

食支援研修会 第1～3回のアンケートでいただいた質問に、お答えします！

	質問	回答
1	義歯があつたら食形態アップできると全員思われてしまう。嚥下障害が出やすい病名患者さんに新義歯作成を勧めていいか。	嚥下機能的な評価は必要。義歯があるから食上げできるとは限らない。ただ、義歯があることで嚥下がしやすくなります。
2	炭酸飲料は水分に比べ嚥下運動はスムーズと聞くと本当か。	炭酸が嚥下反射を促しやすいという報告はあります。※ただ個人差はあります。
3	咽頭まで送る舌の動きが難しい方の食事介助について	すなるべく奥舌付近に食事介助する。リクライニングする。食形態を下げる。
4	車椅子に移ると傾眠で摂取量が摂れなくなる人はどのように関わればいいか。	ベッド上の方が覚醒がいいのであれば食事はベッド。食事以外は車椅子。
5	適切な車椅子の選び方	個別対応
6	自身の唾液でむせる方への対応方法	唾液腺冷却刺激、リクライニングする。
7	きざみ食はむせやすいイメージがありますが、どうすれば？	ソフト食に食下げ。
8	ポリグリップ使用時の食後の口腔ケア。都度外すのか、外さずブラシでいいのか？	ポリグリップは2～3日ごとに付け替えることが推奨されていて、義歯を外した後は手で水洗いすることが良いです。義歯ブラシでは剥がれてしまいますので。（取り扱い方法は添付の説明書に詳しく記載されていますしネットでも検索できます）
9	経管栄養の患者様の義歯装着について、他の職種より誤嚥窒息リスクの説明と同意がどのように得られたのかお聞きしたいです。（歯科衛生士の質問）	誠和藤枝病院の経管栄養の患者様に対しては、義歯の不使用による今後起こるであろう口腔周囲のリスクを他の職種に説明し理解してもらい、家族には書面でリスクと使用することのメリットを伝えてご納得いただいてからポリグリップを購入して頂きました。日々の義歯の脱着は歯科衛生士が行っています。
10	歯科医院はあまり洗口液を使うよう言わないけれど、高齢の方への使用はどのようなのでしょうか。	高齢者への洗口液使用は賛否があり、認知症患者には飲んでしまうこともあるので不適切です。通常は水でのうがいを推奨しています。以前に勤務していた病院では重曹水を歯科衛生士が作り、うがい水に使用してもらうことも行っていました。重曹は食品なので飲んでも安心なものです。（ただ、都度作る手間がかかります）
11	口腔アセスメントは専門の職員が実施するのですか。	OHATは誰でも使用可能なアセスメントツールで、介護職員や家族でも活用できます。ネットのOHATのサイトから資料もダウンロードできますし、研修会で流した動画も見ることができますので活用頂ければと思います。
12	口が動いていることが多く、口腔内に指やブラシを入れると噛まれてしまうような方の口腔ケアはどのようにすればいいか。	口が動く患者へのケアは、まずはリラックスできる環境を整え（事前にボディータッチングや肩や首周り、口腔周囲のマッサージを行うことも有効です）研修会でお話したオリジナルバイトブロックも相互のけが等のリスクを軽減するために活用して頂くのも良いと思います。（材料はカインズホーム等で購入できます） また、よく動く方は危険も伴いますので2人体制で取り組まれるのが良いと思います。 なかなか口腔ケアだけに時間を掛けられないこともあると思います。1日/3回の口腔ケアの内1回だけでもしっかりと汚れを落とすことを心掛けて頂くと、しっかりと汚れが落ちた口腔内は汚れが付着しにくくなっています。3回しっかりと磨く・ケアするのが大変だと感じるようでしたら、職員の多い日中の口腔ケアに力を注いでいただき、清潔保持できる状態を作ると良いと思います。（私も誠和藤枝病院の介護職の方々が口腔ケアが負担にならないように上記のように伝えていきます）
13	残存歯が多数あり高度認知症で開口困難、指示が入らないような方に対する口腔ケアのアプローチ方法を知りたいです。	単純にお答えできない質問ではありますが・・・その方の状態によってアプローチが違ってくるかと思います。 ①経口摂取されているのか？ ②食事の際には開口されるのか？また、要介助にて食べられているのか？自力摂取されているのか？食事の際の開口はスムーズなのか？ ③認知症のタイプは？（アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症・脳血管性認知症・前頭側頭型認知症）どれなのか？タイプによって対応方法を検討する必要もあるかと思います。 ④開口障害の理由も探ってみると良いと思います。痛みがある歯はないか？粘膜や歯肉に傷や炎症による痛みはないか？ 口腔周囲筋の拘縮はないか？脳梗塞の後遺症の麻痺等はないか？ 顎や顔面の筋肉に緊張があって、口を開くことが出来ない人や生活不活発病でのフレイルによる顎関節や筋肉が硬くなっている人には、口・頬・顎・首などの硬くなった筋肉をボディータッチングやマッサージ等を行い、緩めてから口腔ケアに介入すると良いと思います。 その際には手指などの末梢からタッチして徐々に頸部から頭部、口周りのマッサージを行うのも有効です。また話しかけや声かけを行いながら進めて頂くと良いと思います。※中にはタッチングの行為を嫌がる人もいるので見極めて頂く必要があります。 何回か慣れて信頼関係が築けるようになってから行う、簡単に諦めず根気強く継続して行っていくと良いと思います。 基本的に口腔ケアへの拒否感は、（痛くされる）（不快感がある）（過去に口腔ケアで嫌な思いをしたことがある）何かしらの拒否や開口困難に繋がるエピソードがあると思います。認知症の方はそのような気持ちがあっても伝えられない方が多いです。 また、一度口腔ケアでスッキリ感と気持ちいいという爽快感を味わうとその後の口腔ケアへの受け入れが良くなる場合があります。『心地の良い口腔ケア』を心がけて頂くとう良いと思います。