

CNニュース11月号

口腔内機能低下患者への水分形態調整



サラサラした水分は流動性が高いために、口腔内に広がりやすい、素早く咽頭に流れてしまう特徴があります。

私たち健常者は口腔内機能が保持されているため、咽頭に勝手に流れ込むことを防止しています。摂食嚥下障害患者や高齢者は、口腔内機能の低下により、水分が咽頭に流れ込むのを防止する機能低下や嚥下運動とタイミングが合わずにむせやすくなります。「水・お茶、汁物を摂取するたびにむせる」「むせるために摂取しない」という状態であれば嚥下障害を疑います。

「むせるから飲まない、飲まないから脱水になる、脱水になればますます嚥下機能が低下する」という悪循環に陥ります。

むせながら飲み続けていると誤嚥性肺炎の発症リスクが高まります。そこで、水分の形態調整として“とろみ”をつけて対応します。

とろみをつけるって濃度の違いはあるの？

とろみは「薄いとろみ」「中間のとろみ」「濃いとろみ」の3段階に分かれています。

段階1 薄いとろみ	段階2 中間のとろみ	段階3 濃いとろみ
		
<ul style="list-style-type: none"> ・「drink」という表現が適切なとろみの程度 ・口に入れると口腔内に広がる ・飲み込む際に大きな力を要しない ・液体の種類・味や温度によっては、とろみがついていることがあまり気にならない場合もある 	<ul style="list-style-type: none"> ・明らかにとろみがあることを感じるが、「drink」という表現が適切なとろみの程度 ・口腔内での動態は、ゆっくりですが広がらず舌の上でまとまりやすい ・ストローで吸うのは抵抗がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・明らかにとろみがついており、まとまりがよい ・送り込むのに力が必要である ・「eat」という表現が適切 ・ストローで吸うのは困難

「栄養部 運用マニュアル」ファイルに綴じている「栄養管理基準」P38～40に「とろみ調整マニュアル」があります。

牛乳やメイバランスなどの、濃度別とろみ剤使用量を示していますのでそちらも参照してください。

栄養管理基準

(2019年度版)



大阪市立大学医学部
附属病院

(栄養部)

どの段階のとろみを試せばいいの？

中間のとろみ(水150mlにソフティアS1包)は、基本的にまず試されるとろみの程度になっています。また、食事摂取は問題なくできるが、水分のみむせる場合は、**薄いとろみ**(水300mlにソフティアS1包)を試します。

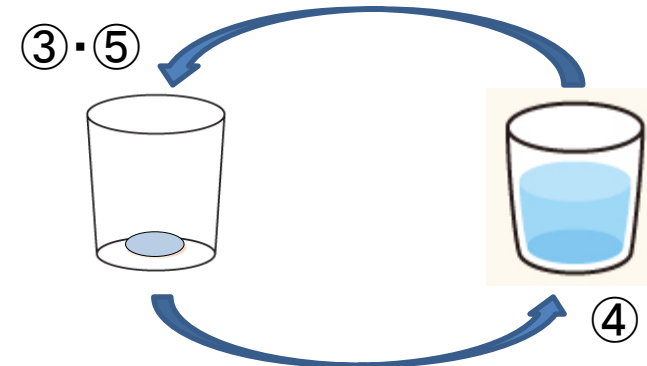


しかし、とろみが少ないと誤嚥しやすいですが、逆に多いとべたつきが増し、咽頭残留が増えてのどにつまらせるといった事故につながる可能性があります。とろみ調整は個別の対応を要するため、耳鼻咽喉科で嚥下障害の程度の診察を受けることが望ましいです。また、言語聴覚士や摂食・嚥下認定看護師にご相談ください。

ダマがあるとのどにつまらせてしまうことがあると聞きましたが、ダマになりにくいとろみ水の作り方ってあるの？

ダマになりにくく素早くとろみ水を作成する方法をご紹介します。

- ①乾いたコップを2つ準備
- ②1つにはとろみ剤、1つには混ぜたい量の水分を入れておく
- ③とろみ剤の入っているコップに勢いよく水分を注ぐ
- ④もう一度もとのコップに戻す
- ⑤またもとのコップに戻す。④⑤を2～3回繰り返す



とろみがついたものは「まずい」といって摂取したとらないときはどうしたらいいですか？

慣れ親しんだ水やお茶の替わりの「とろみがついた水・お茶」は飲みにくいものです。そこで、工夫できるポイントを紹介します。

- ①とろみのついた水・お茶を冷たくして飲んでもらう
- ②溶かしてからすぐに飲まずに5分以上時間をおくことで滑らかになる
- ③「これは、誤嚥性肺炎にならないために必要な工夫です」という説明を十分に行う
- ④とろみのついた水分を一口飲んだら、少量(0.5～2mlを目安にむせない量)のとろみのついていない水分を交互で飲んでもらう(交互嚥下)

臨床的評価など摂食嚥下障害看護の研修を2020年2月頃に予定しています。ふるってご参加ください。

文責：摂食嚥下障害看護認定看護師 大窪恵子(8218)