

# 重症患者における口腔内保清の検討

北7階病棟 発表者 高橋昌江

小野千恵子・高橋恵美子・由上恵子・山上栄子  
三沢喜代美・辻若美・布山増江・山口智子  
塩原まゆみ・小菅百合子・太田紀美江・高野則子  
小林由香里・細田順子・山下松美・中島明子

## I はじめに

看護行為の中で、身体の清潔を保つことは欠かすことのできない基本的ニードである。その中でも口腔内の清潔は、感染予防、食欲増進、等の点から重要なものとされている。

しかし当科では、口腔内の清潔援助は徹底せず、口腔内の汚れが目立つ患者が多かった。ことに重症患者においては、著しい口腔内の汚れ、乾燥が生じ、舌・頬粘膜に亀裂ができ、出血するまでに至るケースも見られた。

そこで私達は、患者の口腔内保清について検討を行い、成果が得られたのでここに報告する。

## II 研究期間

昭和60年1月～昭和60年8月

## III 研究目的

1. 口腔内保清の実態と、患者・看護婦の意識を知る。
2. 当科での口腔内保清の手順を作る。

## IV 方法及び結果

当科で従来行っていた口腔内保清の援助・援助方法・頻度は看護婦により異なり、全体に働きかけが少なく、患者の口腔内保清に関する理解・協力が得にくかった。

方法は、主に歯みがきか、鑿子、巻綿子にガーゼを巻きつけたもので清拭するかのどちらかで、汚れの強い場合、オキシドール等の薬を用いることもあった。しかし患者の口腔内観察、早期援助がなされなかったため、効果は少なかった。

1. 第1段階（昭和60年1月初旬～1月中旬）

実態、意識を知る。

### (1) 方法

重症患者（身体の苦痛が大きく、口腔内保清の援助が必要な患者）を11名選び、健康時と現在の口腔内保清方法、現在口腔内の不快を感じているかについて、資料1にあるように聞き取り調査を行った。看護婦の口腔内保清の意識については、勉強会で意見を出し合った。

### (2) 結果

患者全員が健康時な歯みがき、含嗽で、1～2回/日の口腔内保清を行っていた。しかし身体が自由がきかない、具合が悪くめんどろだ、との理由から9名が健康時の半分以下の頻度と

っており、うち2名は何も行っていなかった。そして7名は口腔内の不快を訴えた。反面、何とかしたいと思うが、状態が良くなってからでも良いという患者もいた。

看護婦側では、必要性は感じていたが、継続して実施されていなかった。その理由として、苦痛の大きい患者に拒否されるとそれ以上すすめられない、個々に合った方法がわからない、等が上げられた。

## 2. 第2段階（昭和60年1月中旬～3月）

口腔内を観察し、個々の方法でケアする。

### (1) 方法

資料2に示すチェック項目に基づき、毎日、午前10時に患者の口腔内を観察し、記録した。

(+)以上の判定のついた項目を当初の問題点とし、以下のように実施した。（資料3参照）

- 意識のある患者には一部介助で歯みがき後、含嗽を行ってもらう。
- 意識低下で誤飲の危険のある患者には、清拭、又は歯ブラシでブラッシング後、清拭する方法を全面介助にて行う。
- 回数は健康時の習慣、病状、口腔内の状態により決定したが、1日1回を必須とした。

#### <必要物品>

歯ブラシ（鉗子、巻綿子）、コップ又は吸のみ、ガーグルベース、ガーゼ、タオル、硼砂グリセリン、練り歯みがき（患者の希望により使用）

### (2) 結果

7名（E～K氏）は明らかな効果が見られ、ほとんどの項目が(-)となった。4名（A～D氏）は改善が得られず、方法の再検討が必要とされた。4名の問題点としては、舌苔、口腔内乾燥による汚れの付着等が上げられた。患者のB氏、D氏は意識低下、意欲減退等により、実施が確実に行なわれていなかった。A氏、C氏は、実施回数が少なかった事等が、主に改善の得られない原因と考えられた。

その他の問題点として、舌苔、歯の裏側、臼歯周囲の汚れを鉗子等による清拭では落としにくい、又、介助を必要とする場合、物品の用意がされていないため、気付いた時すぐケアができない事が上げられ、検討を必要とした。

## 3. 第3段階（昭和60年3月～8月）

改善のみられなかった4名には、以下の様に方法をかえてみる。

### (1) 方法

- 汚れ、口腔内乾燥が増強する場合には、回数を増やし、確実にを行う。
- 取れにくい舌苔は、乳児用指サックブラシや小児用歯ブラシにガーゼを巻いてブラッシングする。
- 全面介助による場合は、口腔内清拭トレイを使用する。

#### <必要物品（清拭トレイ）>

小児用歯ブラシ、乳児用指サックブラシ、コップ又は吸いのみ、ガーゼ、タオル、ガーグルベース、リップクリーム

## (2) 結果

4名はいずれも援助回数を増やし、使用物品を工夫したことにより、問題となっていた舌苔の付着、口腔内の乾燥はみられなくなった。A氏の歯肉炎も、乳児用指サックブラシの歯肉マッサージにより歯肉の腫れ、発赤が軽減した。

私達が用いた小児用歯ブラシは、狭い部位でも容易に操作でき、ガーゼを巻けば清拭に利用でき、巻綿子に比べ、汚れが落としやすく舌苔や口腔の奥の汚れを嘔気を誘発することなく除くことができた。乳児用指サックブラシも舌苔を取るのに利用でき、歯肉マッサージをするにあたって患者に好評であった。これらの使用物品や清拭トレイの使用により、清拭に要する時間を短縮することができた。

## V 考察

患者の意識調査では、口腔内の不快を感じながらも清潔にすることについては消極的な答えが多かった。重症患者は、他者の援助なくしては口腔内の保清が難しい上、病状により、清潔にしようとする意欲が低下しているためと考えられる。そして、口腔内自浄作用低下により、患者の口腔内は非常に汚れが付着しやすく、看護婦が積極的に援助の手を伸ばさなくては良い結果が得られないことがわかった。

次の段階で、私達は口腔内保清の意義について学び、口腔内ケアを行ってみた。私達と家族の毎日の働きかけと援助により、末期患者特有の口臭も消え、患者の口腔内は見違える程きれいになった。又、痂皮、出血に至るケースも見られなくなった。患者からも、「すっきりして気持ちが良い」「これからも続けてほしい」との声が聞かれ、積極的に援助に応ずる患者も増えた。呼吸苦により一時も酸素マスクを離そうとしない患者が、精一杯の努力でマスクをはずし、清拭を受ける姿なども見られるようになり、口腔内の汚れは私達の想像以上に苦痛になっていたのではないかと察せられる。

また、資料4のように保清手順を作製し、それに基づき実際に行ってみて、口腔内の清潔は、歯みがき、含嗽、口腔内清拭等を1日3回必ず行うことで十分に保つ事ができた。

以上のことにより、今後私達は口腔内を清潔に保つため、入院時より観察、援助を行い、患者、看護婦共に清潔への意識を高めていく必要性を認識した。

## VI おわりに

今回の研究を通して、口腔内を清潔に保つことは基本的な看護行為であるが、患者のニーズを理解しながらケアしてゆくことの大切さについて再認識することができた。又、日々の援助を確実に行うことにより成果が得られた。今後は、化学療法による口内炎、舌炎等の症状についても検討を加え、口腔内をさらにきめ細かくケアしていけるよう努力したい。

この研究にあたり、御指導、御協力下さいました皆様に深く感謝いたします。

## 参考文献

- (1) 沖山紀久子他：意識障害患者の口腔保清，臨床看護，へるす出版 1981年5月
- (2) 岩橋利恵他：化学療法中の看護—含嗽の口内感染に対する予防効果，第14回日本看護学会集録，

看護総合, 1983年

- (3) 川島みどり他: 実践的看護マニュアル, 共通技術編, P.159~P.162, 看護の科学社, 1983年発行  
 (4) 西山茂夫: 口腔粘膜疾患診療図説, P.14~16, 24, 25, 28, 金原出版株式会社, 1970年発行  
 (5) 小谷朗他: 口腔科学, P.27~28, P.85~90, 日本医事新報社, 1978年発行

<資料1> 健康時の口腔内保清方法と意識調査

		健康時の方法	現在の 方法	口腔内の不快を感じているか
A	D.M. 68才 ♂	歯みがき 1回/日 朝	患者が歯みがき 1回/日 朝	口内が粘る 口臭が気になる 歯肉がはれぼったい
B	L.C. 70才 ♀	歯みがき 1回/日 朝	何もしていない	(意識低下のため 解答なし)
C	L.C. 64才 ♀	歯みがき 2回/日 朝・夕	患者が歯みがき 1回/日 朝	疲が口内に残り不快 舌苔がとれず気になる
D	鉄芽球 性貧血 61才 ♀	歯みがき 2回/日 朝・夕	家族が歯みがき 1回/日 朝 Dr 指示にてファンチゾン含嗽 5回/日	舌に軽い痛みがある
E	L.C. 65才 ♂	歯みがき 1回/日 朝	何もしていない	わからない
F	L.C. 77才 ♂	義歯洗浄 2回/日 朝・夕	家族が義歯洗浄 1回/日 朝	食物残渣が残りやすく不快
G	L.C. 76才 ♀	義歯洗浄 2回/日 朝・夕	患者・家族が義歯洗浄 時々	口内乾燥感がある
H	A.L.L. 78才 ♂	歯みがき 1回/日 朝	患者が歯みがき 時々	口内のそう快感が感じられない
I	L.C. 73才 ♂	義歯洗浄 2回/日 朝・夕 含嗽 1回/日 朝・夕	看護婦が義歯洗浄 1回/日 朝 含嗽 時々	口内乾燥感がある
J	L.C. 71才 ♀	義歯洗浄 1回/日 朝 含嗽 1回/日 朝	何もせず 時々患者が義歯洗浄	特別感じない
K	L.C. 71才 ♂	義歯洗浄 2回/日 朝・夕	患者が義歯洗浄 2回/日 朝・夕	特別感じない

<資料2> チェックリスト

		月	日	日
		○	△	×
舌	舌 苔			
	汚 れ 付 着			
	乾燥 (光沢, 亀裂) 痂皮, 出血			
頬 粘 膜	汚 れ 付 着			
	乾 燥			
	その他の異常			
歯 肉	発 赤			
	腫 脹			
	汚 れ 付 着			
	出 血			
歯	歯 垢			
口 唇 口 角	乾 燥			
	出 血			
備 考				

○左記のチェック表を各々看護記録の裏表紙に貼り、毎日、午前10時にチェックする。

評価基準 (+) ある  
(±) どちらともいえない  
(-) なし

研究期間中(2月下旬)今までのチェック表を見て再検討してみると、目で見ただけでは明らかに変化が得られているにもかかわらず、チェック表の上では変化が得られていない。このことより、評価基準を決めなおしていった。

評価基準  
(-) なし  
(±) 少しあるような気がするが、保清の援助を必要としない  
(+) あり  
(++) 不快に感じる  
(+++) きわめて不快に感じる  
ムツとする

備考欄にはそれぞれ看護婦が感じたことや、チェック上、その他の異常として気づいた事等を記述していくことにした。

<資料3> 患者11名の問題点及び方法

	性	年齢	病名	問題点	方法	残された問題点	再検討後の方法
A	男	68	糖尿病	歯垢の付着 歯肉炎、舌苔付着	患者が1回/日、朝歯みがきを行う。	1. 歯肉炎が改善しない。 2. 正しいブラッシングができていない。 3. 歯垢が残っている。	1. 歯みがきを正しく指導する。 2. 患者が2回/日、歯みがきと歯肉マッサージを行う。
B	女	70	肺癌	口腔内の乾燥、汚れ	看護婦、家族が2回/日、朝・夕歯みがきを促す。 あるいは実施する。	1. 意識状態の変化が著しく、援助が困難なことも多かったため、十分に口腔内を清潔にできなかった。	1. 口腔内清拭トレイを作り、3回/日、必ず家族・看護婦が清拭や歯みがきを援助していく。
C	女	64	肺癌	舌苔付着 歯肉部の汚れ	家族が一部介助にて2回/日、朝・夕歯みがきを行う。	1. 舌苔の増加	1. 歯みがきと、指サックブラシを用いた舌のブラッシングを2回/日行う。
D	女	61	肝硬変 鉄芽球性貧血	イチゴ舌 口腔内の汚れ	家族、看護婦が一部介助で2回/日、朝・夕歯みがきを行う。 時間を決め、含嗽を行う。	1. 舌の痛みを生じ、歯みがきを拒否する。 2. 気力がない(倦怠感強いため) 3. 汚れの増加	1. 歯みがきを中止し、含嗽を確実にできるよう、家族・看護婦が声かけをし、励ましながら行う。
E	男	65	肺癌	歯肉部の汚れ	看護婦が一部介助で2回/日、朝・夕歯みがきを行う。	悪化みられず	同じ方法を続行する。
F	男	77	肺癌	歯肉部の汚れ 舌苔付着	家族が一部介助で2回/日、朝・夕義歯を洗浄。 その時一緒に含嗽を行う。		
G	女	76	肺癌	口腔内の汚れ(歯肉部) 舌苔付着	家族、看護婦が一部介助で2回/日、朝・夕義歯を洗浄。 その時一緒に含嗽を行う。		
H	男	78	急性白血病	舌苔付着	培養にて真菌とわかり、患者がファンギゾン含嗽を5回/日、時間を決めて行う。		
I	男	73	肺癌	歯肉部の汚れ 舌苔付着	看護婦が全面介助で2回/日、朝・夕義歯洗浄を行う。 その時一緒に含嗽を行う。		
J	女	71	肺癌	歯肉部の汚れ	看護婦が一部介助で1回/日、朝義歯を洗浄。 その時一緒に含嗽を行う。		
K	男	71	肺癌	歯肉部の汚れ	看護婦が一部介助で2回/日、朝・夕義歯を洗浄。		

<資料4>

口腔内保清手順(介助を必要とする人)

- ①毎日1回、日勤で観察し、記録に残し申し送り伝える。
- ②患者の病状、健康時の生活習慣を考慮し方法を定める。
  - 一部介助——患者のできない所を補う
  - 全面介助——歯みがき+含嗽  
(含嗽のみできる)  
歯みがき+清拭  
(意識なく誤飲の危険あり)
- ③患者に口腔内保清の必要性について話し、方法を説明する。必要物品をそろえる。
  - ・舌苔の付着時……乳児用指サックブラシで可能な限り舌をブラッシングする。
  - ・口腔内乾燥時……水分又は油分を与える。  
(援助回数を増やす)
  - ・汚れのひどい時……回数を増やし、小児用歯ブラシを使うと奥まで汚れがとれる。
- ④患者に声かけを行うとともに、家族の協力を得て、確実に実施できるようにしていく。
- ⑤一定期間実施後、残された問題点を上げ、方法を再検討する。汚れ、舌苔、口腔内乾燥の悪化が見られる場合は回数を増やしてみる。