【E】嚥下訓練食 0j, 0t, 1j

図４　嚥下訓練食 0j,0t,1j

嚥下訓練食は、飲み込みや咀嚼などの嚥下機能低下がみられる場合に調整されたものであり、主に嚥下訓練として使用されるゼリーやムース、とろみ入りの水分を指します。重度の嚥下機能低下症例が多く、誤嚥リスクが高いため、凝集性および硬さなどに配慮した食形態となります。

臨床のコツ

- 咀嚼せずに嚥下できるように調整されたものですが、口蓋と舌で押し付けて摂取しましょう。
- 小容量かつ高エネルギーであるため、１日の必要栄養量を算出した上で摂取しましょう。
- 様々な味があるので、嗜好に合わせて選択しましょう。

【F】食事なし

図５　食事なし

入院中における全身状態や嚥下機能低下などに応じて、経口からの摂食を制限することがあります。個々の病状や活動度によって必要栄養量は変動しますが、ベッド上安静であったとしても必要栄養量は存在し、経静脈栄養や経管栄養など代替栄養での摂取が必要となります。

臨床のコツ

- 経管栄養中はヘッドアップ 30°以上にしましょう。
- 食事摂取をしていなくても口腔ケアを実施しましょう。
- 嘔吐や下痢などの症状を確認し、必要に応じて経腸ポンプを検討しましょう。
- 経静脈栄養のみの場合、たんぱく質投与の有無を確認しましょう。

臨床のコツ

【薬剤編】　嚥下に問題がある場合の服薬指導のコツ

薬を水で内服するという動作は、サラサラの水と小さい錠剤という違う物性のものを同時に操作しようとするため、難しい課題です。また、つい顎を上げて頸部伸展位で飲もうとするなど、誤嚥しやすい条件がそろっています。基本的な注意点としては、あらかじめ口腔内を湿潤させる、顎を上げない、複数の剤形の薬を同時に飲まないなどがあります。サラサラの水と一緒に飲むのが難しい症例では、飲み込みやすいものに包んで内服するという手法や水分にとろみをつける、嚥下補助ゼリーとして市販されているものもあります。薬剤師に相談の上、与薬方法について検討してみるとよいでしょう。粉砕や懸濁が可能な薬剤であれば溶かした薬剤にとろみを付けて経口で内服ができる懸濁法があり、経管栄養をしている患者さんにも適用できます。