な限り、より自然な食物形態と食事摂取状態に近づけることで、食の楽しみを見出し、以前よりも日常生活における意欲の向上を得ることができた。

本症例を通して、老人保健施設でのNSTの役割とその必要性を再認識し、慢性期のリハビリテーションにおいて、NSTが身体機能の改善とQOLの向上に大きく関与すると考えられた。