

### C-1-53 NIV を使用しての食事導入マニュアル作成 ～DMD 患者に試みて～

独立行政法人 国立病院機構 八雲病院  
川島里美 坂本朱美  
佐藤弘子 高見暁美  
保原由夏 山下信子  
石川悠加

#### 〔目的〕

NIV を使用して安全安楽に食事ができるようにマウスピースと鼻マスクの食事導入マニュアルを作成する。

#### 〔方法〕

- ・マウスピースと鼻マスクの特徴の明確化
- ・観察項目のチェックリストを作成
- ・呼吸と嚥下のタイミングが合うよう方法及び注意点の明確化
- ・安全安楽に食事できるようメニューの設定

#### 〔結果〕

作成したマニュアルをもとに 25 才、DMD 患者 A 氏への導入を試みた。マウスピースでは誤嚥することなく食事することができた。鼻マスクでは、むせ・誤嚥の可能性が考えられた時にエアスタック・空嚥下にて対応した。NIV 下での食事導入中において、心拍数・SaO<sub>2</sub> 値とも変化は見られなかった。食事は鼻マスクで徐々に増加する傾向が見られた。チェックリストを作成したことで、問題点を明確にすることができ、A 氏からは NIV 下での食事は呼吸が補助されるので楽であり、鼻マスクの方が楽だとの言葉がきかれた。

#### 〔考察〕

鼻マスクでの食事は誤嚥のリスクが高く導入は難しいとされていたが、心拍数は鼻マスクの方が安定しており、常に換気される点と吸う動作がない分疲労が少なかったと考えられる。どちらの方法がよいのかという判断は身体状態によって異なり、それぞれの特徴をふまえた上で選択する必要がある。導入前は舟こぎ呼吸があり会話する余裕がなかった。導入後は同室者との交流を楽しむ中で食事時間の

延長も見られた。どちらを選択するかは個々の身体状況や好みによって異なるが、マウスピースでの呼吸補助だけで不十分な場合、鼻マスク使用の有効性が高いことがある。鼻マスクはマウスピースをくわえるという動作がない分比較的体位は保持しやすい為、症状の進行した DMD 患者様には鼻マスクでの食事練習が必要と考えられる。また合併症などで突然の NIV 下の食事を余儀なくされることもあり、体調が安定しているうちに両方の練習を行い、自分に合っている方を選択できるのが望ましい。

#### 〔終わりに〕

- ・マウスピースでの食事はマウスピースをくわえる動作が必要
- ・鼻マスクでは、常に換気されるが誤嚥のリスクが高い。しかし、少ない動作で常時換気補助が得られやすく疲労が少ない

#### 〔文献〕

- 1) 福永秀敏：筋ジストロフィーと摂食・嚥下障害、神経疾患研究委託費厚生労働省精神筋ジストロフィー患者のケアシステムに関する総合的研究班、2001
- 2) 福永秀敏ら：筋ジストロフィー患者さんのための楽しい食事、診断と治療社、2002
- 3) John R Bach ら：神経筋疾患の評価とマネジメントガイド、診断と治療社、1999
- 4) 石川悠加編著：非侵襲的換気療法ケアマニュアルー神経筋疾患のための一、日本プランニングセンター、2004