

日ごろよりNSTの活動へご協力ありがとうございます。
入院時食形態スクリーニングの活用はできていますか？
今回は窒息予防についてお知らせします。

1 食事開始前の確認事項

1) リスク対策

誤嚥や窒息などの緊急時すぐに対応できるよう吸引器を設置しているか、使用できるか確認しておく。必要に応じ、パルスオキシメーターにて酸素飽和度を測定する。目安として通常の数より3%以上酸素飽和度が低いときは呼吸音を聴取し必要に応じて排痰手技を行なう。酸素飽和度が改善しない場合は医師に報告し、食事を開始して良いか確認する。

2) 覚醒状態の確認

覚醒が悪いと、嚥下に集中できず誤嚥をおこしやすいためしっかり覚醒させ意識レベルJCS1桁以上であることを確認する。

3) 口腔内状態確認

口腔が食べられる状態であるが確認する。口腔内汚染は、誤嚥性肺炎の原因となるため必要時口腔ケアを行なう。

2 窒息

1) 窒息を引き起こす背景

- ・飲み込めると思ってあまり咀嚼しない
- ・詰まりそうだから次を入れたら喉を通ると思って更にいれてしまう
- ・認知機能低下や早食いの習慣などより早く食べようとする
- ・慢性的な空腹感にさなまれている
- ・詰まっても呼吸機能が低下し有効な咳が出せない

3 窒息時の対応

- ・意識がない場合・・・一次救命処置(BLS)を行なう
- ・意識がある場合・・・指でのかきだし(指拭法)
背部叩打法
ハイムリッヒ法(上腹部圧迫法)