

重症児の在宅支援を担う医師等養成事業  
インテンシブコース

## 知的障害・運動障害・てんかん 摂食嚥下障害と看護

2016. 10. 8  
鳥取県立総合療育センター  
重症心身障害看護師 木村弘子

## 重症心身障害看護実践

- 知的障害と看護
- 運動障害と看護
- てんかんと看護
- 摂食・嚥下障害と看護

## 知的障害と看護

## 重症児のコミュニケーション

- 運動障害や知的障害のために他人との意思疎通に困難がみられる
- コミュニケーション障害によるストレスから体調不良になりやすい
- 本人のサイン（表情、体の動き、声のトーンなど）を読みとる

## コミュニケーションの心構え

- わかろうとする
- 伝えようとする
- 想像力を働かせる

## 日常生活等における支援

○障害があっても生活を豊かに、気持ちよく楽しく生活できるような支援を行う

その為には・・・

- ・重症児の小さなサイン（表情など）を見逃さない
- ・スキンシップはコミュニケーションの第一歩
- ・抱っこなどで重症児の視点を変え生活の幅を広げる
- ・関わりの中から成長発達を促し興味の幅を広げていく
- これらのことを大切に支援を行う

在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキストより

## 運動障害と看護

## 骨折予防のために

- 対象児の関節可動域制限と拘縮の程度、筋緊張の仕方を知っておく
- 関節を動かす時は、関節の近くを持って保護しながら動かす  
(関節から遠くを持って動かすと、  
てこの原理が働き大きな力がかかる)
- 個別の体位変換DVDを作成

## 実際の工夫

- 衣服  
身体に合わせて、前開き、横開き  
ファスナー、ボタン、マジックテープなど
- 体位変換  
幅広ベルトで両上肢を体幹に固定する  
幅広ベルトで両下肢固定  
シーネ固定
- 入浴  
洗濯用ネットで濡れてもよいクッションを作成し  
上肢、下肢を支える

## 体位変換時の注意

- 声かけをしながら、大きな面で支える  
急に触ると緊張が入ったり、発作を誘発したりする
- 痛みや骨折に注意  
少しずつ、ゆっくり、支持面の急激な変化を  
さけて
- 痰詰まりに注意  
体位変化直後より、しばらくしてからの方が  
起こりやすい

## 移乗・移動時の注意

- 移動ルートの安全を確保  
モニターコード、点滴、クッション、掛けもの、  
椅子など危険箇所をなくす
- 介助者で役割分担をする
- 四肢の先端がぶつからないように
- ストレッチャーのスライドマットも活用

## てんかんと看護

## 重症児のてんかん発作の特徴

- 運動症状を伴わない発作はわかりにくい
- てんかん発作とまぎらわしい症状がある
- 多発作型が多い
- 個別性が強い

13

## 重症児てんかん発作時対応

- 分泌物が増加するため、吸引が必要
- 腹圧上昇し胃食道逆流し、誤嚥しやすいため  
注入中の際は一旦中止
- 呼吸が減弱する場合、バギングや酸素投与

発作に伴う全身状態にも注意

14

## 連携

- 個々の発作と対応を理解する
- 家庭、学校、施設、医療機関の関係者が  
情報共有
- 一つの発作手帳や連絡ノートを携帯する

15

## 摂食・嚥下障害と看護

## 食事介助のポイント

- 適正なポジショニング
- 適正な食形態、とろみ、食具
- 適正な食事介助方法
- 食事に集中できる環境整備
- 個々の経口摂取中止基準
- 口腔ケア

## 生活に合わせた注入

- 本人や家族の生活に合わせた工夫  
注入時間  
注入内容  
場所（家、学校、通園など）  
声掛け（今日のごはんは、、）