

「こんな時どうしたら良いの？」

現場で対応に困ったときの参考にどうぞ。ただ、判断が難しい状況に立った時は、「ひとりで悩まない、ひとりで抱えない」ようにしてください。
情報を共有して、チームで進めていきましょう！

食事中に 眠ってしまう

*一度にたくさん食べることができません
食事以外にも水分や嗜好品を摂っていただくこともあります。

*薬の影響も考えられるので、主治医に相談してみてもよいでしょう。

- ・5分程度、深く眠ってもらう。
- ・声かけをする。
- ・スプーンを握ってもらう。
- ・食事中に時々背中などをさする。
- ・食事中に深呼吸や、両腕の軽い運動をする。
- ・1回の食事量を少なめにする。
- ・食事時間を長引かせない。
- ・目が覚めた時に、主食・水分を中心に食べてもらう。
また、水分は香りのある物を勧めてみる。

自分から 食べない

*繊細な心情を配慮しながら、焦らず・根気よく！
温かく見守りながら、介助に努める

- ・水分や汁物から優先して摂取する。
- ・嗜好品など、好みのものから始めてみる。
- ・おにぎり・パンなど、手づかみで食べられる物を試してみる。
- ・使用している食具を使いやすい物にする。
- ・食事の場所を変えてみる。（景色の良い窓際など）
- ・無理に食べさせない。
- ・急がさない。

口を開けない

- ・焦らず、ゆったりとした気持ちで介助する。
- ・無理に食べさせない。
- ・明るく笑顔での声かけを心がける。
- ・品数を少なめにする。
- ・食事時の過剰な声かけを控える。
- ・人や周りを意識させないように配慮する。
- ・口の中に痛みがあって口を開けない場合もあるので、
歯科医師に診てもらう。

食べ物を認知しない

- ・一口味わって頂き、食物としての認知を助ける。
- ・好物で、美味しいものを食べた記憶を呼び覚ます。

食事をしていることを忘れる

- ・食事時間が長いと注意が持続出来ない。
- ・テレビなどを消す。
- ・今度は〇〇を食べますかななどの声掛けをする。
- ・薬の副作用による興奮状態ではないか確認する。

送り込みが上手くいかない

- ・好物でゴックンを促す。
- ・冷たい物の摂取により嚥下反射を促す。

一つの食器からしか食べない

- ・半側無視（片側が見えない）の場合、見えるところに食器を置くようにする。
- ・テーブルの高さが合わず皿の中が見えていないことが原因の場合があるので、高さ調節をする。
- ・白い食器だとご飯が見えないことがあるので、食器の色を変えるなど工夫する。
- ・食べている食器におかずやご飯を乗せる。

誤嚥・窒息時の対処法

重要！

- ・協力者を求める（医師、看護師、介護職を呼ぶ）
- ・義歯をしている場合はすぐ外す
- ・口の中に指を入れて食べ物をかき出す
- ・喉の奥に指を入れ、嘔吐反射を利用する
- ・頭の位置ができるだけ低くなるように下を向けさせ、背中を叩く（タッピングする）
- ・吸引器を使用する（掃除機で代用可）

* 誤嚥しやすい人の近くには吸引器を置く。

* 誤嚥事故は自立の人でも起こりえるため、全体を見渡し注意を払う。

* 認知症の人は、食形態が違う人の分を食べて誤嚥することもあるので注意が必要。



* 口の中を傷つける恐れがあるため掃除機を使用するのは最終手段とする。

急変時の対応

危険の察知

「むせる」「咳きこむ」などは誤嚥の可能性があります。呼吸・顔色・意識など状態の変化を見逃さない。



急変！

119



「何時」「どこで」「誰が」「何を食べて（何を飲み込んで）」「どのような状態か」を落ち着いて伝えましょう。

まわりの人に
大声で応援を！

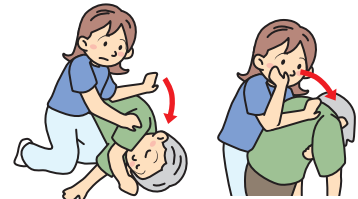
救急処置

- 異物除去
- 人工呼吸
- 心臓マッサージ



背部叩打法

※必ず上半身を横か下に向けて行う。



側臥位

立位

ハイムリツヒ法

斜め上方に押し上げる。水分の誤嚥は立位、座位では吐き出すことができないので、臥位で行いましょう。



きょうがい
仰臥位

立位

吸引

高齢者の食事時の誤嚥は注意していても起こるのです。認知症高齢者では誤嚥のみならず誤飲の危険性も高まります。急変時の救急処置についてはしっかりと身につけておく必要があります。