

# 食べられなくなったときの方針について

[ \_\_\_\_\_ ]さま

## 【経口摂取ができなくなった場合】

- 高齢になり、認知症や身体が徐々に不自由になって来た患者さんは、食べたものを飲み込むことに支障をきたし、間違っって気管に食べ物が入ったりするようになります。
- このような状態(誤嚥・嚥下困難)が頻繁に起こる場合は、このまま口からご飯を食べてもらう(経口摂取)かどうかを再検討しなければいけません。
- 食べる能力が落ちてしまったのに口から食べる事を続けると、誤嚥し、肺炎や窒息をまねくことがあります。

## 【経口摂取ができない場合の代替手段】

- 経口で栄養がとれない場合に、栄養を取る手段としては、鼻からチューブを入れる(経鼻栄養)とお腹に小孔をあけ胃に直接栄養を入れる(胃ろう)という手段があります(経管栄養)。
- 点滴は当座の脱水および電解質異常を補正することはできますが、栄養を長期間補充する目的ではなかなか難しいのが現状です。
- 10-20年前、日本では経管栄養が主な手段でしたが、高齢化がすすみ、社会の理解も深まり、最近は経管栄養による延命を選ばない(食べられない時は、食べられる分だけ食べて、自然な経過で見守る。)ケースも増えています。
- 介護施設では長期の点滴は(診療の制約上)行いません。経管栄養は介護施設においても、在宅においても使うことはできます。
- 選択肢には正解はありません。患者さんの体の状態や、人生観によって、さまざまな答えがあると思います。

上記内容を説明しました。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 科 \_\_\_\_\_

---