

エラック口腔ケアNEWS Vol.27

口腔ケアは単なる口腔清掃だけではなく、口腔機能の改善に大きく貢献することがわかってきています。今回は高齢者の口腔内の臨床的特徴にあわせた口腔ケア用品の選択について事例をご紹介します。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)です。



口腔ケア用品と口腔ケア

昨今、口腔衛生用品は驚くほど進化しています。しかし個人の口腔内（お口の中）に合わせて選んでいますか？特に高齢者・要介護者は、その方に合った物を選択しないと口腔内の状態改善どころか、傷をつけてしまったり、口腔ケア拒否が出てしまったり・・・と、思わぬ事態に陥る事もあります。

こちらから、アプローチして口腔ケア介入をしなくてはならない重度の認知症の方や寝たきりの方などは、ケアする側の衛生用品の選択一つによって、口腔内の状況は左右されます。

「たかが歯磨き、されど歯磨き」なのです。

高齢者の臨床的特徴

- ・一人で多くの病気を有し、長期に服薬している事がある。（口腔内に起こり得る副作用の増大）
 - ・唾液分泌能の低下等による口腔内過敏
 - ・見た目より歯間空隙（歯の間）が広い事が多く、間、歯の根元が虫歯になりやすく折れやすい。など・・・。
- 現病歴やお口の中の状況によって、歯ブラシや歯磨剤も個人に合ったものを選択・使用しましょう。

事例

ある特別養護老人施設のフロアのひとつに「認知症棟」と呼ばれているところがあり、ヘルパーさんに対しての口腔ケア指導教室として介入しました。この場合の皆さんの悩みは、「口を開かない、痛がる、うがいができなくて困る・・・」など。これはよくあるご質問ですが、上記の臨床的特徴を踏まえて道具を変えてみる事で改善される場合を多く経験しています。

「口を開かない⇔痛がる」これは、歯ブラシの毛で過敏な口腔内が痛い！が大半です。毛先の軟らかい歯ブラシに変えたらスムーズに開口してくれて、噛み付きや暴力も無くなりました。

「うがいができない」は、認知症により口の中に入れた水を吐き出すのを忘れて、飲んでしまったりすることがあります、この場合うがいができる方でも使いやすいムース状歯磨剤（チェックアップフォーム）を使うと良いでしょう。



ERAC 541US
(ウルトラソフト)

ES(エクストラソフト)、S(ソフト)もあります



Check-Up foam

ちょっとした工夫でケアされる側、する側が安楽になります。しかし習慣付ける事はなかなか難しいのも現状です。施設や病院ではスタッフが入替わると、また最初からやり直しという事も多々あります。根気強くつづけることが成果につながります。

口腔ケアは難しい事ではありません。歯科専門職と上手く連携し、毎日習慣付けましょう。

制作協力 DHケアプラン www.geocities.jp/dhcareplan

