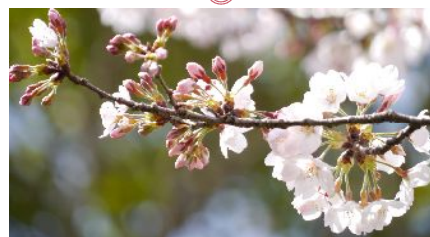


口から食べるための口腔ケア

— 実技編 —

山部歯科医院
摂食嚥下コーディネーター 社会福祉士 岩井 富美子

1. なぜ口腔ケアが必要？



長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

口腔ケアをおこなうことで期待できること

- 口の中がきれいになる
- 口が動き出す
- 唾液分泌が促される
- 口の中が潤う
- 咽頭がきれいになる
- 目が覚める
- 消化管が動き出す
- 消化吸収が良くなる
- 肺炎が予防できる

長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

うちの子達の食事風景



長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

ラン君 10歳

5



原因不明の歯肉炎で食事が摂れなくなった。
柔らかいタイプのキャットフードに変えて
食べることができるようになり、
体調も戻ってきました。

長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

2. 口腔ケアの道具

6

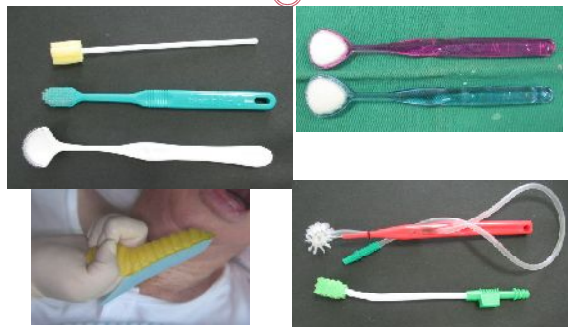


長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

粘膜ケアの道具

7



長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

残存歯のブラッシングをするための道具

8



長崎県トリハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

吸引器

9



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

口腔保湿剤 歯磨剤

10



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

開口を保持するための道具

11



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

義歯用ブラシ

12



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

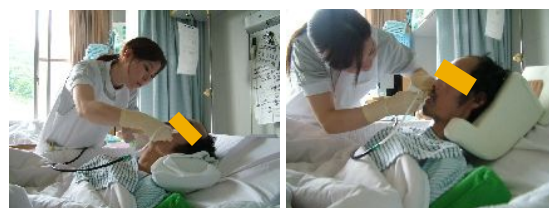
3. 口腔ケアの方法



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

頭の位置



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

円背の患者さんに必要な枕の高さ



長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

なぜ口腔ケアが口腔機能、嚥下機能の改善をもたらすのか

- 口腔粘膜への刺激により小唾液腺からの唾液分泌が促され、口腔、咽頭の粘膜が潤い、動きやすくなる。
- 構音運動器官に刺激が入ることにより動きが引き出される。また、意識の覚醒が促される。
- 他動的に口腔器官を動かすことにより促進効果、賦活化が促される。
- 口腔機能が向上することにより唾液や食塊の咽頭への送り込みが容易になり、嚥下反射も誘発されやすくなる。
- 舌の運動機能が改善することにより食道へ食塊を押し込む力が強くなり、陰圧も形成されやすくなる。
- 口腔に刺激が入る事により消化管の動きが活発になり食欲がでる。消化液の分泌も促進され、消化吸収も良くなる。

長崎県下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

4. 洗い流す口腔ケア

17



長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

なぜ口腔ケアが難しい？

18

- 口腔の乾燥が強く、汚れ、剥離上皮等が貼りついている
- ↓
- 口腔を湿潤にしないときれいに出せない
- ↓
- 誤嚥が怖くて水分が使えない→剥がす
- ↓
- 患者さんの拒否
- ↓
- 口腔環境が悪化する、嚥下機能が更に低下する

長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

なぜ口腔ケアが難しい？

19

- 常に唾液が口腔に貯留している。唾液でむせる。
- ↓
- 口腔ケアの刺激で口腔内に更に唾液が溜まる
- ↓
- 唾液でむせる
- ↓
- 誤嚥が怖くて口腔ケアが出来ない
- ↓
- 口腔環境が悪化する、嚥下機能が更に低下する

長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

うがいなしで細菌数はコントロールできるか

20

- うがいや洗い流しをしない口腔ケアでは
 - ブラッシング直後には歯面に付着していたプラークが唾液中に溶けることで唾液中の細菌数が著しく増加するが、唾液の嚥下と新たな唾液の分泌を繰り返すうちに唾液中の細菌数は減少する。
- 嚥下障害や唾液分泌量の減少、口腔乾燥が認められる要介護高齢者、嚥下障害患者でも細菌数は減少する？

長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

嚥下障害患者の口腔ケア時の水の使用は禁忌？

21

- 摂食・嚥下障害を有する要介護高齢者や意識障害患者への水の使用

➢ 誤嚥や誤嚥性肺炎のリスクが危惧される。



- 拭き取るだけの口腔ケア

長崎嚥下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

頬粘膜へのグラム陰性桿菌の付着

22

区分	平均細菌数±SD(範囲)
健康成人 (n=18)	0.4 ± 0.5 (0~1)
健康老人 (n=14)	0.6 ± 1.6 (0~1)
寝たきり老人 (n=18)	7.5 ± 5.9 (0~20)

出典: 加藤政仁 化学療法の領域
vol4,no866.1988

長崎嚥下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

結論

23

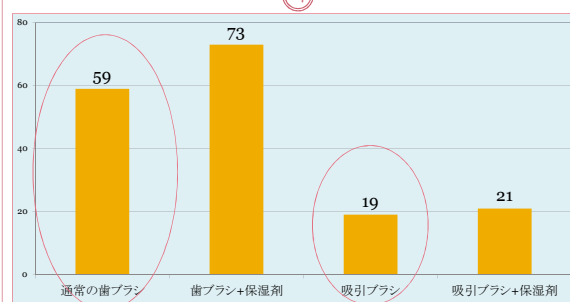
- 健康成人と違い、嚥下障害や口腔乾燥などが認められる要介護高齢者などでは、口腔ケア後に唾液中の細菌数が自然に減少することはないと推測出来、細菌が口腔内に長時間留まり続ける、また、細菌を多量に含んだ唾液を誤嚥するリスクが高いと考えられる。
- 口腔内に留まり続ける細菌をどうするか？咽頭へ流入しないよう注意しながら口腔外に「洗い流す」ことが必要。

長崎嚥下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

人工プラーク除去に要した時間

24

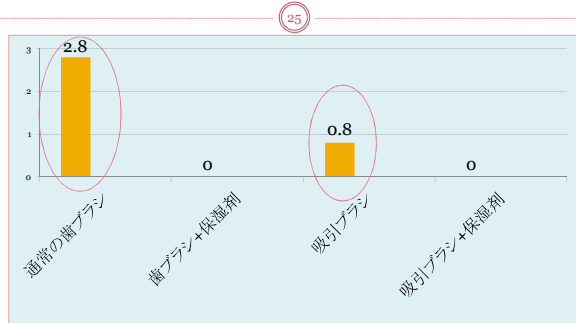


出典: 老年歯科医学 Vol21 No2 130-134 2009

長崎嚥下リハビリテーション研究会 第4回定例研修

2015/5/25

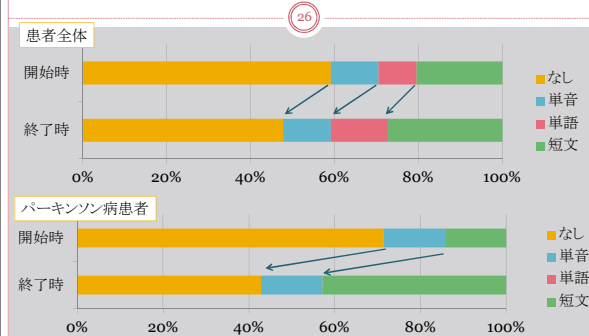
ブラッシングにより咽頭に流入した落水量の比較



長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

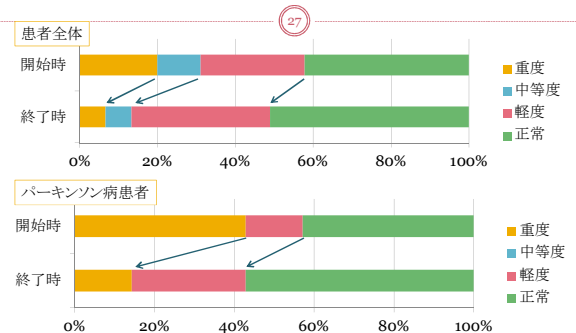
洗い流す口腔ケアによる発語の変化



長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

洗い流す口腔ケアによる口腔乾燥の変化



長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

洗い流す口腔ケアの利点

- 短時間で口腔ケアができる
 - 術者、患者両方の負担軽減
- 誤嚥のリスクが軽減できる
- 口腔内環境の改善に繋がる
 - 食物残渣、プラーク、剥離上皮の減少、歯肉の炎症、口臭の軽減、口腔乾燥の改善など
- 口腔の動きを引き出す
- 意識の覚醒に繋がる

長崎県下リハビリテーション研究会 第11回定例研修

2015/5/25

7. 症例紹介

29



長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

症例1. 開口困難、口腔環境悪化、口腔機能低下

30



長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

口腔ケアによる舌の可動域の変化

31



口腔ケア前

口腔ケア後

2週間後の状態

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

口腔ケアによる開口状態の変化

32



初回口腔ケア時

介入2週間後

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

口腔ケアの手順

33

- 姿勢の調整
- パルスオキシメーターの装着
- 口唇を水(または口腔湿潤剤)で湿らせる
- 粘膜面にスポンジブラシで口腔湿潤剤を塗布
- 吸引歯ブラシを用いて注水下でブラッシング
- ふやけてきた口腔粘膜の付着物をサクシヨンスワブで除去
- 粘膜面へ口腔湿潤剤の塗布

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

症例3 口腔ケアの拒否、過緊張によるくいしばり

34



長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

症例4. 頭部外傷

35



H19年3月にバイク事故→脳挫傷
植物状態(Ⅲ-200)
同年12月転院 PEG増設
開口できないということで口腔ケア
は実施していなかった。

H20年4月 現在の病院へ転院
口腔ケア開始
同年6月より経口摂取開始
(アクアジュレ10ccを1日1回摂取)
現在水分摂取ゼリー、アイスクリーム
バナナジュース、トロミ付きの汁物を摂取可能

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

なぜ口から食べさせるのか

36

- 食べることで少しでも意識の回復が図れるかもしれない。
- 食べることで、少しでも昔のことを思い出してほしい。
- いろいろな味を思い出してほしい。
- 家族が食べているものを一口でも味わって欲しい。
- 口腔や咽頭を動かす機会をつくりたい。
- 嚥下機能の低下を予防したい。

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

最近のできごと

37

- 口腔ケアをするために吸引器のスイッチをいれると、口を開けるようになった。
- 水分ゼリーを口元まで持っていくと口を開けるようになった。(嫌いな物の時や飲みたくない時には口を開けない)
- 「歯磨きするよ」と言ったら口を開けた。
- 平成20年の介入開始後から1度も肺炎をおこしていない。

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

開口保持困難の原因

38

- 随意的に開口を保持することが困難 → 開口を保持する道具の使用、開口訓練
- 口腔過敏 → 過敏の除去⇒脱感作
- 拒否 → 拒否の原因を探す
 - 痛み
 - 不適切な口腔ケア
 - コミュニケーション不足

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

口腔過敏のため拒否がある場合

39

- まずは脱感作から
- 無理な介入は拒否が強くなる要因にもなるのでおこなわない。
- いきなり口腔内ではなく、触れる部分からすすめていく。
- 弱い刺激から徐々に強めていく。
- 臼歯部から始めて前歯部へ

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

認知症からの口腔ケア拒否の場合

40

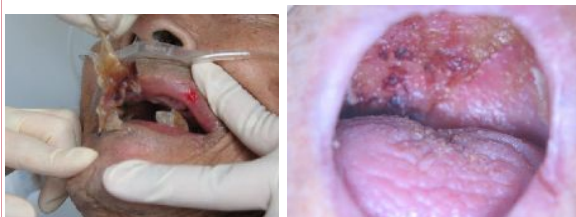
- まずはコミュニケーションの確保
- 口腔ケアの場面だけではなく、日頃からコミュニケーションに努める。
- できるところから、できるだけおこなう。
- できるときにおこなう。
- 無理やりおこなおうとする姿勢が更なる拒否に繋がることも。
- 口腔ケア＝痛い、不快、怖いという思いを抱かせない。

長崎県下リハビリテーション研究会 第1回定例研修

2015/5/25

症例5 口腔乾燥

41



長崎県下リハビリテーション研究会 第41回定例研修

2015/5/25

口腔ケア後の口蓋

42



長崎県下リハビリテーション研究会 第41回定例研修

2015/5/25

口腔乾燥を改善するためには

43

- 口腔ケアを頻回におこなう。
- 口腔に刺激を入れて唾液分泌を促す。
- 口腔を動かして唾液分泌を促す。
- 口腔を自分で動かせるようにする。
- お喋りをする機会、食べる機会を作る。
- なるべく元気な人の普通の生活に近付ける。

長崎県下リハビリテーション研究会 第41回定例研修

2015/5/25

口から食べるためには

44

- 口腔を清潔に保つ。
- 唾液で潤っている口腔にする。
- 味を感じる口腔にする。
- 動かしやすい口腔にする。
- 口腔を動かすきっかけを作ってあげる。
- 1日の生活リズムを作り、「お腹が減った」という感覚を感じるようにする。
- 嚥下機能の評価を必要に応じて随時おこなう。
- 適切な嚥下訓練、食事形態の選択、食事介助をおこなう。

長崎県下リハビリテーション研究会 第41回定例研修

2015/5/25

ご清聴ありがとうございました

おわり

