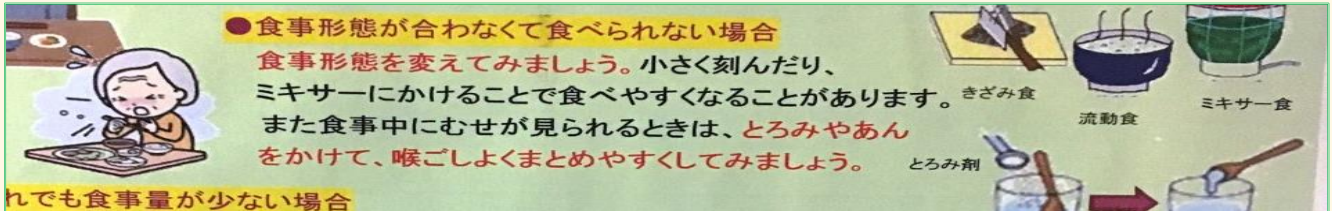




前回のNSTだよりの下記↓の部分、覚えていらっしゃいますか？



★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、誤嚥しにくくなります。

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、噛む事で固形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、食物の固形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。

固形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

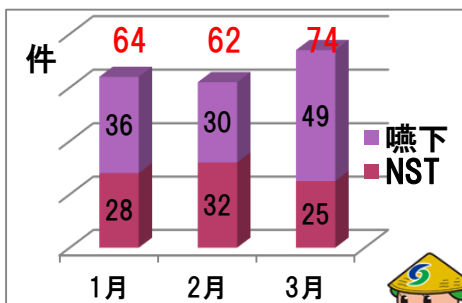


まとまって流れ込む

嚥下食は、健常者からは美味しそうには見えないかも知れませんが、美味しそ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：耳鼻いんこう科部長 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



2015年度は、770名の方に
回診し、700件算定をとりました



学 会 参 加



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！

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、経口栄養管理のリスク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