

鳥取赤十字病院

第13回

地域連携懇話会

「命をつなぐ口腔ケア」

手術前や抗がん剤治療時に、口腔内環境を改善することは、合併症の発症率を低減したり、在院日数を短縮することに繋がるとされ、平成24年度からは周術期口腔ケアが診療報酬上算定できることになりました。当院ではこの度、口腔機能の向上と維持を目的に周術期口腔ケアセンターを立ち上げました。

口腔機能が低下すると誤嚥性肺炎や低栄養となり、様々な全身的合併症も出現します。口腔機能の向上維持には包括的な口腔ケアが必要であり、歯科医師のみならず医師、歯科衛生士、看護師、リハビリスタッフなどのチーム医療が重要とされています。今回は「命をつなぐ口腔ケア」と題し、入院から在宅までを支える包括的口腔ケアについて講演を予定しています。多くの皆様のご参加をお待ちしています。

場 所：とりぎん文化会館 第1会議室

日 時：平成27年3月18日（水）18：30～20：00

（開場は18：00～）

対象者：医療・福祉関係者

参加費：無料

「入院患者に対する口腔ケアの重要性～臨床に役にたつ口腔の基礎知識～」
鳥取赤十字病院 歯科口腔外科周術期口腔ケアセンター 歯科医師 永川賢治

「周術期口腔ケアセンターにおける口腔ケアの実際」
鳥取赤十字病院 歯科口腔外科周術期口腔ケアセンター 歯科衛生士 澤田智子

「嚥下障害患者に対する口腔ケアと摂食機能訓練」
鳥取赤十字病院 看護部 摂食嚥下障害認定看護師 森下智佳

主 催 鳥取赤十字病院

後援団体 鳥取県東部医師会 鳥取県東部歯科医師会 鳥取県薬剤師会東部支部 鳥取県看護協会
鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部 鳥 取 市 鳥取市社会福祉協議会

お問合せ先：鳥取赤十字病院 地域医療連携室 電話0857-24-8111（代表）

入院患者に対する口腔ケアの重要性～臨床に役にたつ口腔の基礎知識～

歯科口腔外科周術期口腔ケアセンター 歯科医師 永川 賢治

はじめに

日本人における肺炎による死亡者数は年々増加傾向であり、病院、施設、在宅において口腔ケアのニーズは増加することが予想される。患者の口腔環境を適切に評価し、必要なケアを行っていくことが今後さらに求められる。

入院患者の口腔環境

口腔内には数百種類の口腔細菌がいるといわれており、様々な全身的な影響を及ぼすことが知られている。入院中はADLの低下、薬による影響、呼吸器装着などによって口腔環境が悪化しやすい。良好な口腔環境を維持するためには、歯や義歯のブラッシングや義歯洗浄剤を用いたケアに加え、口腔内の面積の80%を占める舌や頬の粘膜ケアが重要である。特に舌は表面積が広く、細菌の絶対量が多くなるため、歯と同様に舌ブラシ等によるブラッシングや綿球やスポンジブラシによる清拭を行うことが望ましい。また、口腔内が乾燥していると、患者自身が不快であることに加え、口腔粘膜の廃用萎縮

をきたし、摂食、嚥下障害の原因となることがある。口腔内の湿潤状態を維持するために、保湿スプレーや含嗽による加湿、および保湿ジェルによる保湿等を行うことが大切である。

入院患者の口腔管理が目指すもの

2014. 4月に実施した当院入院患者の口腔内調査にて約1～2割の患者に口腔ケアや義歯調整といった歯科的介入が望まれる状態であることが判明している。病棟スタッフと周術期口腔ケアセンタースタッフと協力し対応していくことが望まれる。全身麻酔を行う患者においては、術前から口腔環境を改善し、周術期の口腔感染症、誤嚥性肺炎の予防に努め、術後のスムーズな経口摂取をサポートしていくことが必要である。がん治療においては、化学、放射線療法前からの口腔ケアに加え、ビスフォスフォネート製剤使用前の口腔内精査を行い、将来的な口腔トラブルのリスク低減を図っていくことが大切である。

周術期口腔ケアセンターにおける口腔ケアの実際

歯科口腔外科歯科衛生士 澤田 智子

当院の口腔ケアセンターでの業務は、周術期の口腔ケア、ADLの低下した患者の口腔ケア、化学療法・放射線治療中の患者の口腔ケア、摂食嚥下機能支援に対する口腔ケアである。基本的な口腔ケアはどれも同じである。

周術期口腔ケアは、各科外来で入院・手術が決定し、外来Nsより口腔ケアの説明を受け同意を得られた患者が口腔ケアセンターへ紹介となる。周術期口腔ケアの目的として、歯周病、う歯を発見し術前に処置しておくこと、術前口腔ケアをし、口腔内をよりプラークフリーにしておくことで術後の誤嚥性肺炎を予防するなどの術後の合併症を予防し、術後の摂食がスムーズに行えることである。術前に口腔ケアを行い、術後1日目には患者のベッドサイドへ訪室し口腔ケアを行い、必要に応じ術後1週間にも口腔ケアを行っている。動揺歯の有無の確認も忘れずしておくことが大変重要である。

病棟口腔ケアにおいては、病棟Nsより口腔ケア依頼シートにて口腔ケアセンターへ紹介される。紹介された患者のもとへ、往診カートを使用しベッドサイドへ訪室し口腔ケアを行っている。口腔内汚染のひどい患者は、しばらく口腔ケアセンタースタッフにより集中的ケアを行い、担当Nsに状況の説明をし、口腔ケアを行うにあたっての具体的な方策を伝えている。病棟口腔ケアは、二人一組で行うことが望ましく、口腔ケアの際には出来るだけ除去物を残さないようしっかり吸引をしながら口腔ケアを行うことが大切である。挿管チューブの挿入されている患者には挿管チューブ清掃も行う。口腔ケア後には、しっかりと保湿を行う。口腔ケアの体位は、30度仰臥位頸部前屈が望ましい。

口腔ケア必要用具として、歯ブラシ・歯間ブラシ・舌ブラシ・スポンジブラシ・吸引管など。保湿剤として、保湿スプレー・保湿リキッド・保湿ジェル・保湿洗口液

など。綿球、モスキート、口腔内を照らすヘルプライトなどがあれば便利である。

口腔ケアにおいても最も重要なのは保湿である。人工呼吸関連肺炎VAPを予防するためにも口腔内を乾燥させない保湿は重要である。保湿前に、歯磨き、粘膜清掃をし、保湿を行う。口腔細菌の付着を防ぎ、粘膜を保護し口腔内炎の予防に繋がる。歯磨き、粘膜清掃、保湿は毎日行うことが重要であるが、患者の気持ちを理解する努力

をし、尊重し、痛い口腔ケア、押しつけの口腔ケアは避けるべきである。

口腔ケアとは、お口の中の手入れをし清潔にする、という単純なことだがそれを行うことにより、合併症を予防し、退院もスムーズにできる。入院期間が短縮され、医療費の軽減にも繋がり、患者や家族の笑顔をより早く導くことができる、という大切なものである。

嚥下障害患者に対する口腔ケアと摂食機能訓練

摂食嚥下障害認定看護師 森下 智佳

摂食嚥下とは一般的に食物を食べる、飲み込むことを示す。食物の認知から始まり口に取り込み食塊形成後口腔から食道を経て胃まで達する過程である。この一連の動作のどこかが障害された場合を摂食・嚥下障害という。摂食嚥下障害の症状は口唇機能低下が生じると口に入れてもこぼれる、舌運動機能低下により喉に送り込めないなどが起こる。また頬運動機能低下により咀嚼不全や口腔内残渣、嚥下反射機能低下が起こると飲み込むとむせるという症状が起こる。口腔機能低下を来す摂食嚥下障害患者はより一層口腔ケアが必要と言われている。摂食嚥下障害患者は食事摂取制限・口腔機能低下、経鼻経管栄養・発語量の低下により唾液分泌の低下や口腔内の筋力や機能の低下が起こる。それらが続くと口腔内の廃用障害が生じてくる。そこで口腔ケアと一緒に口腔リハビリを行うことをお勧めする。口腔リハビリは摂食・嚥下障害の予防・維持・改善、口腔機能の維持・改善、嚥下反射の改善、脳の働きの活性化を図り意識状態を良くし食事摂取がスムーズに開始できる効果がある。口腔のリハビリの実際をいくつかご紹介する。

①顔を拭く際に頬のマッサージを行う。ポイントは反対側に手を当て頭部が揺れないようにし唾液腺を意識してマッサージするとより良い。②開口、閉口する際に口唇の運動を同時に行う方法である。③口腔粘膜のケアをする際に頬のマッサージをする。実施時に口腔内が湿潤していることが必須である。また気持ち良い程度にストレッチさせる。④舌をケアする際に舌の運動を行う方法。⑤口腔ケア用品にちょっとした工夫をする方法。冷感刺激によるアイスマッサージが口腔ケアと同時に行える。これは凍らせた綿棒に水を付け軽くなぜたり、押ししたり、マッサージすることにより嚥下反射を誘発させる。準備物品は綿棒又はそれに代用するもので作成した冷たい綿棒と氷水のみでできる。

口腔ケアは苦痛を伴わないように工夫し、爽快感や笑顔を作り出すことが大切である。

すべての口腔リハビリを行うのではなく弱いところにポイントをおいて行う。また毎日の積み重ねが効果を生み出すので日々のケアと同時に行うことで継続させ、食べるための口腔作りをしよう。