



第76回 在宅チーム医療栄養管理研究会議事録

開催日時: 2015年12月6日(日) 13:30~17:00(受付開始 13:00より)

場 所: 東京家政学院大学 千代田三番町キャンパス 5F

参加人数: 34名

総合司会 川戸

1.13:30~13:35

代表挨拶 市原幸文 会長

2.13:35~15:05

講演 嚥下機能改善の秘訣は呼吸療法にあり!

講師 認定看護管理者 呼吸療法認定士 看護師 富加見 美智子氏

嚥下機能の改善のため行うべきことは観察が重要です。口を閉じることが出来るのか、枕を使った嚥下確保は出来るのか、一回換気量は450~550程度あるのか、苦しいのは呼気か吸気か。そして嚥下機能を効率良く改善するには急性期から生活を想定したケアを実践することが重要です。例えば、気管切開患者でも食事が可能の場合があり、早期から嚥下に対するケアを行うことで食事を早く摂取することができる。

ところで口腔ケアは実施しているだろうか。食事がとれない患者や気管切開患者も口腔ケアが必要です。口腔ケアを行うことで咽頭汚染や乾燥をケアすることができます。呼吸に合わせた吸引方法やモアブラシの使用など、様々な手技を用いてその患者に合ったケアを行うことが大切です。

3.15:05~15:20

情報提供

三和化学、伊那食品より商品情報



4.15:20~15:40

休憩及び業者商品展示コーナー

5.15:40~16:40

講演:タイ、バンコクにおける口腔内の状況と栄養等に関する調査報告

講師:甲斐歯科医院 院長 山川 治氏

先日、タイバンコクやカンボジアへ赴き、現地の知的障がい者の施設や都市から離れた村や小学校、都市部にある病院などにいる施設利用者、村民、患者の口腔内の状況や栄養に関する状況を調査した結果報告でした。カンボジアの障がい者施設では、入所者対職員数が80:2と

大人数を少人数でケアしなくてはならず、拘縮があるにも関わらずリハビリが出来ない状況であった。管理栄養士がいなく、また資格もない。口腔ケアは歯ブラシが木製の大きなもののみであった。タイでは予めMNA@-sfをお願いしていた。トイレや手洗い場の衛生状況が悪く、歯を磨く習慣がない、口腔ケアまで回らない78%が虫歯保有者であった。まるで30年前の日本を見ているようであった。社会的には糖尿病が問題になっているが、管理栄養士が栄養指導できていない現状がある。



6.16:50～17:00

閉会挨拶 吉野知子 副会長

文責 在宅チーム医療栄養管理研究会
尾崎 秀佳