

## 第1群-2

### 口腔ケアに関する研究

○宮崎しのぶ，窪川真美，上久保真里，  
山下 紀子，山崎 忍，杉本真知子，  
奥野 久美，弘田精二，黒岩 真悟，  
中西 洋子(近森リハビリテーション病院)

#### Iはじめに

当病院は、脳血管障害の高齢者が大半を占める。急性期を脱し訓練プログラムが軌道に乗りつつある患者が肺炎の為ペースをくずしてしまう事がしばしば見られる。早期離床や1日に2～3回の口腔ケアを実施しているのに、何故かと振り返ったところ口腔ケアに問題があることに気が付いた。『口腔ケアで呼吸器合併症を予防できる』と佐々木は言っている。このことから、私達は、対象患者を3タイプに分け口腔ケアを実施した。又、殺菌作用が有ると言われている強酸性水の使用を試みた。その結果口腔ケアについての学びを深めると共に、口腔ケアの重要性を再認識したので若干の考察を加えてここに報告する。

#### II 研究目的

口腔ケアの手順を開発し、その方法により口腔内細菌が減少するかどうかを明らかにする。また強酸性水の使用により効果があるかどうかを明らかにする。

#### III 対象患者

口腔ケアを自分では行えないが、開口やケアに協力できる患者:A群(3名)  
経口摂取しているが、口腔ケアに協力できない患者:B群(3名)  
水のみテスト不合格で、肺炎の既往のある患者:C群(3名)

#### IV 方法

##### 口腔ケア手順の開発

- ① 歯科衛生士の指導を受け、各患者の車椅子やベッドサイドに方法・手技を明記したプレートを作り手技の統一をした。
- ② 歯ブラシは、歯のブラッシング用と歯肉用の2種類を使用した。
- ③ 嗽のできない患者には、歯ブラシを使うたびにコップの水ですすぎコップの水が綺麗になるまで行う方法とした。
- ④ 歯ブラシ使用後は、強酸性水にて洗浄した。
- ⑤ ブラッシング方法は、スクラッピング法。舌のマッサージは、奥舌から舌尖にかけて引き出す方法を用いた。

##### 手順

- 1期:現状のままのデータベースの作成。
- 2期:ガーゼのみによる清拭。
- 3期:A B群は、歯及び歯肉のブラッシング。C群のみ舌のブラッシングも行う。
- 4期:ケア回数を4回にした。ケア時間はA B群は毎食後と眠前、C群は6時間毎とした。またA B群は舌と口腔粘膜のマッサージ、C群は口腔粘膜のマッサージを追加した。

5期:4期に加え、強酸性水をうがい水とし利用した。

#### 効果の測定

咽頭拭い液を採取し細菌検査を行う。データは5期に分け午前7時30分に採取した。ケアの状態を知るために、口腔内の喀痰の観察、口臭などを含めたチェックリスト作成し、これによって効果を把握する。尚、4期ではC群のみの細菌検査とする。

#### V 結果

1期は、全体的に白っぽく痰の付着もあり、細菌数3+で種類も多数見られた。A B C群共に相違がみられなかった。

2期のガーゼ法では、A B C群共に、細菌数は1期と変化が見られなかった。そして、口腔内の喀痰の除去も十分できない状態であった。このことからガーゼケアは望ましい方法とわ言えない。

3期では、A B群の細菌は3+から殆どが2+~1+になった。2期より口腔内、歯牙が綺麗になった。C群での細菌数は殆どが3+から2+に減少し、M R S Aが消失した患者もいた。2期より口腔内、歯牙が綺麗になった。特にC群では、朝から夕にかけて痰の付着が減少し、一部の患者からは口臭が低下した。

4期ではC群の細菌数は、3期と比べ大きな変化は見られなかった。そして4つの時期別に見ると、A群では眠前のケアの抜かりが多かった。B群では眠前のケアに拒否がみられた。しかし、A B群とも一日を通して口臭が少なくなった患者もいた。C群では3期と比較し細菌数に大きな変化は見られなかったが、痰の量が多くてもブラッシングで簡単に除去でき舌苔も減少した。

5期は、A B C群共に細菌数は減少した。この事から強酸性水は効果的である。

#### VI 考察

本研究の結果から患者の特徴を踏まえて口腔ケアを行う事の重要性、一定の手順に従って口腔ケアを提供することの効果、ブラッシングの効果、6時間毎のケアの有効性、強酸性水の有効性が判明した。

ここでは、口腔ケアの充実に向けての取り組みについて論じる。佐々木によると『ケア直後は、細菌数は減るが、6時間後にはケア前に戻る』と言われている。そのため、嚥下反射や咳反射がおかされている患者は、常に肺炎の危険を有し口腔内常在菌や痰が常時ゼロになるようなケアをする必要がある。又、6時間ごとのケアをすることの有効性が判明したので、実施の方向性で取り組むべきであろう。今回の研究で、1人当たりのケア時間にばらつきがみられた。その理由として歯科衛生士からもマンパワー不足を示す声が聞かれた。質の高いケアは一定の看護のマンパワーに保証されて初めて可能であることがひとつの日常的な口腔ケアからも示唆された。

一定の手順に従って口腔ケアを提供することの効果判明したが、口腔ケア手順の開発にあたっては、歯科衛生士の指導を受けることができた。このように歯科衛生士等の専門家と連携を深め協業する事が大切である。また協業することによって的確な診断やアドバイスをうけることにも繋がる。他職種が有する技術を参考にして、看護ケアをさらに開発して行くこともひとつの課題である。