

肺炎で亡くなる方の95%が65歳以上の高齢者であり、その大部分が誤嚥性肺炎であるといわれています。飲み込みにくくなる原因には「加齢」「脳卒中」「精神安定剤や睡眠薬の飲みすぎ」などがあります。私たち医師はまず持病の状況や栄養の状態の診察、摂食嚥下の様子などの観察を行います。そして全身の状態を把握したうえで必要に応じて飲み込みの検査などを実施します。



主な飲み込みの検査

嚥下造影検査

レントゲン装置を使用し造影剤を含んだ水分や食べ物を飲み込む様子を観察します。

嚥下内視鏡検査

内視鏡を使って飲み込むときののどの様子を観察します。

これらの検査によって嚥下機能の弱い部分やその程度を調べることで治療方針の参考となります。また、治療によりどの程度改善しているかの評価にも利用します。

通院困難な場合、ご自宅で検査することもできます。

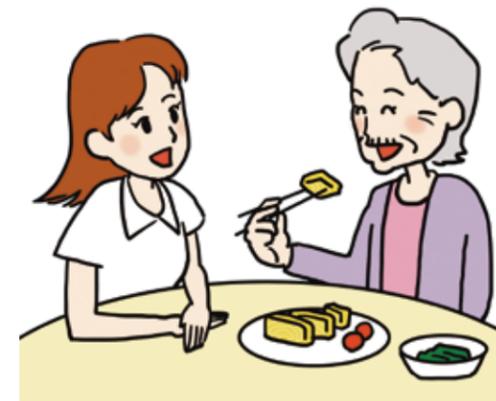
詳しくはちょうふ在宅医療相談室にご相談ください。



言葉によるコミュニケーションに問題がある方、摂食嚥下に問題のある方が自分らしい生活を送れるよう支援します。

どこにいるの？

病院などの医療機関、デイケア、老人保健施設、老人ホームなどでリハビリにたずさわっています。訪問看護ステーションからはご自宅にもうかがいます。



どんなことをしてくれるの？

問診や食事場面の観察を行い、口の動きや発声、咳払い、飲み込みの能力を調べ、機能改善のためのリハビリを行います。

簡単にできる飲み込みのテスト

唾液飲みテスト

30秒間に唾液を何回飲み込めるかを数えます。2回以下は要注意です。

水飲みテスト

少量の水で様子を見て安全を確認してから、30mlを飲みます。5秒以内にむせずに飲めれば正常です。

口から食べることができる場合、どのような食べ物や食べ方がよいのかアドバイスします。

リハビリ

- 口やのどの筋力強化
- 口腔ケア
- 発声、咳払い
- 誤嚥しにくい食べ方や姿勢の工夫
- 食べ物の形態の工夫