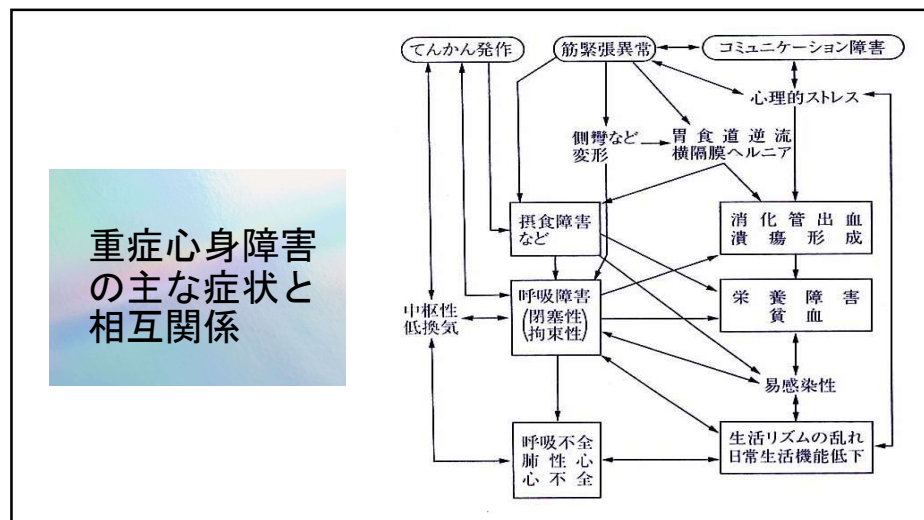




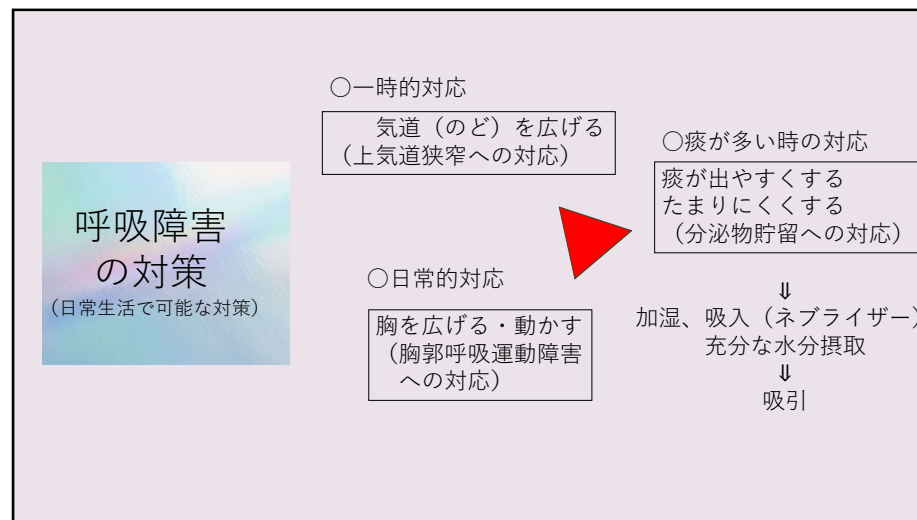
1



2



3

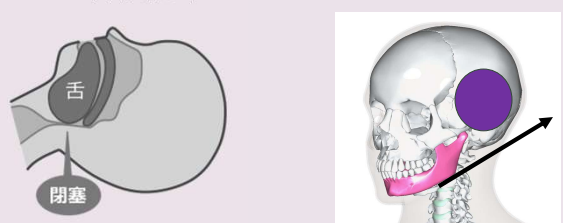


4

5. 呼吸・摂食のための姿勢管理

上気道狭窄

- 姿勢・睡眠による 舌根沈下
- 筋緊張亢進による 下顎後退



対策：下顎を前に出して気道を広げる

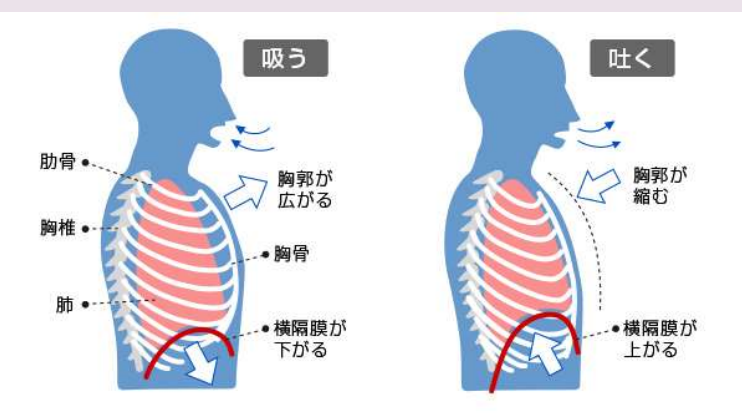
5

気道を広げる ⇨ 下顎コントロール



6

呼吸と胸郭の動き



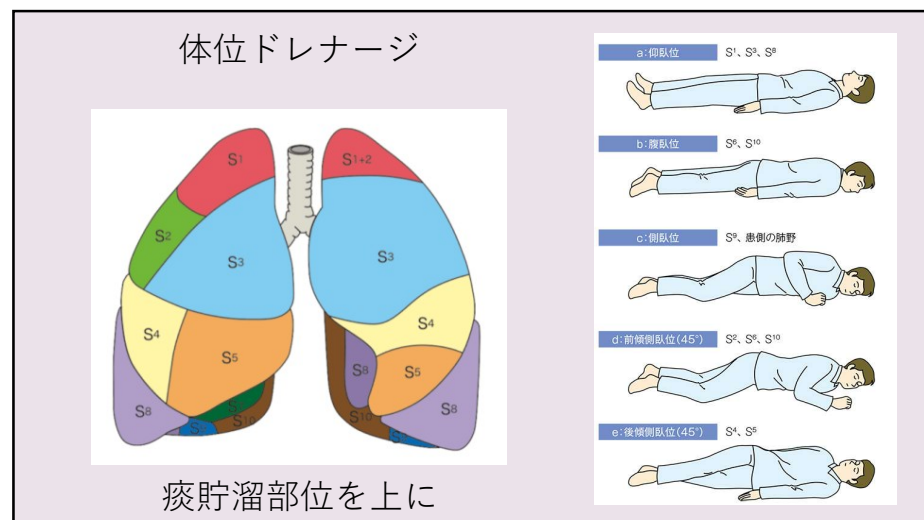
7

腹臥位マット上の排痰



股関節や肩の関節拘縮が強い場合は、腹臥位マットを使つてのポジショニングが必要な場合がある。

8



9



10

こどもの誤嚥の特徴

- ①姿勢の影響（頸部の角度・上体姿勢）が大きい
→姿勢のコントロールが重要
- ②咽頭へ滞留した食物が誤嚥されるという例が多い
→介助の方法や食形態が重要
- ③むせを伴わない誤嚥が多い
→むせていないから誤嚥していないとは限らない
- ④呼吸障害の合併が多い
→閉塞性呼吸障害の悪化が誤嚥を悪化させる
- ⑤上部消化管障害（胃食道逆流症等）の合併が多い
→逆流した胃内容物を誤嚥することがある

11

摂食姿勢と重力による食塊移送の関係

体幹を起こすと…
口腔内の食物を送り込むためには能動的な動きを要し、嚥下運動が不十分であると重力によって、食塊は気管に流れ込みやすくなる。

体幹を後傾すると…
口腔内の食物は重力によって咽頭に送りやすくなり、嚥下運動が不十分であっても重力によって、食塊は食道に流れやすくなる。

12

3

5. 呼吸・摂食のための姿勢管理

食形態や味の配慮でできる誤嚥予防

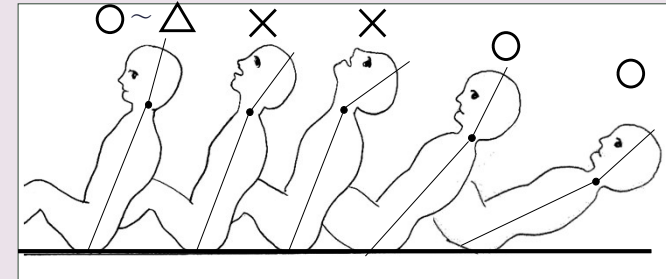
- ◆ 適度なトロミがついているものや
まとまりの良い食物は誤嚥しにくい

- 調理法での工夫
- 増粘剤を上手に使用する
- 付着度の高いトロミは咽頭への滞留増加 → 誤嚥

- ◆ 嫌いな味や食感の物は口の動きが悪い

- 舌や口腔での感覚認知が、口腔内運動や嚥下
協調運動を引き出している
- 嫌いな食物 → 口に溜める → 咽頭に滞留 → 誤嚥

嚥下機能障害が重度の場合の 頸部と体幹の角度



×：首の角度が体幹に対して後屈位になる姿勢は誤嚥しやすい。

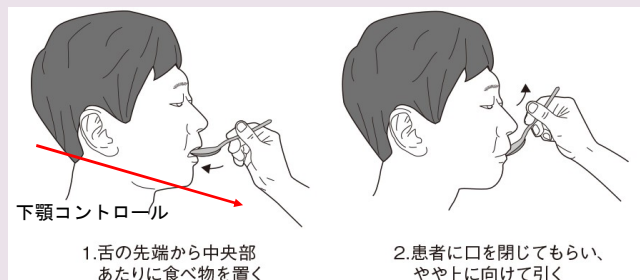
○：首の角度を中間位～軽度前屈位に保持し、
上体を後ろに倒したりクライニング姿勢は誤嚥しにくい。

※ しかし、単純な一般化は危険

13

14

食事介助時の注意点



- ① 食事の順番は口腔内の水分量の調整を行いながら交互に行う。
- ② きちんと声かけを行う。
- ③ 摂食の一回量は大体ティースプーン一杯程度に留める。
- ④ 飲み込みを確認してから次の摂食動作に移る。

終わり

15

16