

誤嚥させない口腔ケア (感染対策に留意した)



11月27日 (金)
水戸医療センター

本日の勉強会の流れ

1. 新型コロナウイルスについて
2. 口腔ケアの意義・目的について
3. 口腔ケアの手順
4. 口腔ケア時に行いがちな危険行為
5. まとめ

新型コロナウイルスの特徴

- 新型コロナウイルスの感染経路

接触・飛沫感染

エアロゾルによる感染

* 体内で最もウイルス量の多いところ

鼻腔・上咽頭（鼻の奥・喉とつながったところ）

エアロゾルとは??

- 空気中に漂う微細な粒子のこと
- 飛沫の水分が蒸発し、**ウイルスだけが残る飛沫核という状態**

→ **3時間**程度は感染性を有して空気中を浮遊し続けるため、密室では感染の確立が高まる

エアロゾル発生に注意

- エアロゾルが発生しやすい状況：
気管挿管・抜管, 気道吸引、
NPPV 装着 気管切開術、心肺蘇生、
用手換気、気管支鏡検査
ネブライザー療法、誘発採痰など

※日本環境感染症学会HPより抜粋

口腔ケアは

「エアロゾル発生手技」

に分類されます。

十分な感染対策が必要！

口腔ケア時のPPE

E - PPE

* 標準予防策に基づくPPE+目の保護 (E)

- サージカルマスク
- 手袋
- フェイスシールドorゴーグル
- プラスチックエプロン

口腔ケアの目的

- 誤嚥性肺炎の予防
- 化学療法副作用としての口内炎の症状緩和
- 放射線治療副作用としての口内炎の症状緩和
- 口腔・咽頭・食道癌手術に伴う創感染症の予防
- 人工呼吸器関連肺炎の予防
- 高齢者介護予防
- 口腔衛生：虫歯予防

口腔ケアの効果

- 人工呼吸器関連肺炎及び誤嚥性肺炎の予防
- 舌・頬粘膜・歯茎等への刺激し、運動させて嚥下関連筋の機能を維持する
- 唾液分泌を促し、口腔粘膜を保護する
- 口腔知覚を最良に維持する
- 口腔内の異常の発見に繋がる
- 嚥下反射を確認できる
- 食べる意欲の改善

唾液の働き

①物理的作用

1) 潤滑作用

粘膜を唾液が覆うことにより、咀嚼・嚥下・発声を容易にする。

2) 粘膜保護作用

唾液粘液（ムチン）の被覆により各種の刺激から粘膜が保護される

3) 咀嚼の補助作用

4) 洗浄作用

口腔内に入った微生物・異物・食物残渣等は唾液にトラップされ、嚥下されて胃液によって処理される

②化学的作用

1) 消化作用

アミラーゼによるでんぷんの消化。意義は少ない

2) 溶解作用（溶媒作用）

食物中の味質を溶解し、味覚の発現を助ける。

3) 緩衝作用

酸・アルカリに対する中和作用。温度の希釈。

③生物学的作用

1) 抗菌作用

リゾチーム、ペルオキシターゼ、ラクトフェリン、ヒスタチン、分泌型IgA (SIgA)、等の抗菌因子が抗菌作用を示す。

2) 排泄作用（溶媒作用）

体内に投与された薬物の一部は唾液中に排泄され、血中濃度を減じる。

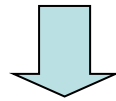
口の中は・・・汚い。

- 口腔内には300種類の細菌
- 唾液1ml中に10万～10億個
- 歯垢1gには1000億（糞便と同等）

誤嚥性肺炎の起因菌

肺炎の起因菌

プラーク、口腔・咽頭雑菌



つまり・・・

肺炎は口腔ケアで減らす事が出来る！！

(文献では4割と言われている)

口腔ケアのポイント

口腔ケアの目的はバイオフィルムの除去

バイオフィルムのイメージは
排水溝のぬめり・・・

⇒ 水を流すだけでは除去できません！

洗口液・抗生剤が浸透しない！
歯ブラシによる
ブラッシングでしか除去できない！

口腔ケアの実際

- 必要物品

ガーグルベースン

スポンジ

舌ブラシ

歯ブラシ（出来るなら電動）

コップ×2個

（洗う用、湿らせる用）

アングルワイダー



口腔ケアの実際

スポンジ

Sサイズ：

柔らかく肌触りがよい！

ヘッド部分が小さく開口
が困難な人にも使用可！

Mサイズ：

標準的な患者に使用可！



SサイズとMサイズ
2種類あります！！

体位の調整

1) 体位

- 患者に苦痛を与えない
- 患者に誤嚥させない
(ベットアップ30° 頸部前屈位)
- 介護者が行いやすい

<片麻痺患者のポジショニング>

嚥下障害がある

麻痺側を上、健側を下にして誤嚥を予防

頸部前屈位って何・・・？

頸部が伸展した場合

いわゆる気道確保。
呼吸にとっては
最も良いが、逆に
気管内へ流入しや
すくなり、嚥下
では危険な姿勢。

頸部を前屈させた場合

咽頭と気管に角度が
ついて、気管に流れ
にくくなり誤嚥しに
くなる。
嚥下では安全、と
言われる姿勢。

適切な姿勢ベットアップ30°

ヘッドボードと
マットの下を合わせる
(ベットアップ30° になる)



ポイントは顎下
3~4横指!

口腔内の明示方法

患者が
開口できない
場合には、
口腔内を
観察しやすく
します。



アングルワイダー



バイトブロック

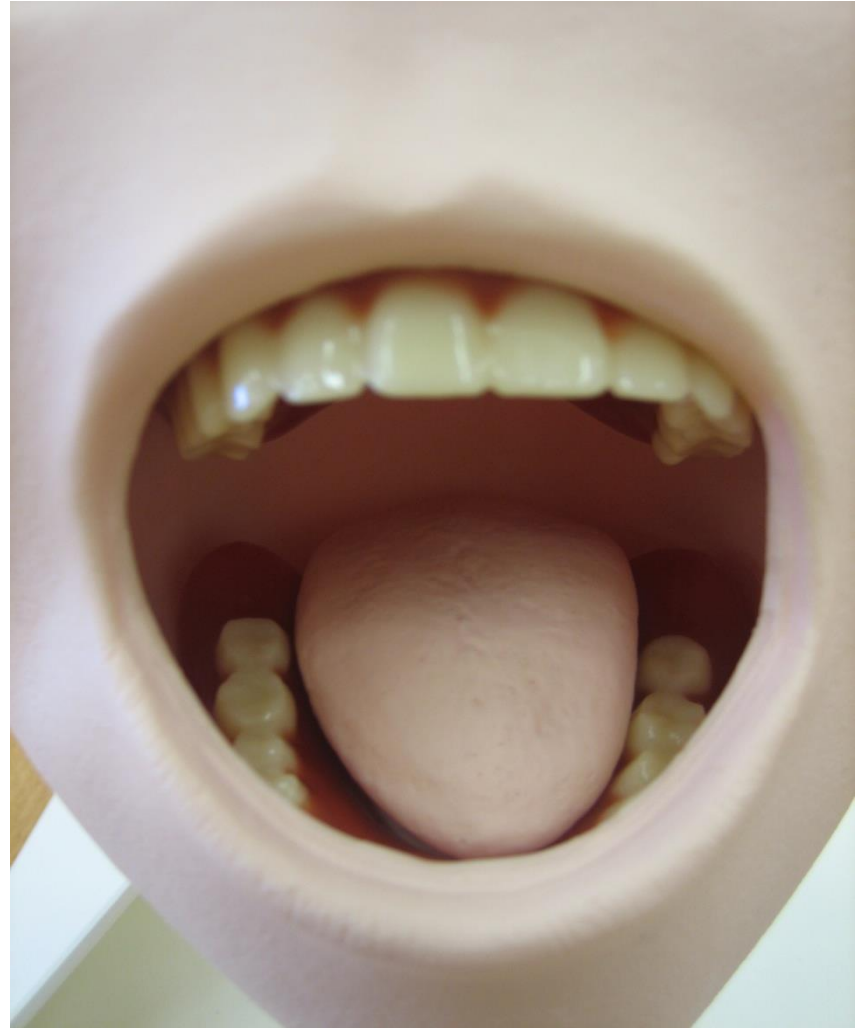
口腔ケアの手順

- ① 口腔内を観察し乾燥があれば保湿剤の塗布
- ② 目に見える汚れの除去
- ③ 粘膜ケア
- ④ 舌の清掃
- ⑤ ブラッシング
- ⑥ 含嗽（自力で可能な場合のみ）
もしくははふき取り
- ⑦ （必要時は吸引）
- ⑧ 乾燥の強い方には保湿剤の塗布

口腔ケアの手順

①口腔内の観察

乾燥がある場合には、
保湿剤を塗布し
湿潤させてみましょう。



保湿剤の使用方法

ポイント！！

たくさん塗りすぎると、口腔内でだまになってしまいます。たくさん塗ればよい、というわけではありません。手に少量出して、薄く伸ばして少しずつ使用しましょう。

口腔ケアの手順

②必要時、アングルワイダーにて口腔を展開しスポンジで、口腔内の痰や食物残渣など目に見える汚れを除去します。

③粘膜清掃

アングルワイダーをしていない方の場合には粘膜清掃の際に、一緒に頬のマッサージが実施できます。

口腔ケアの手順

④歯ブラシにて歯を清掃する。

特に歯間の歯垢に注意しましょう。

必要時には歯間ブラシやデンタルフロスを活用しましょう。

(できれば電動歯ブラシが望ましい)

正しい歯の磨き方

- 1か所を20回以上、歯並びに合わせて歯磨きしましょう。次の3つのポイントに注意することが大切です。

毛先を歯の目に当てる
歯と歯の境目・歯と歯茎の境目にあてる。

歯の毛先が広がらない
強さで1～2本ずつ磨く。

歯磨剤の使用は有効??

デメリット

- 口腔内に残留すると乾燥を助長
- デンタルリンスでエタノールが含まれるものは乾燥を助長
- 歯磨剤を使用すると注水を要する

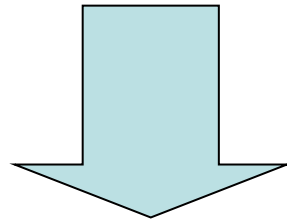
⇒ 全面介助下の口腔ケアでは
不要！！

口腔ケアの手順

- ⑤自力で含嗽が可能な場合は含嗽する。
その際になるべく前傾姿勢となるように、患者に指導する。

全面介助下での注水は不要！

□腔ケアの基本はバイオフィルムの除去



注水では除去できない！！

ブラッシングやスポンジで遊離させ、
湿らせたガーゼ・スポンジで拭い取れば十分

口腔ケアの手順

⑥自力での含嗽ができない患者は、ブラッシングで除去したバイオフィルムを口腔ケア用のスポンジもしくはガーゼで拭き取る。

水を流すことの危険性

いつも口腔ケアの際にシリンジで水を流していませんか??
実は誤嚥のリスクが高く
ブラッシングで剥がした
バイオフィルムを誤嚥させる
原因になっている可能性が高いです。。

実はすごく
危険！！

必要時、吸引

- 全介助の患者は口腔内や咽頭に口腔ケアでとれた汚れや、湿潤に伴い乾燥していた痰が潤い流動的になる可能性があるもので必ず、口腔ケアの仕上げに吸引をしましょう。

口腔ケアの手順

- ⑧必要時には保湿ジェルなどを手に出し
少量ずつ塗布し、口腔内をよく観察する。

スポンジは上向きで保管を

スポンジブラシはディスポ製品です。
雑菌繁殖予防のため、歯ブラシ同様に
上向きで保管し乾燥させて下さい。
1日1回程度のペースで
交換して下さい。

今日のまとめ。

- 感染予防、徹底！
- 口腔ケア時ベットアップ
30° 頸部前屈位！
- 口腔ケア時の注水は不要！
- 保湿剤は薄くのばして
ケチケチ使う！