

開口方法を含めた口腔ケアの改善を目指して

救急救命センター

○松本和美 福井久美代
前田八恵子

スライドをお願いします。 **スライド1左**

当救命救急センターでは、外傷による脳挫傷、及び頭部疾患などによる意識障害患者の入院が多く、口腔ケアは必須項目です。しかし、意識障害による開口困難を示す患者が多く、ハイステル開口器（以下開口器とします）を用いて口腔ケアをおこなっていますが、歯肉からの出血や口唇の裂傷などの口腔内トラブルを起こすこともあります。

スライド次。 **スライド2左右**

そこで今回、今後開口困難を示す患者に対し、安全に口腔ケアを提供する為に現在の口腔ケアの手技の問題点を明確化し、改善することを目的に研究を行いました。仮説として、開口器を用いて口腔ケアを行う上で口腔内トラブルを起こす要因は、手技に何らかの問題があると考えました。

スライド次。 **スライド3左右**

まず、現在の口腔ケア時のトラブルの状況を知るために、予備調査としてアンケート調査を行いました。期間は1999年8月1日から8月15日までとしました。対象は研究メンバーを除く救急救命センター所属看護婦27名としました。アンケートの内容は、口腔ケアで、開口器使用時によって生じたトラブルの有無と内容としました。アンケートの結果、開口器使用時のトラブルを経験したと答えたスタッフは27名中12名いました。トラブルの内容は、歯肉の出血、舌等の潰瘍形成、口角のひび割れ、口腔ケアの最中に開口器の安定が悪くずれる等がありました。

スライド次。 **スライド4左右**

次にトラブルを経験したスタッフのケアの状況を把握するために、実態調査を行いました。対象は、アンケート調査でトラブルがあったと答えた中からVTR撮影が可能であった10名としました。期間は1999年8月15日から8月30日までとしました。方法は、助言や注意点等を情報を一切与えずに、日常の業務中に行っている口腔ケア方法を、レールダル社製気道管理トレーナー人形（以下デモ人形とします）に施行してもらいました。そして、その内容をVTR撮影し、研究メンバー2人以上で評価表を用いて、技術内容を評価しました。VTR評価表は、右に示す通りで、開口器の挿入部位や、開口器挿入時の口腔内への配慮の有無等、開口方法を中心に他の手技についても評価できるようにしました。各項目について、正確か、ほぼ正確か、不正確かを評価しました。

スライド次。 **スライド5左**

実態調査の結果、まず開口器挿入部位は、10名中7名が不正確であり、臼歯ではなく前歯や

犬歯より挿入していました。次に開口器にケーパインを巻く等の口腔内への圧迫の配慮を行った人はいませんでした。また、ブラッシングの手順（ケアを行う部位）は、歯牙、舌のみで、口蓋や内頬のケアが不十分な人が、8名みられました。

スライド次。 **スライド6左右**

実態調査より、口腔内トラブルを起こす要因として、開口方法を含めた口腔ケアの手技に問題があると考えました。そこで、今後の対策として、開口方法の改善を含めた口腔ケアマニュアルを作成し、スタッフ間の手技の統一が必要であると考えました。方法として、①口腔ケアマニュアル作成②マニュアルを用いた当科看護スタッフへのオリエンテーション③オリエンテーション後のスタッフの技術の評価を行いました。

スライド次。 **スライド7左**

口腔ケアマニュアルの内容は、意義として、①感染予防、②歯周疾患の予防、③意識障害に対する覚醒刺激、④外観を美しく保つ事を挙げました。手技は口腔ケアに関する文献及び歯科衛生士畠中能子先生の助言を参考にし、マニュアル化しました。その主な内容として①開口器には口腔内の圧迫を防ぐためケーパインを巻き付け保護する、②開口器のみでケア時の開口の保持を行うと安定が悪く、金属であるため口腔内に強い圧迫を与え、傷つけ易い。その為開口器で開口した後、バイドブロックを挿入し開口の保持を行う。バイドブロックは安定をもたせ、視界を広く得るために開口器挿入側と反対側の歯列に沿って挿入する。③開口器の挿入部位は臼歯とし挿入の深さは1.5～2cmとする、④ブラッシング方法はバス法、スクラッピング法とする。⑤ケアを行う部位は歯牙・舌・内頬・口蓋・歯肉としました。

スライド次。 **スライド8左**

次にスタッフへのマニュアルを用いたオリエンテーションは、1999年9月14日救命センターHCUカンファレンス、9月16日ICUカンファレンスにて、研究メンバーを除く救命センター所属の看護婦27名に行いました。内容は、作成したマニュアルを用いたケアの勉強会と、デモ人形を用いた研究スタッフによるケアのデモンストレーションを行いました。

スライド次。 **スライド9左右**

スタッフの技術評価は、実態調査を行った10名を対象としました。期間は1999年9月15日から9月22日としました。評価方法は、①オリエンテーション後、同条件下で一人ずつデモ人形に口腔ケアを実施してもらい、それを研究メンバーが口元及び手動をVTR撮影しました。②口腔ケアマニュアルをベースに手技についての評価表を作成しました。評価表を右に示します。③VTR撮影の結果を研究メンバー2人以上で各項目毎に正確か、ほぼ正確か、不正確かを評価表を使って評価しました。

スライド次。 **スライド10左**

技術評価の結果、開口器の挿入部位は、10名中8名が、ほぼ正確な部位を選択していました。開口器にケーパインを巻く、バイドブロックに替えるという口腔内への圧迫の配慮はほぼ全員が行っていました。

スライド次。 **スライド 11 左**

結論として、実態調査より従来の口腔ケア時のトラブルの要因として、開口器の使用方法に問題があり、またケアの手技が統一されていなかったことが問題であったとわかりました。そこで、今回マニュアルを作成し、オリエンテーションをスタッフに行うことで、望ましい開口方法を導入できたと考えます。

スライド有り難うございました。

今回は、ケアの問題点の明確化と、デモ人形を用いたスタッフの技術評価に注目して研究を行いました。今後は、臨床においてマニュアルを実際の患者のケアに活かし、より安全で清潔な口腔ケアを目指して、改善をくわえていきたいと考えます。

最後になりましたが、ご指導頂きました奈良医科大学附属病院口腔外科教室川上哲司先生、大阪府立看護短期大学歯科衛生学科助手畠中能子先生に厚くお礼申し上げます。ご清聴有り難うございました。

目的

口腔ケアの手技の問題点を
明確化し、改善する

スライド ②③

救急 NO.3

仮説

開口器を用いて口腔ケアを行う
上で、口腔内トラブルを起こす
要因は手技に何らかの問題があ
る

スライド ④⑤

救急 NO.4

予備調査 アンケート調査

対象：研究メンバーを除く救命救急センター所属看護婦27名

期間：1999年 8月1日 ~ 8月15日

内容

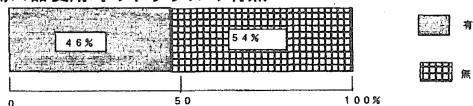
- ・ 経験年数
- ・ 今まで経験した開口時や口腔ケア時に生じた口腔内トラブルの有無と内容

スライド ⑥⑦

救急 NO.5

アンケート結果

開口器使用時のトラブルの有無



トラブルの内容

- ・ 歯肉の出血
- ・ 舌等の潰瘍形成
- ・ 口角のひび割れ
- ・ 口腔内ケアの最中に開口器の安定が悪くずれるなど

スライド ⑧⑨

救急 NO.6

実態調査

現在行われている口腔
ケアのVTR撮影

対象：アンケート調査でトラブルがあったと答えた中から
VTR撮影可能だった看護婦10名

期間：1999年 8月15日 ~ 8月30日

方法

- ・ 助言や注意点などの情報を一切与えずに日常の業務中に行っている口腔ケア方法をレールダ社製気道管理トレーナー人形（以下デモ人形）に施行してもらう
- ・ その内容をVTR撮影し開口方法、ケア方法を中心に研究メンバー2人以上で評価する

スライド 4左

実態調査 V T R 評価表

評価項目

- 1) カフ圧を25mmHgに上げ、終了時に戻したか
- 2) 口唇、口角の保護はしたか
- 3) 開口器にケーバインを巻いて保護したか
- 4) 開口器の挿入部位は正しいか
- 5) 開口器の挿入の深さは正しいか
- 6) ブラッシングの手順はどうか
- 7) 十分な洗浄は行ったか

評価基準
 不正確
 ほぼ正確
 正確

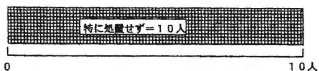
スライド4右

実態調査結果

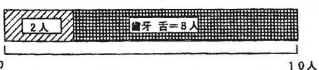
開口器挿入部位は正しいか



開口器にケーバインなどを巻いて保護したか



ブラッシングの手順はどうか (ケアを行う部位)



正確
 ほぼ正確
 不正確

スライド5左

実態調査より今後の対策

- ・ 開口方法の改善を含めた口腔ケアマニュアルの作成
- ・ マニュアルを用いたスタッフ間の手技の統一

スライド6左

方法

- ① 口腔ケアマニュアルの作成
- ② オリエンテーション
- ③ オリエンテーション後のスタッフの技術評価

スライド6右

口腔ケアマニュアルの作成

内容

- 1) 口腔ケアの意義
 - ① 感染予防
 - ② 歯周疾患の予防
 - ③ 意識障害に対する覚醒刺激
 - ④ 外観を美しく
- 2) 手技
 - ・ 開口器には口腔内の圧迫を防ぐためケーバインを巻き保護する
 - ・ 口腔ケア時の開口の保持はバイドブロックに換える
 - ・ 挿入部位は臼歯とし、深度は1.5cmとする
 - ・ 入法、スクラッピング法でブラッシング
 - ・ ケアの部位は歯牙、舌、内頬、口蓋、歯肉を行うなど

スライド7左

オリエンテーション

対象：研究メンバーを除く救命救急センター所属看護婦27名

期間：1999年 9月14日 HCUカンファレンス
 1999年 9月16日 ICUカンファレンス

内容

- ・ 作成されたマニュアルを用いて開口困難患者への口腔ケアの勉強会
- ・ デモ人形を用いてデモンストレーション

スライド8右

救急 NO.13

VTRによる技術評価

対象：実態調査を行った看護婦10名

期間：1999年 9月15日 ~ 9月22日

評価方法

- ・オリエンテーション後、同条件下で一人ずつデモ人形に口腔ケアを実施し、口腔ケアを研究メンバーが口元及び手動作をVTR撮影する
- ・口腔ケアマニュアルをベースに手技について評価
- ・VTR撮影の結果を研究メンバーが2人以上で評価
- ・開口方法、口腔ケア方法にどれだけ統一がはかれたか評価

スライド 9 (左)

救急 NO.14

オリエンテーション後VTR評価表

動作分類	大項目	小項目
導入	1. 患者への説明	1) 患者への口腔ケアの目的及び手順の確認
	2. 必要物品の確認	2) 正しい物品の確認
	3. 体位を整える	3) 正しい体位
実施	1. カフ圧を確認	1) カフ圧を25mmHgに上げたか 2) 口腔、口角の潤滑は行っていたか
	2. 開口する	3) 開口器にケーバインを巻き保護したか
		4) 開口器の挿入部位は正しいか
		5) 開口器の挿入の深さは？
		6) 開口器挿入前と反対より歯列にそってバイドブロックを挿入したか
		7) 開口したとき口の中の手動作を行ったか
	3. ブラッシング	8) ブラッシングの手順はどうか
		9) ブラッシングの歯間ブラシでブラシの汚れを落とすか
		10) 舌をブラシで奥から前方にマッサージしたか
		11) 口腔を乾燥あるいは綿球で口唇の真ん中から前方に拭拭したか
		12) バイドブロックと反対側にハイステル開口器を挿入し反対側より歯列にそってバイドブロックを挿入したか
	13) 乾燥あるいは綿球で内唇を真ん中から拭拭したか	
	4. 洗浄	14) 十分な洗浄を行っていたか (20秒)
	5. 吸引	15) 十分な吸引を行っていたか
	終了	1. カフ圧の確認
2. 患者への説明		2) 患者へ終了を告げ、わざわざ
3. 体位を整える		3) 体位を戻す

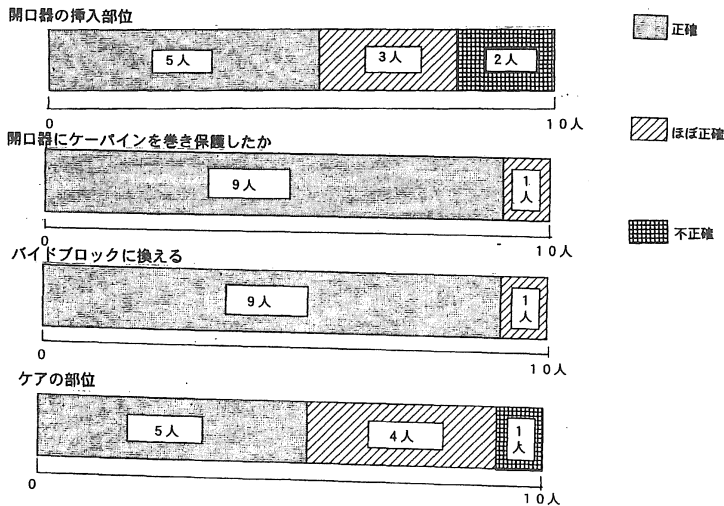
評価基準

不正確
ほぼ正確
正確

スライド 9 (右)

救急 NO.15

結果



スライド 10 (左)

救急 NO.16

結論

- ①実態調査より従来の口腔ケア時のトラブルの要因として開口器の使用方法に問題がある
- ②マニュアルを作成、オリエンテーションを行うことで望ましい開口方法を導入できた

スライド 11 (左)