

第15回 せらび新宿

開催日：平成28年10月18日（火）

開催時間：20時20分～21時35分

開催場所：ふれあい歯科ごとう

出席者：伊藤、河野、五島、坂田、志垣、中村、堀尾

【議事】

スタッフがそれぞれ事例を持ち寄っての発表会。今後、以下のような事例をたくさん集めていくことにする。

- ・（例1：Kさん：志垣）車いすが大きくて、仙骨座りをして、どちらかの側方に倒れている方。立ち直り反応は起きている。⇒ちゃんとした車いすに乗せて、ポジショニングできれば誤嚥のリスクは少なくなる。ずっこけている、膝が出てしまっている。座幅と座奥を変更する。屈曲、回旋も伴う。現場は実は困っていない。背中がフレームにあたるのを防ぐために、背クッションを使っている（間違った使い方）。C4に疾患があって、ヘッドフォワードができない状況の方が、後頭環軸関節を使って代償していることがある。
- ・（例2：名無しさん：志垣）例1と似たような例。水平面から見るのが大事。右膝が出ている。骨盤回旋があり。
- ・（例3：Tさん：伊藤）椅子が大きい。座奥がある。奥が三角形に空いている。チンアップ。誤嚥のパターンとなりやすい。チンアップの防止。チンアップにポイントをあてる。チンアップの角度によってどう変わるのか。透明のコップを使って飲んでいところの写真を撮るとよい。脳性まひで、体幹が弱い方。口腔相で舌を使わないで飲んでしまう。舌圧が弱いと嚥下圧が使えず、飲み込めなくなってしまう。足がついていない。
- ・（例4：ホーさん：伊藤）足がついていない。仙骨座りになる。横幅が大きいので側方に倒れる。立ち直り反応もあまり出していない。胸鎖乳突筋も太い。頸部伸展が困難。表情筋がきわめてこわばっている。何故、かみしめているか。顎が奥になっている。すりつぶしができない。咀嚼もうまくできない。食塊形成がうまくできない。⇒嚥下障害を起こす可能性高い。アルコール依存症の方。てんかん発作をおこす。左上肢は不随運動あり。
- ・（例5：Iさん：伊藤）ヨーグルトは大事。座幅があっていない。横に傾斜。足はじゃっかんついてはいるが、クッションを敷いてのこと。左の肘置きの高さがあっていない。肘置きがあてればおさまるのではないか。右骨盤が後傾、左凸の脊柱になってしまうのではないか。側彎の一手手前の人。上半身重心となれば良くなるのではないか。頸部は若干左に頭位がある。左重心となっている。おそらく立ち直り反応を頸部、出しているのではないか。右大腿骨頸部骨折ありの方。圧迫骨折あり。96歳。術創部の皮膚の痛みあり。皮膚が硬い。股関節屈曲制限あり。矢状面から見ると全く違う。述語に息子が買った椅子だが、椅子があっていない。
- ・（例6：Mさん：伊藤）92歳、女性。皮膚を見ると萎縮が進んでいる。足の色が赤黒い。爪水虫がある。外反母趾あり。足部は機能しない。血流が悪い。足指の痛みがある。腐っていく可能性があるだろう。皮膚は乾いている。水分足りていない。下腿はむくみあり。低栄養？何か疾患あり？ぐんぐん体重が減っている。アルブミンも足りていない。足部はしっかりついている。回転する椅子にすわ

っている。左股関節の何らかの制限あり。右側屈がおきている。右凸の側彎の可能性があり。⇒クッションを変更すれば改善する可能性がある。背もたれにクッションが入っているので、姿勢はある程度良くはなっている。右がうまく使えない。右支持のため。右の側屈を外してあげれば美味しいごはんが食べられるのではないか。クッションを変えることで側屈は直る。唇のかみしめも緩むであろう。左に嚙下していくパターンとなっている。右の頸部があまり使われない状況。顎がさがり、すりつぶしが難しくなっている。入れ歯なしの方。重度認知症。人づきあいが苦手な人。右側臥位が多い人。歩行可。徘徊もする。⇒クッションを入れた写真がある。右側にクッションを入れる。

- ・ 骨模型を使う。もしくは3Dで表すのも良いかも。

【次回】

- ・ 今回の続き

【次回開催日】

- ・ 開催日：平成28年11月15日（火）
- ・ 開催時間：20時00分～
- ・ 開催場所：ふれあい歯科ごとう