

在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会

ミニレクチャー
在宅での摂食・嚥下障害
～多職種で行う嚥下リハ～

領域別セッション 摂食嚥下・口腔ケア

グループワークの解説

MISSION 2

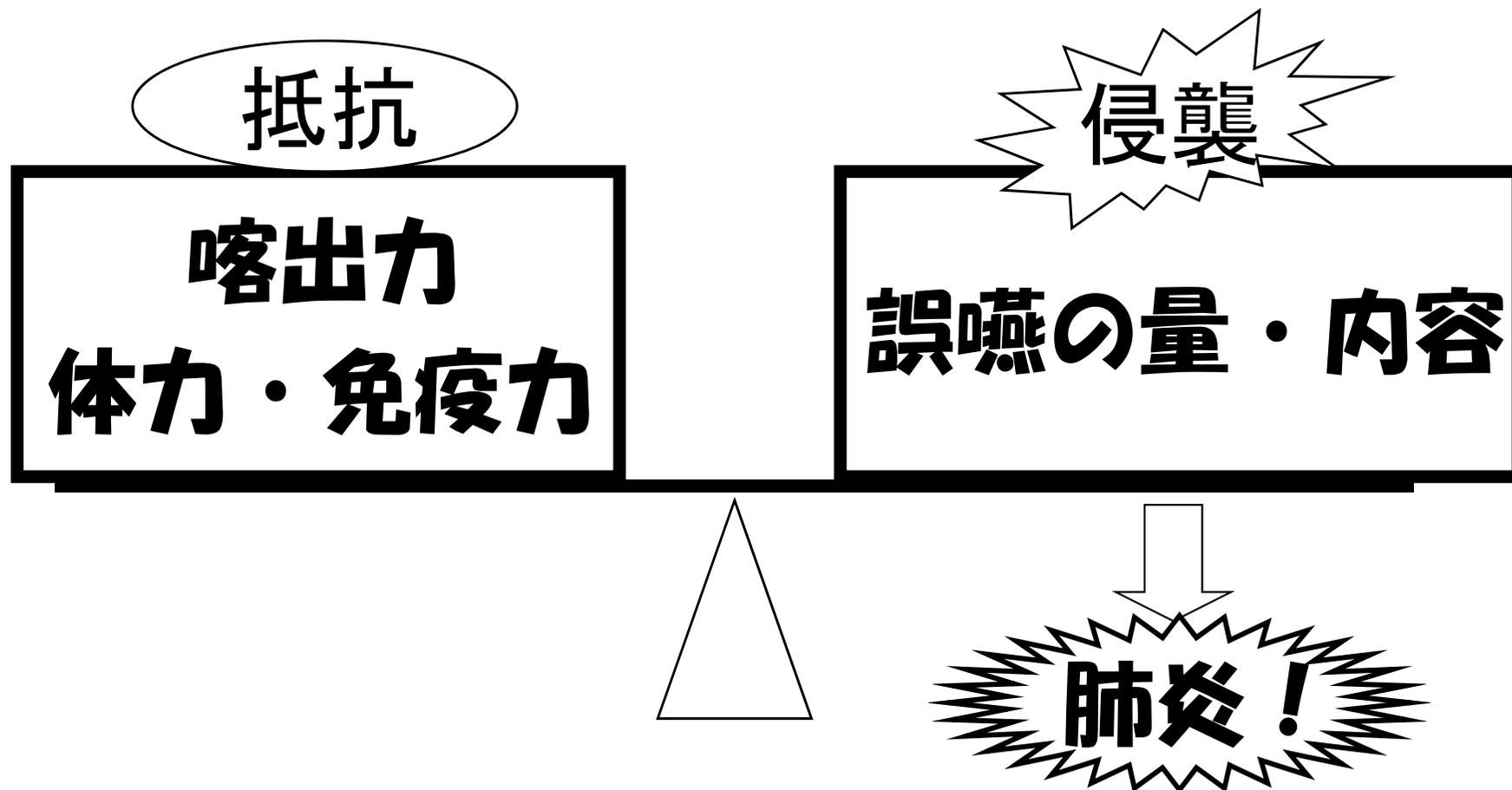
嚥下リハをプランニングして下さい

《 ディスカッションのガイド 》

- 担当者や具体的方法：訓練，介助，ケア，投薬などについて具体的に挙げて下さい

誤嚥性肺炎 (aspiration pneumonia)

誤嚥を繰り返すことで生じる肺炎



誤嚥 = 誤嚥性肺炎ではない!

侵襲を減らす

口腔ケア

- 歯科専門職が関与できるとよい
- 口腔ケアを行うことで肺炎予防に繋がる
→週に1回の関与でも効果あり
- 日常の口腔ケアは家族・介護職・看護師で
→この症例では家族のケアはあまり期待できない
- 嚥下機能改善効果も期待できる

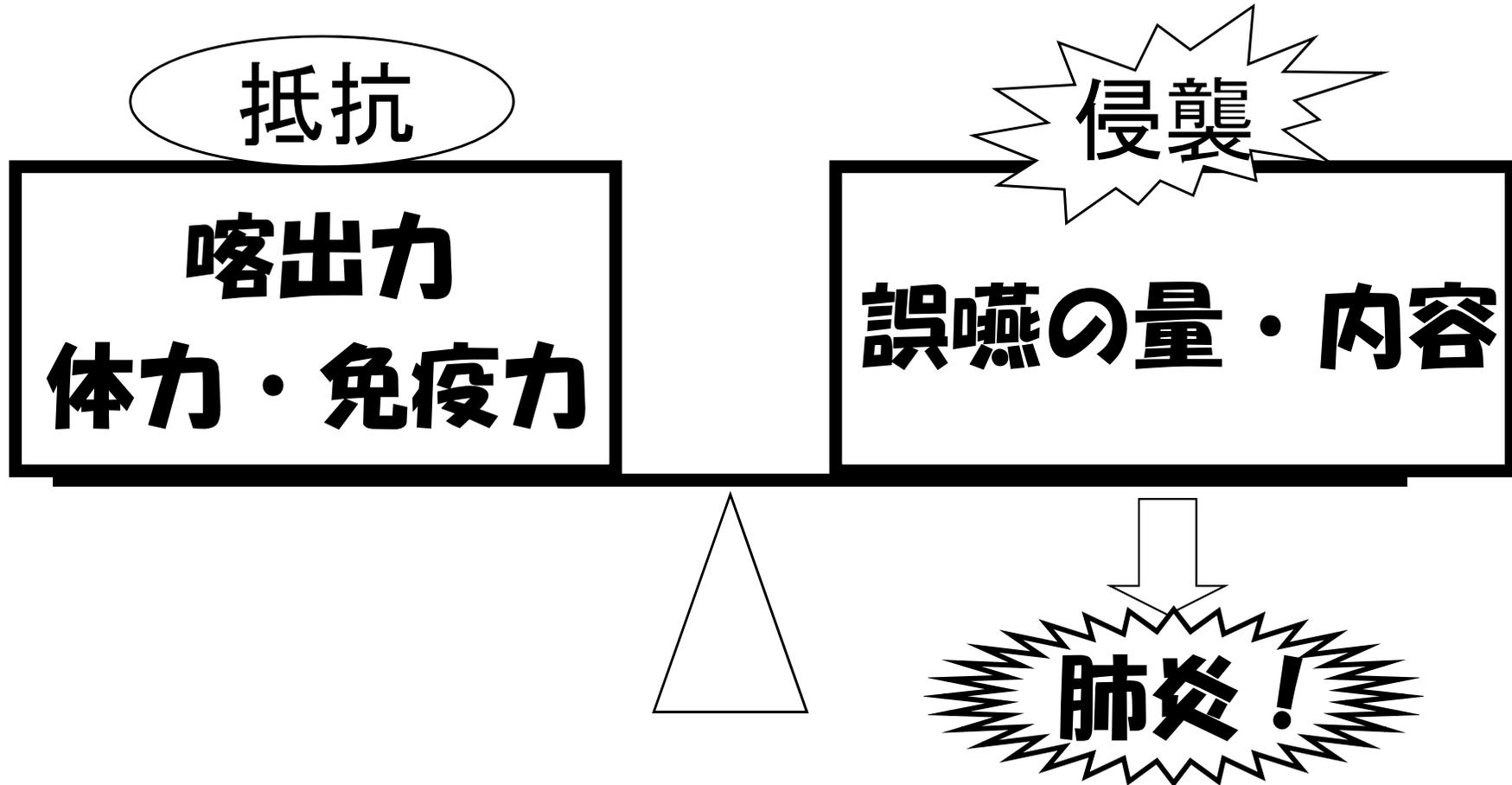
侵襲を減らす

嚥下リハ

- ・訪問の言語聴覚士が関与できるとよい
- ・看護師，歯科衛生士が行う
- ・嚥下訓練だけでなく代償的な食事方法も考慮
(とろみをつける，食事時の姿勢を調整する，など)
- ・誤嚥しにくい食品を選択する
→可能であれば検査(VF, VE)結果を踏まえて選択する
- ・義歯不適合があれば歯科に調整を依頼する

誤嚥性肺炎 (aspiration pneumonia)

誤嚥を繰り返すことで生じる肺炎



誤嚥 = 誤嚥性肺炎ではない!

抵抗を増やす

薬剤の変更

- ・嚥下障害の原因となる薬剤の中止を考慮
(抗精神病薬, 抗うつ薬, 抗不安薬など)
 - 可能であればチアプリド塩酸塩を中止する
 - ドンペリドンも嚥下障害の原因となることがある
- ・鎮咳薬は不顕性誤嚥の原因となるので避ける
 - リン酸コデインは中止する
- ・肺炎予防に効果がある薬剤を選択する
(ACE阻害薬, アマンタジン・レボドパ製剤, シロスタゾール, 半夏厚朴湯, モサプリドクエン酸塩など)
 - 可能であれば処方追加・変更を考慮

抵抗を増やす

ワクチンの利用

・肺炎球菌ワクチンの接種を考慮

→肺炎の重症化も防止できる

→肺炎球菌性肺炎以外の肺炎も減少させる効果がある

→5年経っていれば複数回摂取も可能

・インフルエンザワクチンも肺炎の重症化に有効

抵抗を増やす

栄養改善

- ・栄養士の訪問栄養指導ができるとうい
- ・栄養剤の使用を考慮する(誤嚥に注意)
- ・少量でカロリーが稼げるメニューを提案する

抵抗を増やす

呼吸リハ

- ・理学療法士が関われるとよい
- ・看護師，歯科衛生士も行う
- ・ドレナージにて排痰（唾液・食事）を行う
→座位での食事の場合は，食後左側臥位がよい

初診時



VE画像

9か月後



VE画像

MISSION達成!

