

ライフケアガーデン湘南 特定入居

症例概要 利用者:50代 男性 要介護5

利用期間:令和2年1月～10月現在

主疾患:脳幹出血

経過:脳幹出血にて急性期治療後、リハビリ目的で転院となるが仮性球麻痺が残存していることから重度嚥下障害と診断される。また嘔吐が続き、嘔吐中枢の障害にて経鼻胃管抜去し中心静脈カテーテルを留置、その後胃瘻造設となった。再度の嚥下造影検査でも誤嚥・窒息のリスクがあると診断され、飴をガーゼに包んで味覚を楽しむ程度で当施設に入居となる。ご本人・ご家族は経口摂取を少しでもすすめたいと強い希望があった。往診担当医師・ST・OT・PT・看護師・介護士が協力して、50代という若さで全麻痺になり生きる意欲が低下しないよう、希望である経口摂取を計画的に取り組んだ結果、軟食を経口摂取出来るまでに至り、在宅介護も見据えられるようになった事例について。

内 容

2019年6月下旬、脳幹出血にて救急搬送され保存療法を行う。症状としては左右上下肢麻痺、重度構音障害、重度嚥下障害、眼球運動障害が残存していた。コミュニケーションに関しては発声不良であるものの首振りでの意思疎通が可能であった。日常生活動作は全介助。嚥下機能は、嚥下造影検査でゼリー状のものでも誤嚥があった。今後も動作全般に介助を要し経口摂取は困難と考え、お楽しみ程度のレベルと判断されていた。

当施設に入居するにあたり、ご家族から食べる楽しみや生きる意欲の為にも経口摂取を強く望まれていた。往診担当医師と相談して、ST・OT・PTリハビリは継続して行えるように調整をとり、看護師・介護士も介入してADLの向上を図った。

- ・PTによる食べる姿勢保持の為、体幹や頸部の支持及び車椅子離床時間の延長。
- ・OTによるコミュニケーション方法の検討・獲得及び更衣や清拭時に介助負担にならないよう、自宅介助にむけた拘縮予防。
- ・STによる頸部顔面のストレッチ、口腔器官の運動、発声練習、呼吸訓練、構音運動訓練、直接的嚥下機能訓練。

- ・介護士による口腔ケアや日常生活の介助。

- ・看護師は全体的にご家族も含めて関わりを持ち、身体的・精神的フォローや吸引など健康管理、また担当医師との報告を行った。

経口摂取についてはご本人の嗜好に沿ってプリンやゼリーなどの甘いものをST、看護師が介助して摂取を行った。脳幹性の咀嚼嚥下一連の運動調整に欠けており不随意的な笑い生じる事から湿性咳嗽やむせ込みがあり、摂取速度や1回の嚥下量に注意しながら摂取介助を行った。また適宜吸引を行い誤嚥の有無を確認していった。熱発や大きな誤嚥も無く、徐々にゼリーから食事(咀嚼しやすいアイト食)に移行する事が出来た。経口摂取が進められたため経管栄養の回数も減らす事が出来るようになった。

目標であった経口摂取ができ在宅介護に近づいた事で、ご本人・ご家族の笑顔も増え、現在はご家族が食事介助できるよう指導にあたり、順調に進んでいる状況である。頸部の支持や車椅子の離床時間も延長する事ができて、日中は車椅子乗車し、右手の運動能力も上がってアイパットを楽しまれている。入居時はガーゼに包んだ飴で味を感じる程度であった嚥下状態が食事を摂取できるまでになり、四肢麻痺など脳幹出血の後遺症が残るもののご本人・ご家族が望まれた QOL に一歩近づけることができたと考える。