食事から ケアを考える 個別対応食

認知症患者に生じるBPSDの1つに食行動異常がある。過食・偏食・拒否から、手づかみ、集中力散漫、弱視による認識力低下など、その症状は認知症によっても異なり多岐にわたる。さらに、レビー小体型認知症ではパーキンソン病症状が現れ、寡動や振戦、嚥下障害が起こる。同院ではこういった患者に配慮した食事提供が行われているが、2種類以上の認知症状を含んだ混合型認知症の場合がほとんどであるため、疾患名に即したパターン化が難しい。したがって、管理栄養士と病棟スタッフとが二人三脚で、患者の生活歴や行動に注目し、食環境づくりを模索している。

食事提供では患者の尊厳に重きを置き、手づかみや集中力散漫など、一見すると問題と思える症状でも「それでいいのだ」と本人を受容する姿勢を貫く。手づかみの症状であればおにぎりに変更するなど、スタッフ側が患者の残存機能に合わせた食環境を整える。食器の入れ替えなど、厨房内でできる調整には限界はあるものの、病棟スタッフからの協力を得ながら実現させている。

食事提案を一部ご紹介

Example 1 ●ワンプレート

主に集中力散漫な方へ提供する食事様式。ワンプレートなら1つの食器で済み、集中力が途切れることなく、また、患者の混乱も少ない

Example 2 ●小鉢分け(ペーシング)

食事介助法の1つに、介助者がペースをコントロールするペーシングがある。食事を小さな小鉢に分け、1品食べ終わったら次の小鉢を出すという食事形式だ。食事を口に詰め込んでしまう方への対応となる

Example 3 ●色分け

ご飯だけ残すという方は、弱視により色味の判断がしにくくなっている可能性が考えられる。そういった場合には、白い椀から黒い椀へと移し変えるとご飯が見え、食べられるようになる

Example 4 ●自助食器①

①パーキンソン病による手の振戦がある場合や脳血管性認知症による麻痺がある場合には、手で皿を持たなくてもいいように、滑り止めや傾斜がついた食器に変えている

●自助食器②

②右から健常者用、同院の患者用、口への食事詰め込みが顕著な患者用(小スプーン)。小スプーンはペーシングしても対応が難しい場合に取り入れている

Example 5 ●栄養補助食品

経口摂取が難しい方や食べ物を認識できず飲み物しか受けつけないような患者には、さまざまな種類の栄養補助食品を用途に合わせて提供する

A　経口摂取が困難またはエネルギー量が不足している場合
B　糖尿病患者へ付加する場合
C　ビタミンや食物繊維を付加したい場合
D　嚥下評価時や嚥下開始を始める場合
E　褥瘡が認められる場合

(C) 2017 日本医療企画.