

施設における胃ろう造設者に対してのかかわり

～経口可能となった1事例を通じて～

施設名 老人保健施設 昂
発表者 浜口 文代（看護師）
共同研究者 森 裕美（看護師）

はじめに

言うまでも無く、口から食べることは、人の大きな楽しみであり、口から物を食べる機能が失われた時にADLの低下は計り知れない。そこで、口からの食事が変わるものとしての栄養補給方法として経管栄養がある。経管栄養法の一つとして胃ろうが近年急速に普及してきている。当老人保健施設でも、胃瘻造設者が多く入所してきている。

一回胃ろうを造設してしまうと胃ろうが永続的な食事への代償とイメージしてしまうことがある。しかし胃ろうにより必要な栄養補給を行うことによって、全身状態が改善され経口よりの摂取も可能となる。当施設での取り組みにより、本人への声かけを行い目標設定をし、経口摂取可能となった症例をここに報告する。

概要

期間平成18年2月27日より10月31日

対象者I・S様77歳女性

圧迫骨折にてA病院入院はいよう症候群にてリハビリ目的の為当施設入所。入所中誤嚥を繰り返し、肺炎併発。併設病院入院、症状軽減し昂再入所。経管栄養施行中嚥下訓練毎日施行するも、経鼻カテーテルが、訓練の妨げとなり、ADLおよび栄養状態の低下見られた。VF検査により、誤嚥、窒息の危険性が高いとすることで胃ろう造設となる。

経過および方法

平成18年2月より

経管栄養1日3回 スタッフによる接続

省略

平成18年10月より

ミキサー食3回 とりみ付水分10時 15時
20時経口摂取となる

考察

今回、老人保健施設昂での胃ろう造設者で経口可能となった初めての事例であり、担当者会議による目標設定、NSTによる栄養管理およびチームアプローチがうまくいった症例であると思う。しかし何より、本人が「口から食べたい」という強い気持ちを持つことにより摂食嚥下訓練が進んだと思われる。

まとめ

胃ろう造設前は、ベッド上臥床が多く、他の利用者とのコミュニケーションも少なかったが、胃ろう造設後は、経口摂取可能となったことによる自信もでき、胃ろうを利用しつつ経口摂取を楽しみながら、積極的にリハビリにも参加され、ADLの拡大が図れ、現在では押し車、杖などによる歩行ができるまでになっている。しかし、食に対する不安もあり、「食べられなかったらどうしよう」「また肺炎になったら困る」という言葉も多く聞かれた。その都度、スタッフによる声かけを行いながらミキサー食3回、ほぼ全量摂取、水分摂取とりみ付が可能となったが、胃ろう抜去には至っていない。引き続きチームアプローチを続けていき、胃ろうを抜去できるようスタッフ一同援助していきたいと思う。そして、現在経管栄養中の他の利用者の方の第2第3のI・S様となるようチームアプローチをしていきたいと思っている。