

重症心身障害者のやる気を摂食機能訓練に活かす

橋本由美子

国立病院機構鳥取医療センター看護部

Motivation-oriented participation of a person with severe motor and intellectual disabilities in feeding function training

Yumiko Hashimoto

Department of Nursing, NHO Tottori Medical Center

Correspondence: hashimoto-yumiko@tottori-iryu.hosp.go.jp

要旨

重症心身障害児（者）病棟に入院中の脳性麻痺（アテトーゼ+痙直型）の30歳代男性患者は、精神遅滞と不安神経症もあり、不定愁訴から拒食がある。口唇の閉鎖が出来ない乳児嚥下のまま成長しており、言語理解が4歳8ヶ月程度である。他患者の摂食機能訓練をみていて、自分自身も訓練をやりたいと興味を持っていた。しかし、普段より不定愁訴があり、摂食機能訓練は病状悪化になるのではないかという心配もあり、実施していなかった。そのような状況下、家族の希望もあり、何より患者のやる気を摂食機能訓練に活かすことが出来るのではないかと考え、介入を始めた。5年間継続してやる気の継続を図り、摂食機能訓練に活かすことが出来た。その結果、摂食機能の向上がみられ、誤嚥のリスクが低下し、不定愁訴や拒食する回数も減少した。その関わりを報告する。鳥取臨床科学 9(2), 157-159, 2017

Abstract

This paper reports a male inpatient in his thirties with cerebral palsy (athetoid + spastic type) on a ward for children/persons with severe motor and intellectual disabilities, who also presents with mental retardation, anxiety neurosis, unidentified complaints, and consequent refusal of food. His swallowing function had remained infantile, leading to difficulty in closing his mouth. His verbal comprehension corresponded to that of a child of the age of 4 years and 8 months. Having observed other patients participate in feeding function training, he had developed an interest in such training and been willing to similarly participate in it. However, feeding function training had been regarded as non-applicable, considering possible deterioration due to his daily unidentified complaints. Intervention was initiated, focusing on the benefit of the patient's high motivation to participate in training, in addition to his family's desire. His motivation to continuously participate in training was maintained for 5 years through various approaches. Consequently, his feeding function improved, reducing the risk of aspiration. This also decreased his frequency of making unidentified complaints and refusing food. Tottori J. Clin. Res. 9(2), 157-159, 2017

Key words: 重症心身障害児（者）病棟, 脳性麻痺, 摂食機能訓練, 摂食時口唇閉鎖, 摂食・嚥下障害看護認定看護師; wards for children/persons with severe motor and intellectual disabilities, cerebral palsy,

はじめに

2012年に摂食・嚥下障害看護認定看護師を取得し、内外で認定としての活動をして来た。重症心身障害児(者)病棟で勤務していた中で、口唇の閉鎖が出来ない乳児嚥下のまま成長している事例に取り組んだ。対象患者のA氏は30歳代の男性で、4歳8ヶ月程度の言語理解であり、他患者の摂食機能訓練を見ることにより、自分自身も訓練をやりたいと、以前から興味を持っていた。しかし、不定愁訴があることが多く、摂食機能訓練は病状悪化に繋がるのではないかと看護側より懸念され、実施していなかった。そういう状況であったが、家族の希望もあり、何よりも患者のやる気を摂食機能訓練に活かすことが出来るのではないかと考え、介入を始めた。5年間の継続した摂食機能訓練により、摂食機能の向上がみられ、不定愁訴や拒食する回数も減少した。その摂食機能訓練の関わりを報告する。

I. 介入期間

2013から2017年の5年間。

II. 倫理的配慮

B病院の倫理審査委員会の承認を得た。対象患者・家族には、研究の主旨、方法について口頭で説明し、同意書に家族の署名を得て同意を得た。研究データについては研究以外に使用しないこと、研究内容は施設内外で研究論文として発表するが個人が特定されないよう配慮することを説明した。

III. 対象の概要

A氏。30歳代、男性。脳性麻痺(アテトーゼ+痙直型)で、精神遅滞と不安神経症もあり、不定愁訴から拒食がある。身長138cm、体重36.8kg、body mass index(BMI)は19.3、血中アルブミン濃度は4.1g/dl、食事はB病院の嚥下

調整食2-2(1387kcal)¹⁾で、水分は0.5%の、とろみ調整食品¹⁾を混入して、1,300mlを飲用している。1日の必要エネルギー量、および必要水分量を満たしている。activities of daily living(ADL)は全介助であるが、寝返りを繰り返すことで移動が可能である。言語理解レベルは4歳8ヶ月に相当し、携帯型意志伝達装置(トーキングエイド®)にて会話可能であり、摂食機能訓練を希望している。

IV. 対応を必要とした問題・課題

独立行政法人国立病院機構摂食研究班の作成した重度心身障害者摂食機能療法審査用紙を用い、本提示例に関して、以下の問題を挙げた。

摂食姿勢は仰臥位で枕を使用し、開口時に頭部後屈となる。口唇閉鎖の評価基準は以下の通りである。0:いつも閉じられている;1:時々閉じられている;2:閉じる動作がある;3:口唇が全く動かない。これによると、A氏は嚥下、捕食、水分嚥下の全てにおいて、3であり、口唇閉鎖が出来ていない。

舌突出の評価基準は以下の通りである。0:歯列の内側にある;1:歯列の外側から口唇のところにある;2:時に口唇の外に出る;3:常に口唇の外に出る。これによると、A氏は嚥下、捕食、水分嚥下の全てにおいて、3である。食物が口外へ流出し、食事時の口呼吸と嚥下時のむせ、咳き込みが時々あり、脳性麻痺に関連した嚥下前・中・後の誤嚥リスク状態にある。摂食機能訓練により、栄養摂取消費バランス異常、摂取栄養量が必要量以下となるリスクがある。

課題は、誤嚥防止をして誤嚥性肺炎を起こさないこと、訓練量、期間を考慮してストレスによる拒食を防ぐことである。

V. 具体的な介入内容と結果

食事時の体幹の角度調整について、言語聴覚療法士(ST)、理学療法士(PT)とともに、緊