

公開日 2024年11月21日

## 臨床に合わせた口腔ケア

～限られた時間の中で効果的に口腔内を清潔に～  
(吸引付き歯ブラシの使用経験)

医療法人社団寿会 吉沢病院看護部

關口結香 吉田祐子

(YUKA SEKIGUCHI, YUUKO YOSHIDA)

- I はじめに
  - II 目的
  - III 倫理的配慮
  - IV 研究対象
  - V 研究方法
    - 1) 病棟看護師の事前意識調査
    - 2) 口臭の評価 (図1, 図2)
  - VI 口腔ケアの実際
  - VII 結果
    - 1) 病棟看護師への事後意識調査の結果
    - 2) 口臭の経時的変化 (表1)
    - 3) 口腔内の変化 (図3)
    - 4) 吸引付き歯ブラシを使用した看護師への事後意識の調査結果
  - VIII 考察
  - IX 結論
  - X おわりに
- 引用文献  
参考文献

## I はじめに

要介護高齢者の口腔ケアは、「誤嚥性肺炎や口腔内の乾燥を予防,さらには老化や障害による口腔機能の低下を予防・改善すること」<sup>1)</sup>と示されている。

当院は91床の医療療養病床であり,長期療養目的で内服管理のみの患者から,呼吸器の管理,肺炎を起こし治療を要する患者まで様々な状態の患者が入院している.当院では,機能別看護を実施しており,1日に多数の患者の状態観察を行いながら口腔ケアと顔面清拭の援助をしているが,現状では口腔ケアにかかる時間を増やすことは難しい.入院中に誤嚥性肺炎を繰り返す患者も多くいるため,口腔ケアの重要性を認識しつつも,患者1人と向き合える時間は限られており,十分な口腔ケアが行えているとは言い難い.そこで今回,臨床で実施可能な策として,道具の見直しで時間的負担を増やすことなく,効果的に口腔内を清潔にできないか試みることにし,選定した3名の患者に対し,試験的に吸引付き歯ブラシを使用した効果について検証したので報告する.

## II 目的

入院患者の口腔内環境改善のために,看護師の業務負担を増やすことなく効率的かつ効果的な口腔ケアを実施するための用具(吸引付き歯ブラシ)について検討する.

## III 倫理的配慮

開始時に,症例研究の意義・目的・方法・参加は自由意志であること,不参加でも不利益は生じないこと,途中で中止を申し入れても問題はないこと,プライバシーや個人情報に留意することをご家族へ文書及び口頭で説明し,同意書に署名を得て,法人倫理委員会の承認を受けて実施した.

## IV 研究対象

当院医療療養病棟に入院する患者のうち,  
強い口臭があり,口腔内に肉眼的な汚れがある,という2つの条件を満たす3名を選定し対象とした.

患者A:90代女性

主病名:慢性心不全

中心静脈栄養施行中 ADL全介助 残存歯なし 口腔ケアに対し拒否強い

患者B:80代男性

主病名:認知症

中心静脈栄養施行中 ADL全介助 気管切開 まばらに残存歯あり,開口困難あり う歯あり 口腔ケア時にスポンジブラシを噛んで離さないことが多々ある

患者C:90代女性

主病名:慢性心不全 認知症

経鼻経管栄養施行中 ADL全介助 まばらに残存歯あり 口腔ケアに協力的 言語聴覚士介入中

## V 研究方法

2005年8月～9月にかけて以下の項目について調査した。

### 1) 病棟看護師の事前意識調査

口腔ケアに携わる看護師20人に意識調査のアンケートを無記名で実施した。質問項目は以下の3項目である。回答率は100%であった。

- ① 口腔内の汚染が肺炎の原因になることを知っているか
- ② 現状のケアで口腔内の清潔が保たれていると思うか
- ③ 口腔ケア中に誤嚥やむせ込みなどでヒヤリとしたことがあるか

### 2) 口臭の評価

菊谷らは「口臭は口腔衛生状態を反映する指標として有用である。」<sup>2)</sup>と述べている。そこで今回、ブレスチェッカー（タニタ EB-100GY：図1）を使用し、口腔ケア前後の口臭の強さを5段階で数値化した。患者はブレスチェッカーに息を吹きかけられないため、50mlカテーテルチップシリンジで呼気を採取し、ブレスチェッカーに吹きかけた。

対象患者3名について、実施前、ケア開始1週間後、2週間後、1か月後のタイミングで、ケアの実施前後の口腔内の観察、衛生状態の評価を目視で行い、口腔内の汚染を写真で記録した。

吸引付き歯ブラシは、オーラルケア吸引ブラシチューブ付き（図2）を使用した。

ブレスチェッカー 判定結果

- 0：臭いを感じない
- 1：弱い臭いを感じる
- 2：臭いを感じる
- 3：強い臭いを感じる時がある
- 4：強い臭いを感じる
- 5：非常に強い臭いを感じる



図1 ブレスチェッカー  
(タニタ EB-100GY)



図2 吸引付き歯ブラシ  
(オーラルケア社製)

## VI 口腔ケアの実際

- 1) 患者に口腔ケアを行うことを説明し,同意を得る.
- 2) ベッドを 45 度にギャッジアップし,頸部前屈になるよう体位を整える.
- 3) 吸引付き歯ブラシを吸引器に接続し通水する.
- 4) 唾液や喀痰を -30 kPa の圧で吸引しながら歯ブラシを行う.
- 5) 唾液をガーゼでふき取り,口腔ケアが終了したことを説明し体位を整える.
- 6) 吸引付き歯ブラシを洗浄し乾燥させる.

以上を 1 日 3 回, 1 人 3 分ほどかけて行った.なお,今までの口腔ケアではスポンジブラシをメインに使用していた.

## VII 結果

### 1) 病棟看護師への事前意識調査

回答率は 100% ①口腔内の汚染が肺炎の原因になることを知っているかの問いに,「知っている」100%であった.②現状のケアで口腔内の清潔が保たれていると思うかの問いには,「清潔」15%,「不潔である」が 85%であった.「ケアは不十分に感じるが現状の勤務体制ではできる範囲のことを行っている」との意見も多かった.③口腔ケア中に誤嚥やむせ込みなどでヒヤリとしたことがあるかの問いには,「ある」80%,「ない」が 20%だった

### 2) 口臭の経時的変化

表 1 口腔ケア前後のブレスチェッカー数値の変化 (右:ケア前→左:ケア後)

	スポンジブラシ による口腔ケア	吸引付き 歯ブラシ 1 日目	吸引付き 歯ブラシ 1 週間後	吸引付き 歯ブラシ 2 週間後	吸引付き 歯ブラシ 1 か月後
A 氏	2→2	3→2	3→3	1→0	1→0
B 氏	4→4	3→2	4→4 前日 40°C熱発	5→4 前日 40°C熱発	3→3
C 氏	2→1	2→2	1→1	2→2	1→1

A 氏: スポンジブラシ使用時の 2 から 1 か月後には 0 に減少した.

B 氏: 観察期間中に発熱の影響があったが吸引付き歯ブラシの使用後は口臭が軽減している.

C 氏: 言語聴覚士による口腔機能訓練の介入があり口臭に変化はみられなかった.

### 3) 口腔内の経時的変化 (図 3)

A 氏: 肉眼的にも舌苔が減少していることがわかる.

B 氏: 肉眼的な汚れが軽減している.口腔ケア開始時,声掛けで開口してくれるようになった.

C 氏: 口腔内の喀痰をケア時に除去することができ,肉眼的にも舌苔が減少していることがわかる.口腔ケアには協力的であった.

3名ともスポンジブラシのみの口腔ケア時よりも,1か月間吸引付き歯ブラシを使用して口腔ケアを行った後のほうがブレスチェッカーの数値が低く,口臭が減ったことがわかる.肉眼的な汚れも軽減した.A氏は使用17日目に発熱したが肺炎なく,中心静脈カテーテル,膀胱留置カテーテルによる感染が疑われ,抗生剤にて治療を行った.B氏の熱発はTPNによる感染の疑いがあり,中心静脈カテーテルの再留置を行った.吸引付き歯ブラシを使用開始してから肺炎を起こした患者はいなかった.

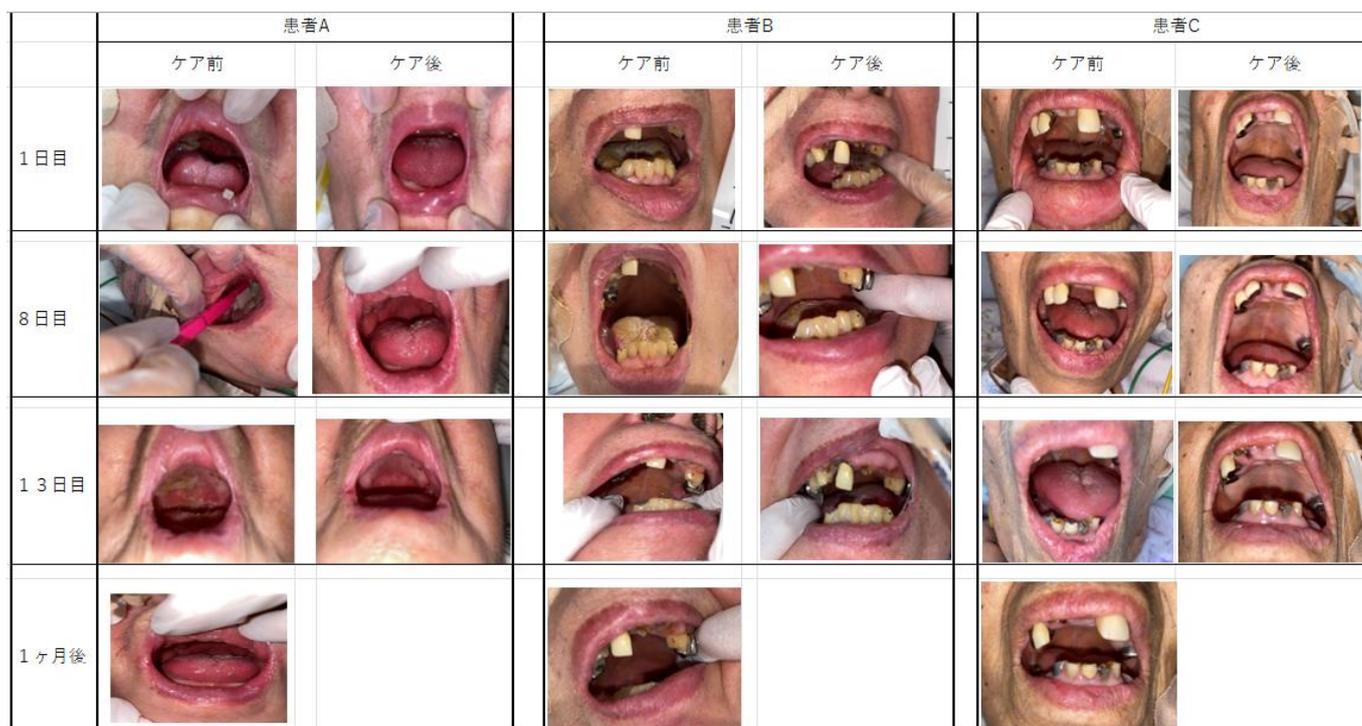


図3 口腔内の変化 ※1日目ケア前の写真は吸引付き歯ブラシ介入前の口腔内の状態を示す

#### 4) 吸引付き歯ブラシを使用した看護師への事後意識の調査結果

看護師の85%の人が「吸引付き歯ブラシを用いた口腔ケアで口腔が清潔になった」と回答,吸引付き歯ブラシ使用時の誤嚥やむせ込みの有無では,「有った」が15%,「無かった」が85%だった.使用後の感想や意見では,「スポンジよりも歯肉を刺激できるため歯肉の色が良くなった.」「以前の口腔ケアでは刺激唾液によるむせ込みや痰の絡みがあり,ケアを中断して吸引をしなければならず危険だと感じていたが,吸引付き歯ブラシは唾液や痰を吸引しながらケア出来て良かった.」「含嗽できない患者には効果的な方法だと感じた」との意見があった.また,開口してくれない患者へのケアの困難さの指摘や,「歯ブラシを嚙んで出血してしまった」,「歯ブラシが不潔である」との意見もあった.

## Ⅶ 考察

A氏は口腔ケアへの抵抗が強く,出血してしまうことがあり,一時的に口臭が強くなったと考える.B氏は吸引付き歯ブラシ使用開始後7日目と13日目に40℃発熱している.発汗と不感蒸泄の増加,呼吸数の増加により口腔内が乾燥し口臭が強くなっていったと考えられる.B氏は開口拒否があったが,ケア時に開口してくれるようになった.喉の奥に入る水分の軽減,口腔内の汚れの除去で口腔ケアの不快感が軽減したことにより,ケアされる側の心理的負担も軽減できたと考える.C氏は検証期間に言語聴覚士が介入し口腔ケア時に洗口液を使用していた.ブレス

チェッカーは洗口液の臭いも感知するため、口臭での評価には繋がらなかった。1ヶ月にわたり、吸引付き歯ブラシを使用した口腔ケアを行い、口腔内環境の改善を試み成果を得ることができた。

多忙な看護業務の中で、取り掛かりやすさも重要である。吸引付き歯ブラシは吸引器に取り付けるだけで口腔ケアと吸引が同時に実施できる。舌苔などの汚れもこすり落としながら水分も吸引することができるため、誤嚥リスクが低下することで、ケアする側の心理的負担が軽減した。また、患者がむせて痰が上がってきてもそのまま吸引できるため、離床の困難な患者にも向いているツールであると考えられる。スポンジブラシ使用時と口腔ケアに要する時間は同じだが、吸引機能が付いているため唾液の吸引も同時に行い時間的負担の軽減につながった。

今後の課題として、口腔ケア用品の使用・管理方法を周知徹底し、物品の清潔な管理が必要である。現在の入院時ケアセットではスポンジブラシと歯ブラシがセットとなっており、吸引付き歯ブラシを継続使用していくにはケアセットのあり方の検討を要する。

## VIII 結論

口腔ケア用具の選択により時間的な負担を増やすことなく効果的なケアを行い、患者の口腔内環境を改善することができたため目的は達成された。

## IX おわりに

今回の症例にあたり、患者の個々の状態を把握し、可能な口腔ケアを考えていくことは、患者の口腔衛生状態の改善につながると学ぶことができた。また、時間的な負担を増やすことなく効果的なケアが実施できた。この事例は一例でありすべての事例に当てはまるわけではない。そのため、今後も患者一人一人の生活背景やニーズを捉え、その人に合った口腔ケアを実施することでより良い看護に繋がれるよう今回の学びを生かしていきたい。最後にこの事例をまとめるにあたり、貴重な学びをさせていただいた患者をはじめ、ご協力いただいた本庄市児玉郡歯科医師会ならびに病棟スタッフに深く感謝いたします。

## 【引用文献】

- 1) 厚生労働省：E-ヘルスネット,2020
- 2) 菊谷武：介護予防のための口腔機能向上マニュアル,株式会社建帛社,2016,38 p

## 【参考文献】

- 1) 小倉啓史：看護技術オーラルマネジメント,メヂカルフレンド社,2017
- 2) 任和子：系統看護学講座 専門分野 I 基礎看護学〔3〕基礎看護技術Ⅱ, 医学書院,2019
- 3) 岸本裕充,戸原玄：誤嚥性肺炎を防ぐ摂食ケアと口腔ケア,照林社,2013
- 4) 田戸朝美 他：集中治療領域における気管挿管患者への口腔ケアに関する看護師の認識と実際,2015
- 5) 藤井やよい 他：開口拒否のある重心患者への口腔ケア,兵庫青野原病院,2015
- 6) 筒井町子 他：吸引チューブ付歯ブラシを使用した個別に応じた口腔ケアの検討,南京都病院,2015