

エラック口腔ケア News

前号に引き続き認知症を発症したご利用者様・患者様の口腔ケアを特集します。解説はケアマネージャーとして在宅口腔介護に豊富な経験を持つ歯科衛生士 齊藤美香先生（旭川市DHケアプラン主宰 www.geocities.jp/dhcareplan）です。

口腔ケアで生き生きライフ！

在宅療養者の多くは高齢者です。身体的・精神的な機能が衰えて認知症傾向にある方も少なくないのが現状です。高齢者に発症する精神的障害は認知症ばかりではありません。うつ病などの精神疾患もあります。認知症が始まったと見られる高齢者の中にまぎれ、うつ病の方が多くいらっしゃいます。うつ病は認知症と同じような症状が出るので、的確に対応しましょう。

うつ病等に代表される精神疾患は「仮性認知症」に分類され、症状の代表的なものは軽い意識障害です。意識障害は、精神安定剤やパーキンソン治療薬の副作用で起こる事もありますし、水分不足で起こる「せん妄」などもあります。いずれの仮性認知症も治療で改善されますので、早期発見・治療が必要です。いずれも、高齢者の特性をふまえたコミュニケーションを心がけ、口腔ケア（口腔介護）という身体的接触を通じながら、信頼を深めていくと良いですね。

口腔ケア時のコミュニケーション（個々により差があるのであくまでも経験による）

- ・手を握るなどのスキンシップをはかる。～必ず声かけして
- ・療養者の異常な言動に驚いたり、叱ったりしない。
- ・たえず話しかける。～返答が無くとも聞こえてはいる事が多い
- ・明るく接し、親身になって対応する。
- ・言葉で（言っても）分らない事は動作で示し、真似してもらう。～歯磨きなど



※療養者の嗜好を聞いておき、ケア時に使うのもスムーズに介入する鍵！ 例えば、ミントガムが好きな方には同じ味のする歯磨きジェルを使うなど・・・

事例

介護療養型の施設に入所中の64歳男性です。基礎疾患は虚血性心疾患、パーキンソン症候群、うつ病。常時体を動かし口腔ケアが全く出来ないとの事で介入。口腔汚染が進んでおり口臭も強く、部屋全体が異臭に包まれていました。

口腔ケア計画

上記のコミュニケーションを図ると共に、かなり頭を振るので後ろから体で支えた介助磨きを加えました。

- ・日常担当者へ介助磨き指導、何処にあたっても痛くないように毛先がとても柔らかいブラシ（エラック541ES）を推奨
- ・うつ病等の精神的疾患の方は、午後に気分が平穏な事が多いので口腔ケア時間を午後へ変更



半年後異臭はなくなり少しずつ改善しましたが、日常の介助磨きが一定に保てず経過観察中。

精神的疾患の方への関りは難しいですが、ご本人の身になって考え、労わりや励ましの心を忘れずに関る事が大切です。今日出来なくても明日は良いかも・・・。口腔ケアは難しいものではありません。専門職と上手く連携して毎日楽しく習慣付けましょう。