

NSTだより

さぬき市民病院
NST&嚥下治療センター
発行:2016年5月 VOL.12

今月の編集担当:
嚥下治療センター



前回のNSTだよりの下記↓の部分、覚えてらっしゃいますか？



●食事形態が合わなくて食べられない場合

食事形態を変えてみましょう。小さく刻んだり、ミキサーにかけることで食べやすくなることがあります。また食事中にむせが見られるときは、とろみやあんをかけて、喉ごしよくまとめやすくしてみましょう。

それでも食事量が少ない場合



とろみ剤

★では今季では、なぜ食事形態を調整する必要があるのかご説明します！★

嚥下障害の方が、その方にとって食べにくい食事を無理して摂取し続けると、食事の最中に疲労を感じ、食欲が減退してきたりすることがあります。食欲が減退すると身体が痩せます。痩せることで筋肉量が減少し、更に嚥下機能が悪化することもしばしば見られます。そうならないために、無理なく安全に摂取できる食事を提供する必要があります。

① 水分でむせるとき。

水分は、嚥下障害のある患者さんにとって最も誤嚥しやすい形態です。嚥下反射、つまり「ごっくん」が起こるタイミングが遅くなったり、水分を上手く口の中に保持することができず誤嚥します。この様な場合、とろみをつけることで口からのどへ流れていく水分の速さが遅くなり、誤嚥にくくなります。

水分をそのまま飲むと…



食道の入り口へ早く流れる



誤嚥



とろみを
つけると



のどへ流れるのが遅い



誤嚥しづらい

② 食事でむせるとき。

野菜を煮たおかず、高野豆腐の煮付けなどは、噛む事で固体と水分に分離します。分離した水分が上記の理由で気道に入りやすくなります。また、食物の固体部分が口の中でバラバラになり、上手くまとめることができないと、口からのどに送り込むのに時間がかかり誤嚥しやすくなります。

固体と水分を一緒にとると…



水分だけ流れ込む

とろみを
つけると



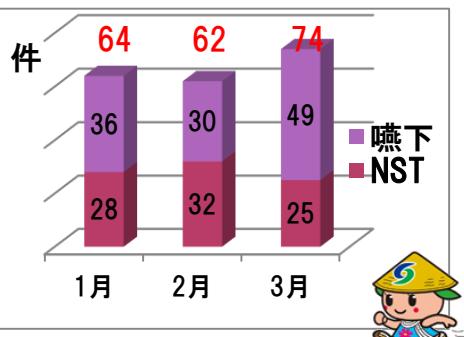
まとまって流れ込む

嚥下食は、健常者からは美味しいには見えないかも知れません。美味しいように見えることは当然重要です。我々は、更に安全に食べることも重要と考えて提供しています。

編集担当：耳鼻咽喉科部長 NST 専任医師 山本美佐子

月別栄養サポートチーム加算件数

学 会 參 加



2015年度は、770名の方に
回診し、700件算定をとりました



第31回日本静脈経腸栄養学会学術集会

2016年2月25,26日 in 福岡

学会では、リハビリテーション栄養管理のリスクマネジメント、経口栄養管理のリクスマネジメントなどを聴講しました。嚥下障害の方の食事量増加に向けた取り組みで、「ニュートリーコンク2.5」というミキサー食の加水の代わりに使う栄養補助食品を使用して、ボリュームを変えずに栄養価を高めることができる食事が印象に残りました。

編集担当：
更紗言語聴覚士

更紗言語聴覚士、川成看
護師、梶川臨床検査技師
が参加しました！