# 症例紹介

Ｙ・Ｋさん　　58歳　　女性　　要介護4

病　　名　　：小脳出血（Ｈ22.11.16）

既　　往　　歴：高血圧症．子宮筋腫

# 既往歴①

H22.11.16　小脳出血（緊急手術）

H22.12.29　リハビリ目的で回復期病院へ転院
経鼻経管栄養→嚥下訓練を行い経管栄養終了し経口摂取へ移行→自己摂取は行えたが失調症状が残存しており見守りが必要な状態

H23.2　耐久性の向上と共に徐々にＡＤＬも改善し嚥下訓練開始
（７月末には自宅退院の予定だったが・・・・・）

H23.7.22　朝食時に誤嚥し急性期病院へ救急搬送

# 既往歴②

Ｈ23.8.23　　回復期病院へ再入院

ＶＦ、嚥下訓練を行うが、耐久性の低下、低ナトリウム血症が原因として嚥下機能の向上は見られず

経口のみでの栄養摂取は困難と判断し、胃瘻造設

食事は経口と胃瘻を併用

（全粥80g+キザミ食1品＋お茶ゼリー）

Ｈ23.10.25　　自宅退院（３食胃瘻へ）

Ｈ23.11.4　　当院通所リハビリテーション（火.木）利用開始

主治医より

声量の増大、開閉口のスムーズさが改善した時点で医師の監督下での嚥下訓練をご提案（ご家族様）しております

Ｈ23.11.1　　通所利用前に当院外来を受診

本人様、ご家族様（ご主人様）の強い希望は通所で嚥下訓練をして欲しい・・・

# 『口から食べたい』

補足情報：

・主治医は回復期の医師

・体重が発症前５０ｋｇ→発症後32ｋｇ→外来受診時41.4ｋｇ

・アルブミン値　4.3

・小脳出血→平衡感覚が弱い　　舌と口の協調運動が悪い

・もう入院はしたくない！（本人様より）

・通所利用は月・木の２回/週

・月曜日訪問リハ（当院）　　水・金曜日訪問ＮＳ

・自宅でお粥とゼリーの訓練？？？？

# 先ず問題点は何か？

歯科衛生士に何ができるのだろうか？

# 問題点

・主治医が当院ではない
・ご自宅で経口摂取している様子？
・口腔内が不衛生状態（口蓋の痰付着、歯肉炎…..）

歯科衛生士に何ができるか…….

・口腔内保清をご家族様、訪問ＮＳと連携し誤嚥性肺炎予防
・口腔リハビリを行い食べられる口作り

# 自宅で食べている？

・通所利用時には、口腔内に食物残渣あり

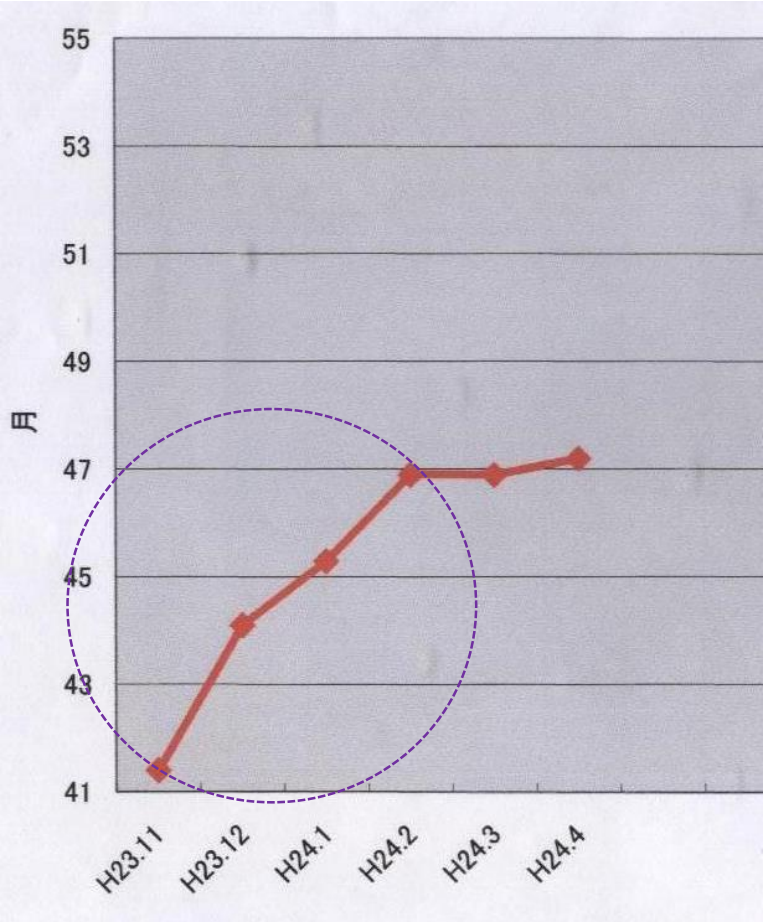
・口腔内汚染（痰の付着）
・自己唾液でむせる　　むせて嘔吐経験あり

・口腔機能低下

・体重増加Ｈ23.11（41.4ｋｇ）→Ｈ24.1（45.3ｋｇ）
Ｈ24.2（46.9ｋｇ）

どうしましょう…….？？？？？

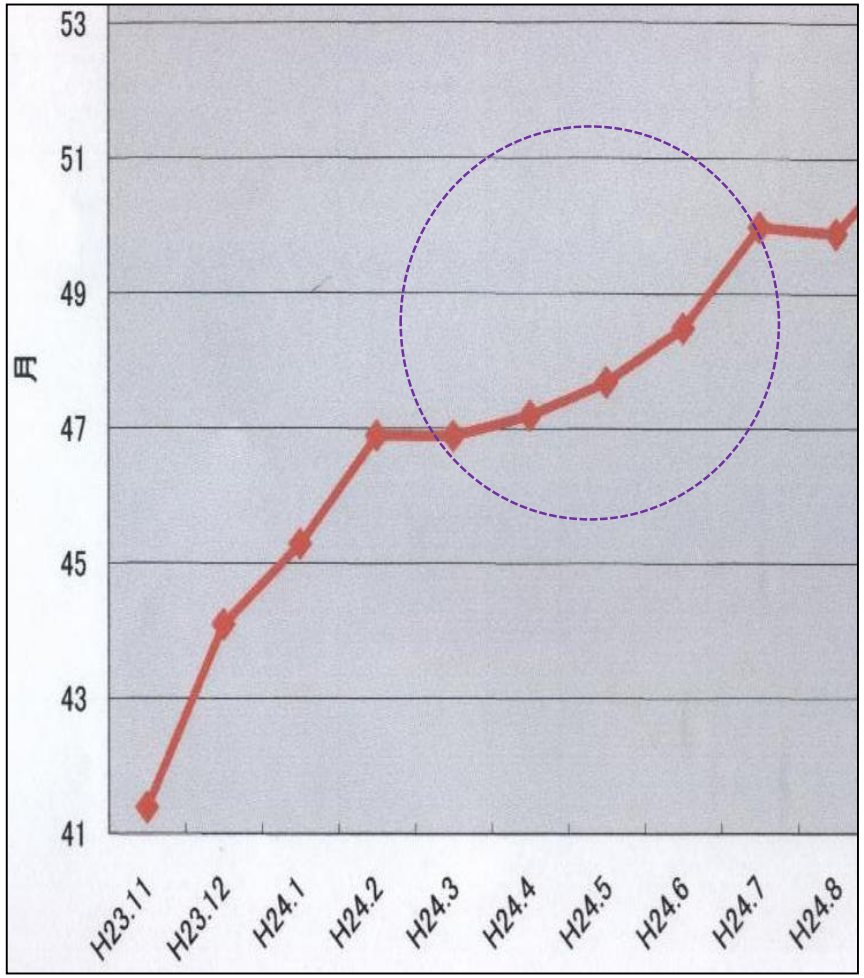
# やはり……
# ご自宅で経口摂取されている




・ご自宅では、口から食べないよう　　ＣＭへ伝える

・現状をご家族様に説明し、訪問ＮＳと連携してご自宅で食べないよう
見守る

# しかし体重増加が・・・・・・




・７月末の口腔機能向上サービス報告書で体重増加について主治医と要相談→ご主人様とＣＭへ

リハビリでは座位、平行棒、歩行のリハを行っている
体力↑している

・８月　担当者会議開催

・１０月１８日当院嚥下外来受診
　ＶＦ検査実施
結果：誤嚥無し
　　ミキサー食ならば可能
・主治医に相談し、直接訓練の許可を得る

# 口腔機能向上経過報告書

平成25年 4 月 25 日

八木清美 様の経過をご報告いたします。

**現在の状況:**

【口腔機能】巻き笛、頬膨らまし、舌の運動は継続中です。グミでの咀嚼練習は口唇、頬、舌の強調運動が上手になってきました。咀嚼練習時の唾液は飲み込むことができています。むせることはありません。しかし、咀嚼練習中には、歯肉より出血があります。【口腔ケア】口の中は、保清良好です。しかし、歯ブラシでケアをすると歯肉より出血が見られます。【食事】現在、全粥、ソフト食、小鉢キザミを提供しています。形のある形態(大根の煮物、鳥肉料理など)では咀嚼の動きが見られます。しかし、殆どが押し潰し優位の摂取方法です。またおやつでは、他の利用者様と一緒のテーブルで召し上がっていただいています。 体重は別紙体重増加表参照へ

**問 題 :**

#1 歯肉出血

#2 咀嚼が上手くできない

#3 体重の減少

**対 策 :**

#1 多職種連携により口腔内保清維持へ

#2 現在の食事摂取で練習

#3 体重の経過観察

上記の内容にて簡素ではございますが、ご報告させていただきます。
また、ご不明な点がございましたら、ご連絡ください。

利用者様 ご家族様のご記入欄

上記の件について説明を受け、口腔機能サービスの継続を承諾致します。

平成 25 年 4 月 26 日

氏名 八木友江 (続柄: 配偶者 )

4月25日の昼食

③咀嚼ができないのはどうする？

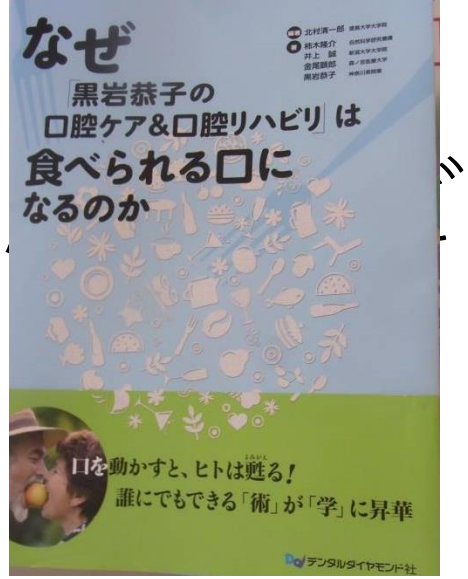
問題点：

①咀嚼が上手くできない
②体重減少
③歯肉出血と口臭
（ご主人様より）

解決策：

②主治医へ相談し胃瘻のミルク缶と水分の指示を受ける
③現在服用の薬が口渇が４種類
歯肉出血、歯肉肥厚１種類

# 口 ビリには必須


なぜ
「黒岩恭子の
口腔ケア&口腔リハビリ」は
食べられる口に
なるのか
口を動かすと、ヒトは甦る！
誰にでもできる「術」が「学」に昇華
デンタルダイヤモンド社

食べられる口づくり
口腔ケア&義歯
付録 DVD
加藤武彦
黒岩恭子 編
田中五郎
Oral Care & Denture
医歯薬出版株式会社

音波振動
22,000ストローク/分
30秒お知らせ
タイマー付き
お顔と
舌を
リラックスさせ
笑顔でおいしく食べる！
生活防水
電池付き

ほっぺの筋肉をゆるめましょう
自分でやってみよう
1. 指で、ほっぺの筋肉をつまみ上げる
まず、筋肉の下に親指を入れる
ほっぺの筋肉をつまむ
筋肉をつまみ上げる
黒岩恭子の
口腔リハビリ
&
口腔ケア