

認定医審査ポスター G6

Sun. Nov 8, 2020 11:40 AM - 2:00 PM B会場

[認定P-37]多職種連携を行い、栄養状態の改善が得られた症例

○來田 百代¹ (1. 大阪大学大学院歯学研究科 顎口腔機能再建学講座 有床義歯補綴学・高齢者歯科学分野)

【緒言】超高齢社会を迎えた近年では、病院での急性期のみならず、在宅や施設における医療の充実が求められている。今回、施設において多職種連携を行い、嚥下診察を行い、入院時に指示された食事制限を解除し、栄養状態が改善した一例を経験したので報告する。

【症例】患者は99歳女性、2018年3月、施設入居に伴い、口腔ケア及び口のねばつきを主訴に初診となった。口腔内は上顎総義歯、下顎には部分床義歯を装着しており、適合状態、咬合状態は良好、やや粘性の唾液は認めるものの、口腔乾燥状態も軽度であった。患者の家族の希望により、月1回の口腔ケア、検診を行うこととなった。その後、2019年4月15日、肺炎及びに心筋梗塞にて入院し、4月26日に退院された。入院した病院より、ミキサー食をお楽しみ程度に摂取するよう指示があったが、形あるものを食べたいという患者自身の強い希望により、ミキサー食を拒否し食事を取らず、退院後体重も減少傾向にあった。なお、本報告の発表について患者の家族から文書による同意を得ている。

【経過】退院後も、義歯の適合、咬合状態は良好であった。患者の家族と相談の上、月に4回、口腔ケア及びに機能訓練を行い、口腔機能の維持に努めた。施設における主治医、看護師、栄養士と相談の上、患者の希望であるバナナを、看護師立会いの下、摂食確認を行うこととなった。食塊形成は良好、また、頸部聴診より、嚥下音、嚥下後の呼気音に異常は認めなかった。バナナ摂取後も、口腔ケア、機能訓練を継続し、主治医、看護師より誤嚥性肺炎の症状がないことを確認した。その後、患者はミキサー食も含めて、食事を徐々に取るようになり、体重は27.9kgから33.6kgに、血中アルブミン値は2.8から3.4g/dlに増加し、栄養状態は改善した。体力がついてきたことより、再度主治医、看護師、栄養士、家族と相談し、徐々に食事形態を上げ、最終的には入院前と同様の軟菜、軟食まで改善し、患者も毎食全量摂取するようになった。誤嚥性肺炎の再発も認めず、経過は良好である。

【考察】本症例は、多職種連携を行い、慎重な嚥下評価の結果、適切な食形態への回復が可能であった。患者の栄養状態の改善を達成し、誤嚥性肺炎のリスクとなる口腔内のプラークを可及的に減少させることにより、結果として誤嚥性肺炎の再発予防につながったと考えられる。