

誤嚥性肺炎を繰り返す要因とその対処方法

○平元 美由紀、大前 綾子、松村 望東美、八木 良子、足立 幸枝、梶谷 伸顕、
萬代 眞哉、本田 千穂、衣笠 和孜

独立行政法人 自動車事故対策機構 岡山療護センター

【はじめに】当センターの入院患者は、頭部外傷による意識障害や高次脳機能障害に伴い、摂食・嚥下障害を抱えており、その半数が誤嚥性肺炎を発症している。今回、当センターで誤嚥性肺炎を繰り返す要因の現状を分析し、更にアプローチが可能な対処方法を考え実践したので報告する。

【対象・方法】患者20名を、非肺炎群(A)と肺炎群(B)とに分け、意識レベル・栄養状態・嚥下障害の程度・口腔衛生についてスコアを用い、それぞれの平均を比較した。また、年齢や咳反射の程度も比較した。得られた結果から肺炎群の2症例に対して更なるアプローチを3ヶ月間実践した。

【結果・考察】両群間を比較し誤嚥性肺炎を繰り返す要因として、年齢はA群で平均31.9歳、B群で49.9歳、意識レベル(NASVAスコア)はA群で33/60点、B群で51/60点、嚥下障害の程度(藤島の摂食・嚥下能力Gr)はA群で4.5、B群で2、咳反射の低下(吸引回数)はA群で5回/日以上が5/10例、B群で10/10例、と有意差があった。藤島は「高齢者や意識障害患者では、唾液や胃食道逆流内容物を少量ずつ慢性的に誤嚥する不顕性誤嚥が原因で肺炎を生じる」と述べている。そこで新たに、胃食道逆流や不顕性誤嚥を予防するアプローチとして、経管栄養注入方法の工夫、眠前の口腔ケア、夜間の体位の工夫について考えた。肺炎群に属する2症例に対処方法を実践し、SpO₂値の上昇や痰量の減少、注入物臭気のある痰の消失などがあり、この3ヶ月間で誤嚥性肺炎の発症はない。今後は更に対象患者を増やし、長期間にわたって実践した効果について検証することが必要である。