

研究課題：歯科衛生士による専門的口腔ケア実施の効果

—専門的口腔ケア実施による患者の口腔機能・口腔内環境の変化および家族の満足度を指標として—

研究者名：遠藤圭子¹⁾、吉田直美¹⁾、白田千代子²⁾

所 属：¹⁾ 東京医科歯科大学歯学部口腔保健学科、²⁾ 中野区北部保健福祉センター

【はじめに】

近年、口腔ケアに対する概念が整備されるとともに、入院患者や施設利用高齢者などに対して、積極的に実施されるようになってきた。口腔ケアは肺炎予防や患者のQOLを向上し、爽快感を与えるために有効であるといわれ、看護師、介護関連職種に関心も高まっている。しかし、それらの職種の口腔ケアに関する教育は十分とは言えず、また医科病院に歯科衛生士が勤務している例、特に入院患者の口腔ケアの関与している例は少ない。歯科衛生士が入院患者の専門的な口腔ケアを実施するとともに、看護師と協働することによって、患者それぞれの健康レベルに応じた回復過程へのアプローチが口腔状態の改善や体調の回復に役立つこと、また退院後の生活に有効であると考えている。

そこで、今回は、2年半の間に実施した口腔ケアの成果と、口腔ケアに対する看護師の意識変化、家族の感想などについて、報告することとした。

【対象と方法】

対象の患者は、2004年8月～2007年3月、都内にある総合病院脳外科病棟に入院中で、歯科衛生士による口腔ケア実施依頼（家族等からの依頼）があった患者57名（男性48名、女性9名）である。

事前に口腔ケア実践セミナーを受講して、その技能を標準化された歯科衛生士が、予め作成したアセスメント表の項目に従って、患者の口腔および口腔周辺の器質的・機能的なアセスメントを行った後、口腔ケア計画をたてて実施した。歯科衛生士による口腔ケアは、週1回、2～3名を1チームとし、1名の患者を担当した。アセスメント項目は、顔面や口腔内の過敏の有無、歯垢付着状況、舌苔の状況、歯肉の炎症の有無、口臭、口唇・頬粘膜・舌等の乾燥の有無などである。個人が特定できないよう配慮して、集計した。

【結果と考察】

対象者の年齢は28歳～83歳、平均年齢60.9±12.9歳であった。退院までの実施回数は平均14.9±29.4回であった。患者の主な疾患は脳血管障害・脳腫瘍・頭部外傷などであり、意識障害、麻痺、失語症、嚥下障害などを示した。

アセスメント当初、患者の約半数に過敏（顔、口唇、粘膜、舌などに触れた際、顔をしかめる、口を閉じる、触られることを拒否するなどの反応を示す）があり、口腔ケア実施が困難であった。平日の口腔ケアは看護師が実施し、週1回、歯科衛生士による評価と口腔ケアを行ったことから、口腔ケア実施後2回目から9回目までに過敏は消失し、口腔ケアが行いやすくなった。また、口唇・頬粘膜・口蓋・舌などに認められた乾燥や剥離上皮や粘液などの付着範囲や量が軽減した。口腔機能の回復と全身状況は、相互に関連するが、口腔ケアによって、解決できる問題も多いと考えられた。歯科衛生士が口腔ケアを担当するまで実施されていた方法では綿棒と洗口剤（イソジン液）が使われることが多く、歯垢や舌苔は除去されず、口腔内の乾燥が目立っていた。この活動開始にあたり、看護師とともにセミナーを開催して口腔ケアの内容を確認したことから、看護師の口腔ケアに対する意識は高まり、日常的に実施される方法が統一された。その結果、過敏の除去や効果的な口腔清掃が実施され、また患者の舌、粘膜の強度の乾燥などが消失する傾向を示した。さらに、波及効果として、当該病院内の感染対策チームは、口腔ケアの方法に関して、マニュアル（冊子、ビデオ）を作成した。器質的口腔ケアとともに、機能的口腔ケアも行ったことから、舌や口の動きが回復し、食事ができた、会話できるようになったなどの改善が見られた患者では、自身の口腔ケアに対する意欲が高まり、家族からもよい評価を得た。さらに、口腔ケアに対する患者、家族の希望をも取り込む形の対応が必要である。

口腔ケアを実施することにより、口腔内の環境は改善し、機能回復の徴候が認められたことから、歯科衛生士と看護師の連携による口腔ケアの意義が再確認されるとともに、評価方法や実施内容について、さらに検討する必要性を認めた。