



イラスト 下地恵美

ナースが知っておくべき 口腔ケアの手技③



講師 榎井 えつこ (歯科衛生士)

口腔ケアプラン作成過程

- 1.課題分析(アセスメント)
- 2.問題領域の選定
- 3.問題点(ニーズ)の把握
- 4.ケア目標の設定
- 5.ケア項目
- 6.誰が、いつ、どこで、どのように

歯科衛生士は、「歯科衛生ケアプロセス」作成

- S (subjective) : 主観的情報 患者さんの話から得られた情報
- O (objective) : 客観的情報 身体診察・検査から得られた情報
- A (assessment) : 評価 診断, O と S から考えられること
- P (plan) : 計画 (治療) 治療方針・内容, 生活指導

各口腔諸器官の評価

- ▶ 頸部の運動可動域
- ▶ 呼吸機能鼻咽腔閉鎖機能
- ▶ 口唇運動・感覚
- ▶ 舌運動・感覚
- ▶ 頬運動・感覚
- ▶ 下顎(開口)運動機能

- ▶ 安静時
- ▶ 左右差
- ▶ 感覚
- ▶ 巧緻性
- ▶ 連続 パターン
- ▶ 力

口腔ケアプランの問題領域

- ・ 口腔疾患
- ・ 口腔衛生
- ・ 義歯(入れ歯)に関する
- ・ うがい
- ・ 歯磨き
- ・ 摂食嚥下障害
- ・ 言語機能
- ・ 口腔ケアの理解と協力など

今現在がどうかのアセスメント

- ▶ 長期目標、短期目標があっても、今現在の状況把握。
- ▶ 今現在実施する口腔ケアや口腔機能のリハビリ等が可能。
- ▶ お互いに安楽に最大限の効果が出せ、短時間でスムーズに遂行できる。



依頼内容：

- 歯ブラシを噛む。
- 口が開きっぱなしで歯ブラシが入らない。
- 上顎に痰がこびりついている。取れない。

解決策として：

- 姿勢を改善し、頭頸部の筋緊張が無いようにする。
- 痛みの感じることは何かを把握し工夫する。
粘膜ブラシ、保湿ジェル、どこから触れるか
どのように触れるか
- 固定を置く。
- 唾液の分泌する部位、性状、量を観察する。

ポイント

このまばたきは何？
本人からのサインを受け止めていますか？

14:40～



ポイント

このまばたきは何？

口唇を触れると瞬きする。

過敏があり不快で瞬きしたのか
本人の意思とは関係なく反射で動いたのか

なんらかの本人からの合図と受け止め、
口だけを見るのではなく
なぜ起きているのか考える。

中枢神経の問題か、末梢神経の問題か、コミュニ
ケーションツールか。

疾病などの影響による神経症状の反射で瞬きする
本症例や、他に伝える手段がなく、瞬きを早くした
ら×、ゆっくりのは○などコミュニケーションツール
の時もあるため、何で反応しているのか見極める。

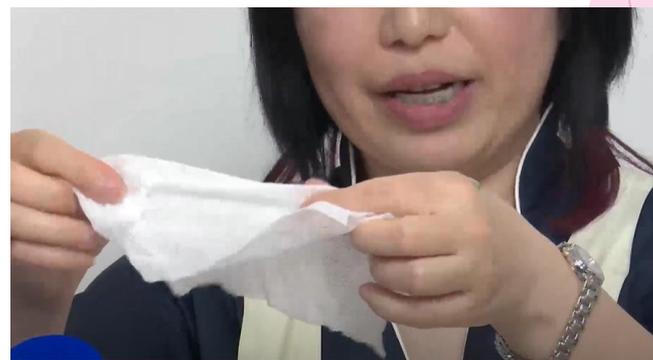
改善がみられなければ、中枢神経の問題を疑い、
専門家に精密検査を依頼することも検討しましょう。

様々な道具の使い方



歯間ブラシとジェルの使い方

※ 血液中の細菌が直ぐに口腔内に定着するのか、体内に侵入するなどは、目に見えないものが相手で、その場での確認は難しい。しかし、抵抗力の弱い方や自分ですぐに対応できない方の口腔ケアを行っていることを忘れずに、細心の注意を払いケアを行いましょう。



ウィットティッシュの使い方

様々な方法



二人での作業方法
歯間ブラシ、歯ブラシ。
ウィットティッシュ等の分担。



インプラントの磨き方
歯ブラシ、歯間ブラシでの注意方法

お互いのケガ防止のため、固定を忘れずに!

高齢者への保湿などの注意事項



復習してみましょう

乾燥した口には保湿
保湿剤（ジェル）もしくは
生理的食塩水を使用
※食塩水の作り方



点滴を37℃に温めたら、 歯周組織を洗うときに細胞が死ににくい

Okamura et al., *Nano Biomedicine* 10(2), 91-96, 2018

ORIGINAL ARTICLE

Effect of Heating at 37°C and Peripheral Parenteral Nutrition as a Cell Preservation Solution in Cultured Human Periodontal Ligament Fibroblasts

Tomoharu OKAMURA¹, Tetsunari NISHIKAWA²,
Hidenori MATSUMOTO², Tomoki TAKEUCHI¹,
Chihoko IKEDA¹, Suguru DATEOKA³, Yoshiaki ONO³,
Kaoru Inami⁴, Naoyuki Matsumoto⁴, Shizuo HIGUCHI⁵,
Koichi IMAI⁶, and Kazuya TOMINAGA¹

¹Department of Oral Pathology, ²Department of Innovations in Dental Education,
³Department of Special Needs Dentistry, ⁴Department of Orthodontics,
⁵Department of Oral Health Engineering, ⁶Department of Biomaterials,
Osaka Dental University, Osaka, Japan

Synopsis

The necrosis of cells and the mitochondrial activity of viable cells adhering to the surface of the root of teeth luxated due to trauma can influence the success rate of dental reimplantation. Cell preservation under conditions in which the osmotic pressure, pH and nutrients of the preservative solution are close to those of body fluid and internal body temperature may lead to good results. Furthermore, since there are many pathogenic microorganisms in the oral cavity, antibacterial and antifungal agents are needed. However, in clinical practice, luxated teeth are kept in milk, and many dentists preserve them in physiological saline at 4°C or room temperature. In dental care, luxation of teeth is often accompanied by trauma to the head and the teeth will be preserved for more than one hour.

In this study, we investigated a preservative solution containing an amino acid component and the temperature in the preservation of human periodontal ligament fibroblasts (HPLF). HPLF were cultured for 24 hours, then switched to peripheral parenteral nutrition (PPN) and preserved at 37°C. After preservation for one hour, mitochondrial activity was biochemically measured using an MTT assay. The influence of antiseptics, one antimicrobial and one antifungal agent, was also examined. High levels of mitochondrial activity were seen in HPLF preserved in PPN and at 37°C. This suggests that PPN is better than physiological saline and a temperature of 37°C is better than room temperature for HPLF preservation. Antiseptics did not affect HPLF preservation.

Okamura et al., *Nano Biomedicine* 10(2), 91-96, 2018

先行研究で、ラットの歯肉片を、生理食塩水、アミノ酸総合輸液 それぞれ37度に加温したものとしていないものを比較検討した。37℃に加温した輸液は遊離歯肉移植片の保存に有用であることが示唆された。

【入れ歯の手技】



入れ歯の取り外し方

※口腔乾燥の方の入れ歯の着脱
→加湿、感覚入力、傷つけない工夫。

※認知症での外し方の注意点

→上から外すと大きく口を開く...リハビリに繋がる。
疲労させない...下から着脱。

※針金での注意点→自分で調整はしないこと
特に患者の入れ歯の保存方法に注意し観察する。

入れ歯の磨き方

→水中で洗う、入れ歯洗浄フォーム,ペーストを使用
※絶対に歯磨き粉,研磨剤禁止。カビの温床となる。

※入れ歯洗浄剤だけに入れるのはNG.必ず磨くこと。

※ワイヤーの磨き方

その他、色々な道具を使用



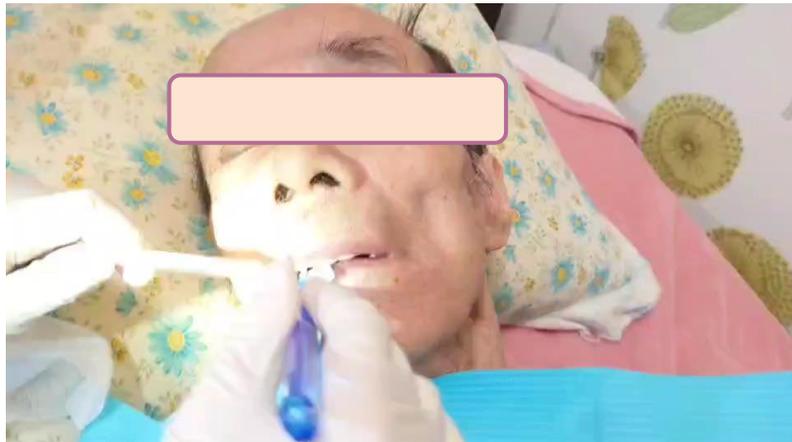
【残根の磨き方】



- 残歯の歯肉(茎)は、出血しやすい
- 軟毛歯ブラシ,毛先の処理の丸いものを使用。
- 保湿剤 (ジェル) や、生理的食塩水を使用し、バイオフィルムを薬液や保湿剤で軟化し擦り取り回収する。
- 視野の確保は、頬の中を拡げて明るく照らし確認する。
口角引っ張ると痛い、裂傷の原因。



汚れ除去：吸引の注意点 1



汚れが貯まりやすい場所
吸引での便利道具の紹介
歯ブラシ使用時の吸引方法
※寝たきり患者の注意点
※粘膜の状態をみて道具判断

事故に繋がらないように、吸引する物品の
確認をすること。



汚れ除去：吸引の注意点2



出血が多い患者様へ方法

- 汚染物を口腔ケアティッシュでふき取る
- 圧迫出血をしながら行う
- 声掛けのポイント「すっきりしまねー」などの、プラスの声かけ



二人での吸引と口腔ケアの方法

- 短時間で疲労を与えないように
- パルスオキシメーターを観察し、その方の呼吸音や呼吸数を確認する

吸引のまとめ



吸引するときは、同じ場所を長く吸引し続けず、長い時間に同じ場所にやり続けると、粘膜が傷つき、炎症が起きやすい。押すときの、圧力も調整ください。



舌根部付近を吸引する場合、嘔吐反射が出ましたら、直ちにやめてください。嘔吐反射が出ない場合そのまま、押し続けると、傷になってしまう恐れがございます。ご注意ください。
※嘔吐反射が出てくれた方がケアはしやすい。