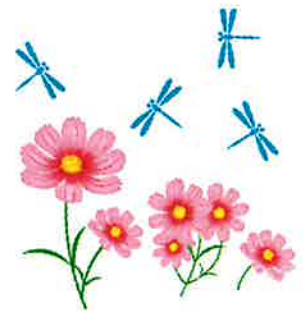


こんなりハビリ しています



今回は食事形態アップのご希望があり、食事摂取量の確保も課題となっていたN様を紹介します。

N様は昨年末に転倒により右大腿骨頸部骨折し人工骨頭置換術を施行されました。リハビリ目的での入院中に、のどのつかえ感から食事摂取量の低下がみられ、声も出にくくなり、左反回神経麻痺と診断を受けました。食事での誤嚥を認め、誤嚥性肺炎を発症、退院時には食事形態はミキサー食・水分トロミ付となり、ご自宅へ帰られています。

元々食事摂取量はそれ程多くないN様でしたが、ミキサー食となり更に摂取量が少なくなり、低栄養や脱水のリスクも考えられました。ご本人・ご家族の望む食事形態に近づき、食事摂取量が確保できるようにと、言語聴覚士がいる当施設へ通所開始となりました。

利用初日に米飯とミックス粥・一口刻みでの食事摂取の評価を行い、「良くかんで食べて下さい」の声かけと見守りをする中で、食事形態はご本人の希望である「米飯・一口刻み」で様子を見ていくことになりました。

摂食嚥下機能の向上を図り、誤嚥性肺炎を予防し安全に美味しく食事が摂れるよう、言語療法では、発声発語・構音練習、口の体操や首肩の体操を行なっています。食事場面の観察も行い安全に食事ができているか確認もしています。またささやき声になってしまうことが多く話をする機会も少ないため、ご自分の思いをスムーズに伝えられるよう発声発語能力の向上も目指しリハビリを実施しています。より力を入れやすいよう立位で発声練習を行ったりもしています。

自宅内では歩行器を使用し1日数回歩行の機会があります。玄関の出入りは段差昇降も必要となるため、歩行練習や下肢の体操等の運動療法も実施しています。

言語聴覚士が関わる時に歩行器歩行を取り入れたり、理学療法士が関わる時に運動の合間に歌を歌ったりと、言語・運動どちらにも取り組めるようにリハビリを行っています。

現在はご本人の嗜好も考慮し「パン・一口刻み」での提供となり、利用当初より摂取量は増えてきています。休まれることはほとんどなく利用され、リハビリに取り組まれる中で、熱を出すこともなく過ごさせています。

生活の中で食事は楽しみである一方、誤嚥や窒息といったリスクも持ち合わせているため、できる限りそれらのリスクを減らし安心して食事が摂れるよう、評価やリハビリを実施し、在宅生活を支援していきたいと考えています。

(言語聴覚士 宮腰)

