

平成25年 第3回 神経・筋疾患ケアセミナー

「嚥下食の調理工夫について」

～手軽にらくらく嚥下食～

平成25年2月23日(土)、快晴の候、毎年恒例の摂食・嚥下セミナーが開催されました。

今回の内容は易嚥下食の調理工夫について、当院栄養士からの講義と調理師による実演実技を中心とした“帰宅後直ぐに役に立つ”セミナーとしました。

当日は50名を超える参加者で、朝早くから、お越しいただき、皆さんとても熱心にメモを取ったり、質問されたり(下記参照)など、活発なセミナーとなりました。

最初に、当院神経内科医師から、嚥下障害についてのメカニズムを嚥下造影検査(VF)の動画を用いて詳しく説明しました。

嚥下障害がでるとここに気付きたい!

<初級編>

- ・ 食事中むせます、食後よく咳をします。
- ・ 食事中息苦しそうです、顔色が悪いです。
- ・ 食べる量が減っています。
- ・ 食事時間が1時間以上かかります。
- ・ 食べたもので喉が詰まりました。

<中級編>

- ・ むせませんが微熱がよく出ます。
- ・ やせてます、体重が減っています。
- ・ 脈が早いです。
- ・ 声が痰がらみ音です、最近物にひどいです。
- ・ 食後すぐ横になります。
- ・ 噛んでません、噛む動きが小さいです。
- ・ 何となく元気がない、ボーっとしている、尿失禁

<重症化する時>

- ・ 誤嚥性肺炎、栄養失調、窒息、脱水

加齢と嚥下障害

- ・ 65歳以上で窒息事故が増える
- ・ 誤嚥性肺炎
- ・ 70歳以上の肺炎の70%
- ・ 90歳以上の肺炎の95%
- ・ 院内肺炎の87%

加齢で嚥下機能が低下する理由

- ・ 咀嚼力が低下 咀嚼に時間がかかる
- ・ 舌と咽頭の協調運動がうまくいかない タイミングのずれで誤嚥
- ・ 唾液分泌低下
- ・ 喉頭位置が下がる 喉頭挙上に時間がかかる
- ・ 食道入口部が狭くなる
- ・ 胃食道逆流の頻度が増える
- ・ 嚥下呼吸協調がうまくいかない 嚥下中無呼吸が増えると 嚥下後吸気(息を吸う)
- ・ 咳反射の低下→咳の出ない不顕性誤嚥(唾液)が多い

さらに介入方法のコツや注意点、アセスメント方法等について、わかりやすく講義を行いました。「栄養状態が低下(衰弱)するだけでも、嚥下機能は低下する、嚥下力を回復させる(筋力増強)意味でも、十分な栄養投与が大切。」と、当院における改善症例を紹介、間欠的口腔カテーテル栄養法(IOC)の有用性について説明しました。

安全で飲み込みやすい食形態

- ①食材の密度が均一であること。
- ②適度な粘度と凝集性があること。
- ③可変性・流動性があること。
- ④付着性が低いこと。

水にとろみをつける理由

水との比較

- ・ 方々へ散らばりにくい、塊としてまとまる。
- ・ 喉までの移動スピードが緩やか
⇒誤嚥しにくい、錠剤を飲みやすくなる

どのような人に有効か?

- ①一口の水を口の中にためられない人(舌の動きが悪い)
(口に入れるや否や喉まで落ちてゴックンするタイミングが遅れて気管に入る)
- ②喉頭の閉鎖が悪いひと。
- ③梨状窩の狭いひと。
- ④錠剤がのみにくい人

・嚥下が悪いひと全員にとろみをつける必要はない
・少量の水なら誤嚥しにくい

とろみの不利点

- ・ 飲んだ爽快感が得られない⇒冷やして飲む、少しだけとろみなしも飲む

キザミ食はどうなのか？

キザミの悪い点

- 口へ運びにくい(こぼれる)
- 口の中でバラバラになる、まとめにくい
- 歯間、歯と歯肉の間に残りやすい
- 喉にも残りやすい

キザミ食が適する人(?)

- 開口制限はあるけれど咀嚼でき嚥下は問題ない人などには適している？

♪刻むなら 丸のみできる やわらかさ♪

チューブ挿入ルート

経口(食物残渣吸引に有効?)

ゾット

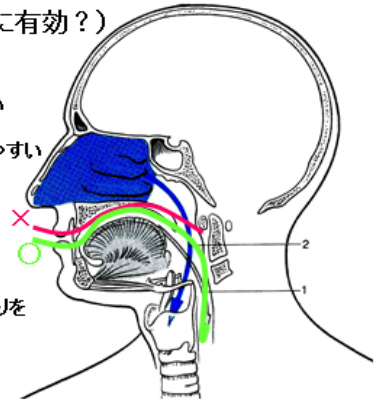
より食道入口部を吸引しやすい
短い挿入
左右の梨状窩にアプローチしやすい

デゾット

咽頭粘膜損傷
咽頭反射(嘔吐)を惹起しやすい

注意

無理に入れると咽頭後壁ばかりをしげきする。
チューブを回しながら奥舌へ
(門歯列から約13-15cm)



薬をどうのむか？

- のみこみにくさ

カプセル > 大きい錠剤 > 小さい錠剤 > 1/2カット > 細粒、粉、ドライシロップ、シロップ

- カプセル: 外さず同成分のカプセル以外を処方してもらう。
- 錠剤: 割る、つぶすと変質するものがある→薬剤師に相談、飲む直前に割るかつぶす。
- 水をゼリー、とろみに変える。
- 粉 10~20mlの水に溶かして少しずつ飲む、プリン、ヨーグルト、アイスクリーム、ムース、粥と一緒にのむ

続いて、当院調理師2名による調理実習「手軽にらくらく嚥下食」で試食会を実施しました。

一般的に嚥下食では使用しづらいとされる、金平牛蒡・青菜のお浸し・パイナップル(生)や、インスタントラーメンを「ミキサーゲル」を用いて簡単にペースト食を作成、実演しました。さらに、キザミ食など食材の切り方や、酵素剤を使用したミキサー粥についてスライドを用いて説明し、レンコン、豚ロースなどの食材を、無理なくやわらかく調理する方法として、食肉・魚肉品質改良剤を紹介、実際に試食をしました。また、在宅における核家族化、高齢化社会に伴い、調理作業が不要(レンジ要)の「調理済み嚥下食」の試食も行い、味や形態の比較・検討をしました。「嚥下食、意外でした。」と、とても参考にさせていただけた様です。

その後、当院主任管理栄養士から、「とろみ剤について」の説明を行いました。主な市販とろみ剤の種類と特徴、中でも、第3世代のとろみ剤として知られる、キサンタンガム系とろみ剤の特徴について紹介があり、効果的な溶解方法、温度による粘度への影響など、スライドを用いて詳しく説明。商品展示として各種とろみ剤のサンプルもご用意いたしました。最後に、当院の嚥下食について映像でご紹介させていただきました。

また次年度も皆さまのご意見を元に、患者さんへ役立つ、栄養管理の実践に向け、この神経・筋セミナーを継続してゆきたいと考えております。今後ともよろしく願いたします。

主任管理栄養士
から、とろみ剤に
ついてのお話。

副調理師長からは
下ごしらえのポイント
についてのお話。

講義場面



ごぼう・れんこん
のソフト食を試食



さて、いよいよ実演に入ります。これを入れると…。
茹でただけのインスタント
ラーメンもミキサーにかけ
るだけ。楽々なめらか麺の
出来上がり！



実演場面



ペースト食（煮魚）

煮魚の身をほぐす
小骨に注意



フードカッター
で粉碎する



煮汁を加える



裏ごす事でさらに
滑らかに仕上がる



滑らかな性状



増粘剤を加える

【増粘剤】

各種増粘剤の主原料と価格比較

	トロミ パワー スマイル	つるりんこ 牛乳濃厚 流動食用	リフラン	ソフティアIG	REF-P1	イージーゲル
主な 原料	キサント ン	キサント ン カラキーン ン 他	カラキーン ン 他	カラキーン ン 他	ヘクチン	ヘクチン
g/包	2.5g/包	3.0g/包	2包=50g	5.0g/包	90g/包	54g/包
価格 (円)	19.9	25.6	84	52.5	199	101

Toneyama National Hospital

＜質疑応答（一部抜粋）＞

①今回、試食した物に対して調理方法で、何か特別な事をしているのですか？

↳ 圧力鍋を使用している程度で、これと云った特別な事は何もしていません。

②なぜペースト状態の物をさらに裏ごしする必要があるのですか？

↳ 当院では筋ジス等の患者が対象となるため、安全を考慮し、より滑らかさを引き出すためにひと手間掛けています。

③亜鉛欠乏と思われる褥瘡患者さんに進める食材は何ですか？

↳ 牛肉・かき・レバー・ココア等により多く含まれています、固いからと肉類は敬遠されやすい食品となりますが、亜鉛補給にはとても重要ですので、積極的に食事に取り入れる様にしたいものです。

④病院から低残渣食で、と指示有り、どの様な食事にすればよいですか？

↳ 野菜の量を普通の半分量にして下さい。ごぼう、筍、わかめ、レンコンは使用せず、柔らかい葉先でじゃがいもも含めて少量とし、使用食材は限られるが、総繊維量を少なくし、後は同様に嚥下食を調理。ビタミン微量元素飲料等の補充が必要。卵・牛乳・肉類等、蛋白質は不足なく、十分に摂取して下さい。