



第17回 岐阜南NST研究会報告

8月25日(木) 18:30~20:00 南館1階 MGHホール

特別講演



「嚥下評価における 頸部聴診法 活用のポイント」

医療法人聖徳会 小笠原訪問看護ステーション
技師長 大野木 宏彰 先生

今回のNST研究会では、初めてリハビリの講師として大野木宏彰先生を当院にお招きして特別講演を開催し、院内・院外から多くのスタッフが参加して盛況な会となりました。

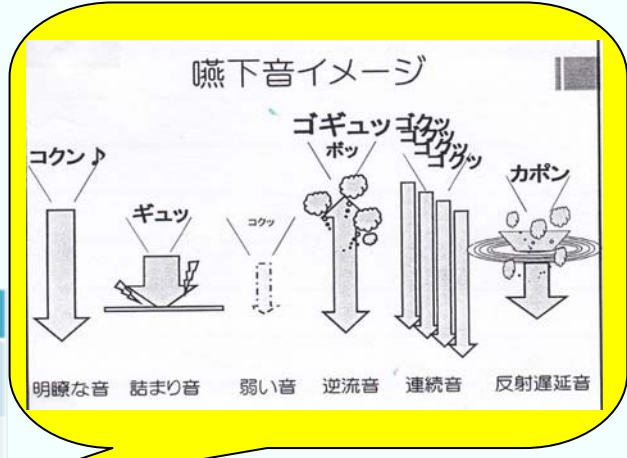
各地で頸部聴診法の実習を交えた講演を行っている大野木先生の講演は、実際のゼリーやお茶を使用して、聴診器で嚥下の音を確認したり、誤嚥している場合の嚥下音など聞いたりします。現場ですぐに使用できる「頸部聴診法」です。



頸部聴診法

*** 目的**
食物を嚥下する際の嚥下音、嚥下前後の呼吸音を聴取することで、誤嚥、咽頭残留をスクリーニングする

聴取される音		判定
嚥下音と呼吸音	呼吸音が一旦停止された後、力強い嚥下音が1回、引き継いで澄んだ呼吸音	正常
嚥下音	嚥下音が長い、または弱い嚥下音、複数回の嚥下音	舌の送り込み不全、咽頭収縮の減弱
	複数回の嚥下音	咽頭挙上減弱の疑い
嚥下直後の呼吸音	泡立ち音、ムセを伴う嚥出音	誤嚥の疑い
	湿性音、うがい音、液体振動音	誤嚥、咽頭残留の疑い



頸部聴診法は、食べたものの塊を飲み込む際に、咽頭部で生じる嚥下音や嚥下前後の呼吸音を、頸部に当てた聴診器で聴診します。主に飲み込んだ後の嚥下障害を判定するのに用いられる方法です。

病態を考えながら評価を進める

視診:下垂ありそう
触診:喉頭下垂著明だ。咽頭クリアランス悪そう。詰まり音とか出るかも。

聴診:やっぱりゼリーで詰まり音目立つ!
咳ができそうだからティッシュに出してもらって確認してみよう。
視診:結構塊が出てきたな。やっぱり残留してる!

聴診:残留はしてるけど、呼吸音はそうゴロゴロする感じないし、まとまってる形態だったら垂れこみリスクは低そうだな。

複数回嚥下で何とか対応できそう。
問題は液体、残留後に垂れこみそう。反射遅延も含めて気を付けて聴診していこう

患者様に合わせて、客観的な判断(やせ、寝たきり等)と同じように、誤嚥リスクの判断の1つになるように、看護に取り入れて実践していきたいと思います。

私達ができることで、予防していきましょう!

北6階西 看護師:迫田さおり

研究会参加者:87名(院外:11施設30名、院内:57名)



各自聴診器を持参して頂き、ゼリーやお茶を飲んで嚥下の音を確認する実習をしました。



☆大野木先生とNSTメンバーとの記念撮影☆

お知らせ

第4回・第5回 院内NST研修会

17:30~18:30
南館MGHホール

第4回 9月14日(水) ・嚥下ピラミッド、嚥下グレード、水飲みテスト

第5回 10月12日(水) ・リハビリの種類、食べる姿勢

どの職種でも参加可能です。栄養に興味のある方ならどなたでもご参加下さい!