

第47回 口腔機能って何だろう？

＝「認知症の方」の食事「困りごと」と対処法について＝

(その22)

北九州在宅医療・介護塾
塾長 久保 哲郎

今回も引き続いて、「嚥下が悪くなり、むせることが多くなったので防ぐにはどうしたら良いか？」という質問に対して、その対応策についてご紹介します。

- 先月は、「嚥下食」について紹介しました。今月は、むせのタイプと原因、そして対応策についてご紹介します。むせのタイプは、①飲み込む前にむせる場合(嚥下前誤嚥)、②飲み込んでいる最中にむせる場合(嚥下中誤嚥)、③飲み込んだ後にむせる場合(嚥下後誤嚥)の3つのタイプがあります。

①飲み込む前にむせる場合

- ・口腔保持力の低下:舌運動が弱いため、口腔で食塊や水を保持できないため、飲み込む前に咽頭に流れてしまう。⇒水分は1.0%のトロミを加え、食事はまとまりやすい形態にします。
- ・嚥下反射が起こりにくい:嚥下反射に

遅延があるため、飲み込む前に水分などが咽頭に流入し、嚥下機能が対応できない。⇒食事介助のスプーン操作で、スプーンのボール部を奥舌に接地し、軽く圧刺激を加えることで嚥下反射を誘発させます。

- ・不良姿勢(頸部後屈位):臥床姿勢が不良なままでベッドを挙上すると、骨盤後傾位や頸部過伸展となり、嚥下機能を阻害する。また介護者が上方より介助すると、対象者の視線が上方に向き、頸部後屈位となる。頸部後屈位では頸部が伸展するため、飲食物が早期に咽頭に流入したり、飲み込みに関連した器官の動きを阻害するため、むせの原因となる。⇒臥位姿勢を適正に修正したうえでベッドを挙上し、頸部が前屈位になるよう姿勢の調整を行います。⇒次回に続きます・・・。

飲み込む前にむせる場合 (嚥下前誤嚥)

口腔で食塊や水分を保持できないため、飲み込む前に喉頭や気管に浸入

飲食物の口腔保持が低下

飲食物が喉頭・気管に浸入

