

口腔ケア

用意するもの
 ガーグルペースト, ココア2個, ガーゼ, スポンジブラシ, 歯ブラシ

清掃手順
 洗淨水 → 消毒水 → ガーゼ → 口腔内清掃 → すすぎ

清掃部位
 → 1 上顎 (歯槽) 2 下顎 (歯槽) 3 頬粘膜 (唇・舌) 4 舌 (舌根部・舌背部)

★注意事項

1 上唇小帯 (ヒゲ) にガーゼを押し当てて清掃する。
 2 口腔部 (唇・舌) は強くこすらずに優しく清掃する。
 3 舌根部 (舌の奥) は舌ブラシで清掃する。
 4 舌背部 (舌の表面) は舌ブラシで清掃する。

歯槽炎 (歯ぐき) の予防にガーゼを押し当てて清掃する。
 頬粘膜 (頬の内側) の清掃にはガーゼを使用する。
 舌 (舌根部・舌背部) の清掃には舌ブラシを使用する。

高熱・悪寒・入浴不可などの場合は、口腔ケアを中止する。

食事介助

1. 食物性状(粘性・凝集性)の調整
トロミの濃度:食物が一塊となり凝集性を保ち、ゆっくりと流れ落ちる程度の濃度に調整する
2. 姿勢の調節
3. 食器・食具の確認
4. 食膳への集中を促す
5. 摂食指導:一口量と口に運ぶペースを監視する
誤嚥の兆候が認められたら確実に排出させる
6. 逆流の予防:食後1時間半は横にならない

呼吸訓練の介入の効果について

摂食・嚥下障害を有する精神疾患患者の
呼吸訓練の介入の効果について
—指示に従える場合—

対象

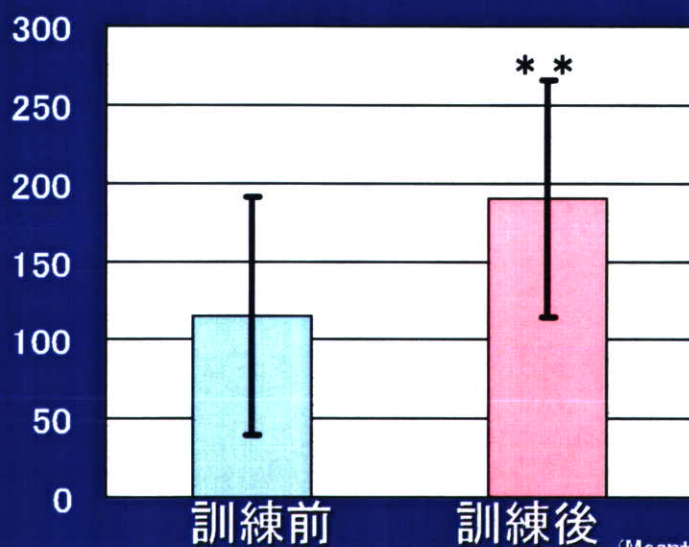
- ○○病院(精神科病棟)
入院中の患者で呼吸訓練介入した 7名
- 統合失調症 5名
うつ病 1名
老年性精神障害 1名

症例

	性別	年齢 (歳)	疾患	栄養摂取法	身体状況
1	男	72	統合失調症	IVH	臥床
2	男	61	統合失調症	IVH	臥床
3	男	56	統合失調症	IVH	臥床
4	男	26	統合失調症	ゼリー食	歩行
5	女	75	統合失調症	ゼリー食	歩行
6	女	68	大うつ病性障害	全粥 キザミ食	介助歩行
7	女	73	老年性精神障害	流動食	車椅子

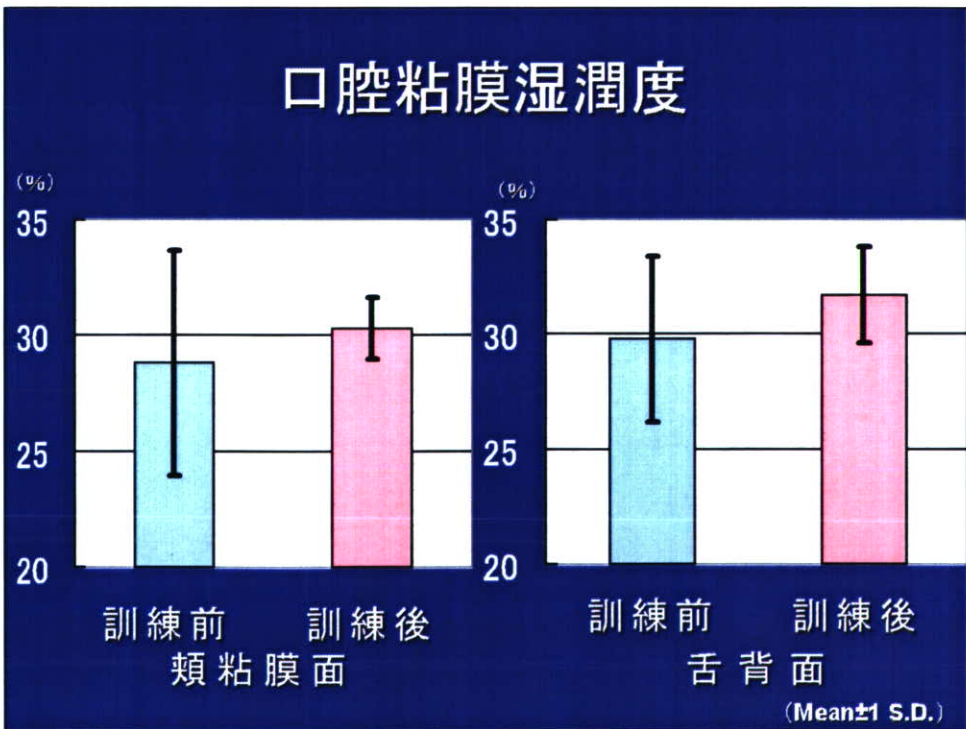
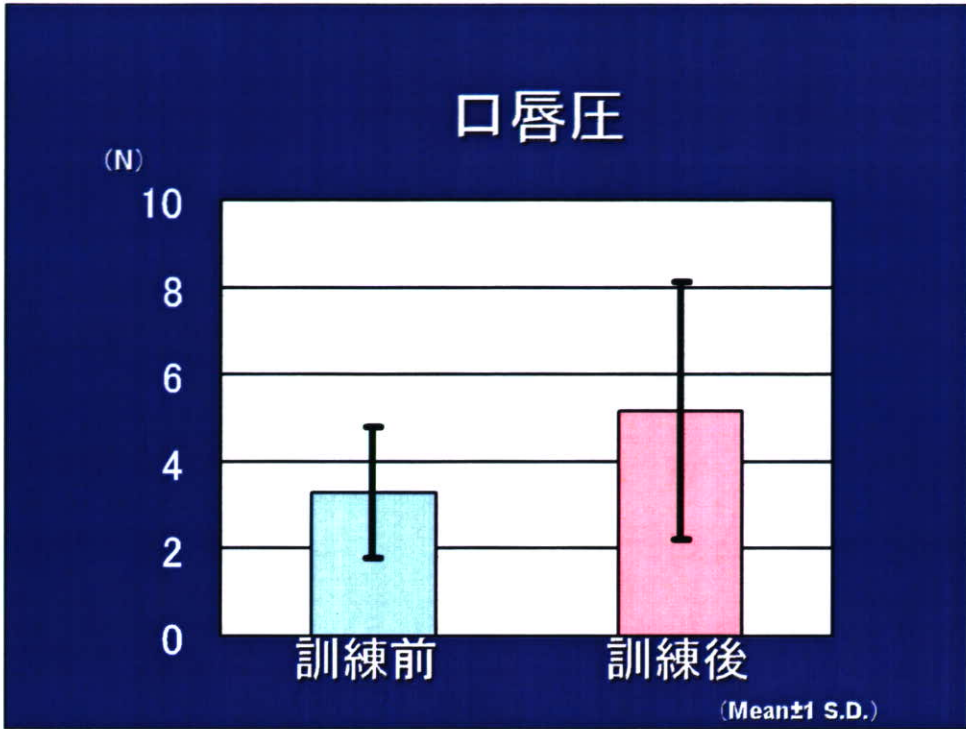
ピークフロー

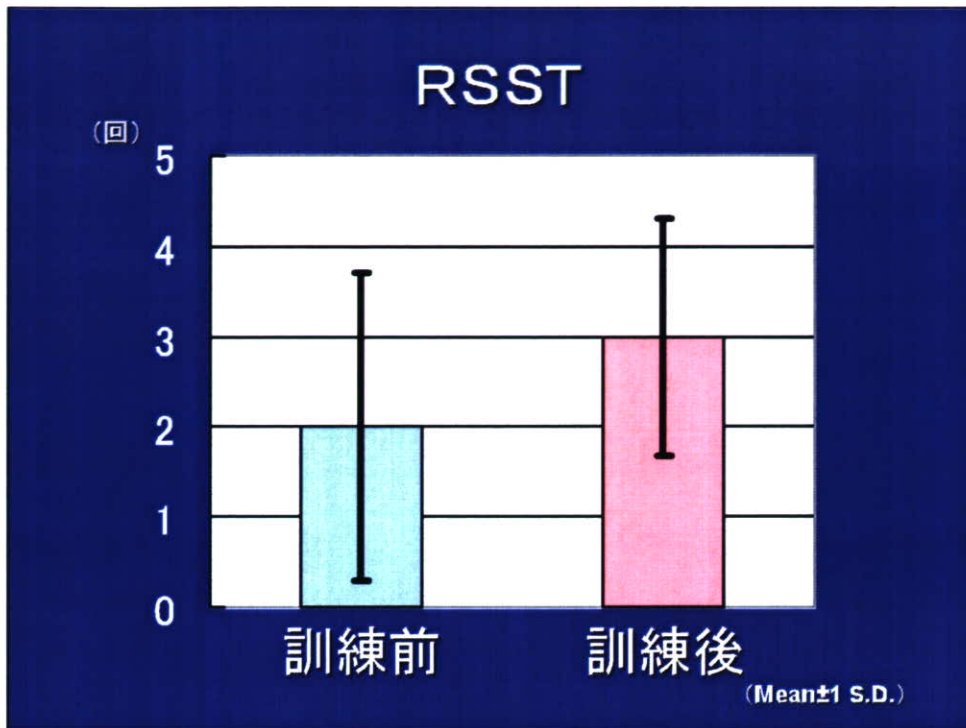
(cmH₂O)



(Mean±1 S.D.)

** : P<0.01 (Wilcoxon検定)





呼吸訓練器介入前後の比較

	介入前の 栄養摂取法	介入後の 栄養摂取法	介入前 身体状況	介入後 身体状況
1	IVH		臥床	
2	IVH		臥床	
3	IVH		臥床	
4	ゼリー食		歩行	
5	ゼリー食		歩行	
6	全粥・キザミ食		介助 歩行	
7	流動食		車椅子	

呼吸訓練器介入前後の比較

	介入前の 栄養摂取法	介入後の 栄養摂取法	介入前 身体状況	介入後 身体状況
1	IVH	全粥・キザミ食	臥床	
2	IVH	全粥・キザミ食	臥床	
3	IVH	全粥・ゼリー菜食	臥床	
4	ゼリー食	全粥・キザミ食	歩行	
5	ゼリー食	全粥・キザミ食	歩行	
6	全粥・キザミ食	全粥・キザミ食	介助 歩行	
7	流動食	ゼリー食	車椅子	

呼吸訓練器介入前後の比較

	介入前の 栄養摂取法	介入後の 栄養摂取法	介入前 身体状況	介入後 身体状況
1	IVH	全粥・キザミ食	臥床	車椅子
2	IVH	全粥・キザミ食	臥床	車椅子
3	IVH	全粥・ゼリー菜食	臥床	介助歩行
4	ゼリー食	全粥・キザミ食	歩行	歩行
5	ゼリー食	全粥・キザミ食	歩行	歩行
6	全粥・キザミ食	全粥・キザミ食	介助 歩行	介助歩行
7	流動食	ゼリー食	車椅子	歩行

まとめ(1)

- 摂食・嚥下障害を有する精神疾患患者に、医師・歯科医師・看護師・歯科衛生士・栄養士・言語聴覚士とチーム医療を行っている。
- 患者の適切な食器・食具・食形態を決定し、食事介入時には患者の食事状況を監視する。

まとめ(2)

- 呼吸訓練器を導入した結果、訓練介入前と訓練介入後において排出能(ピークフロー値)に有意差が認められ、その他の測定項目(口唇圧・口腔水分計・RSST)についても、改善する傾向が認められた。

摂食・嚥下障害を有する精神疾患患者の 呼吸訓練の介入の効果について —指示に従えない場合—

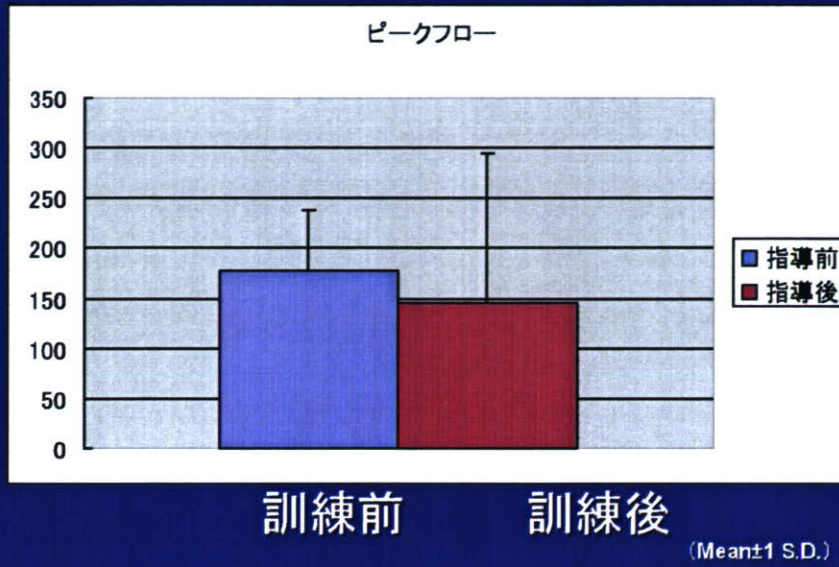
■ ○○病院(精神科病棟)

入院中の患者で呼吸訓練介入したが指示に従えなかった10名

	歳	性	疾患名	呼吸訓練
YK	90	F	アルツハイマー型認知症	排出訓練
YT	76	M	アルツハイマー型認知症	吹き戻し7/11
MT	74	F	アルツハイマー型認知症	吹き戻し7/11
MH	91	M	アルツハイマー型認知症	吹き戻し7/11
HK	54	M	前頭側頭型認知症	排出訓練
TO	57	M	統合失調症	排出訓練
MK	76	F	統合失調症	吹き戻し
TT	68	M	統合失調症	吹き戻し8/22
MM	69	M	統合失調症	排出訓練
TR	70	M	統合失調症	排出訓練
平均	72.5			

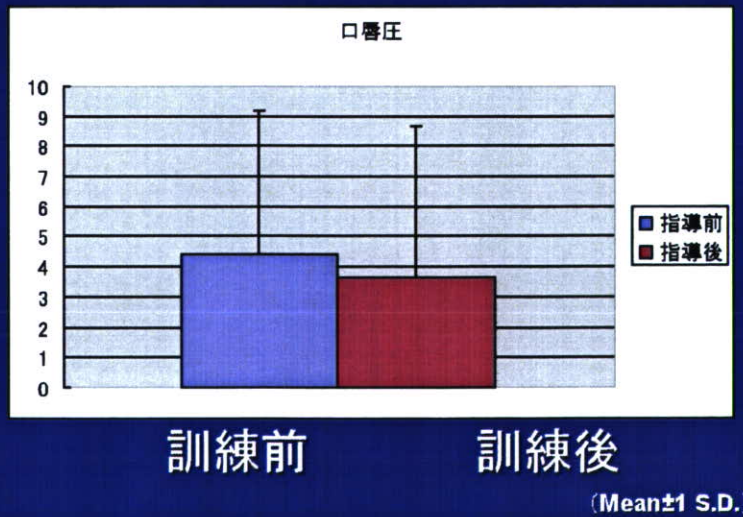
ピークフロー

(cmH₂O)



口唇圧

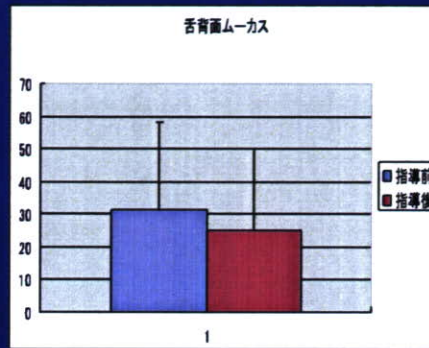
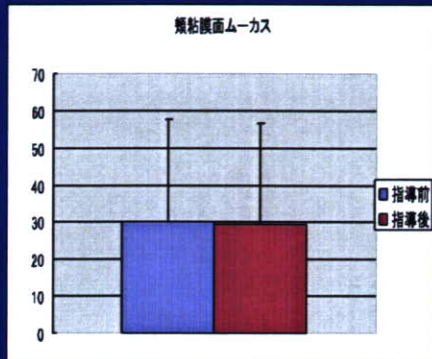
(N)



口腔粘膜湿润度

(%)

(%)



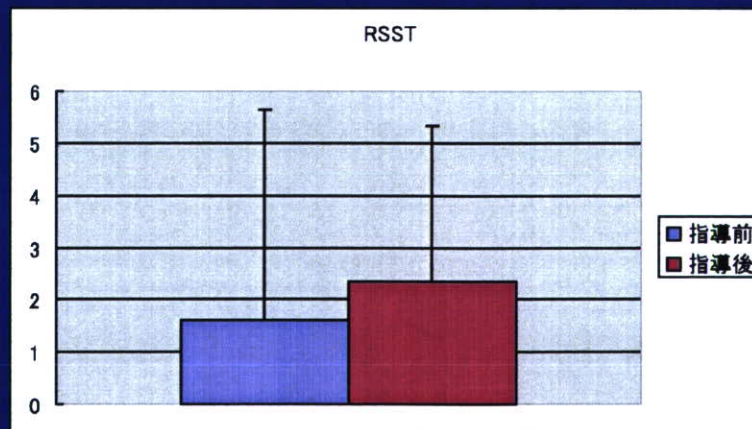
訓練前 訓練後
頬粘膜面

訓練前 訓練後
舌背面

(Mean±1 S.D.)

RSST

(回)



訓練前 訓練後

(Mean±1 S.D.)

まとめ

- 呼吸訓練器を導入した結果、訓練介入前と訓練介入後においてRSSTでは改善する傾向が認められた。しかし、排出能(ピークフロー値)・口唇圧・口腔水分計については変化は認められなかった。
- 指示に従えない患者では、患者の適切な食器・食具・食形態を決定し、食事介入時には患者の食事状況を監視する必要がある。

嚥下スクリーニング検査

有無	肺炎の既往がありますか。
	窒息の既往がありますか。
	食事中むせますか。
	詰め込みやかきこみがみられますか。
	体重減少が1ヶ月で5%みられますか。
	声がかががらしていますか。
	熱が37度以上ありますか。

1つでもあれば、誤嚥の疑いがあります

統合失調症患者の 活動・休息リズムに関する調査

田中聡史^a、白川修一郎^a、高原円^c、稲本淳子^b、
加藤進昌^b、山田光彦^a

a:国立精神・神経センター精神保健研究所老人精神保健部

b:昭和大学附属烏山病院

c:神奈川歯科大学成長発達歯科学講座高次脳・口腔科学研究センター

背景

統合失調症患者では、
活動・休息リズムの乱れが多いとされている

昼間:睡眠相が出現すると...

注意力・判断力の低下
筋力、嚥下機能の低下



交通事故や誤嚥・
窒息などの重大な
事故につながる?

睡眠相が出現しやすい
時間帯に作業療法など
の活動をする



治療効果が
低下する?

夜間:不眠

これまでの知見

統合失調症患者では、

夜間の睡眠障害: **睡眠ポリグラフ**という手法で測定可能

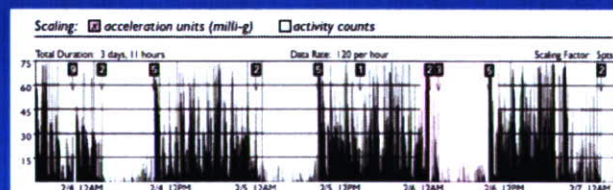
- ・睡眠潜時の延長「なかなか寝つけない」
- ・睡眠維持の障害「夜中に目覚める」
- ・睡眠効率の減少「布団に入っている時間は長いのに眠っている時間は短い」
- ・全睡眠時間の減少「眠れない」

しかし、睡眠ポリグラフでは、**日中も含めた24時間の活動・休息パターン**の測定は困難だった

アクチメトリ



- ・腕時計型の小型活動量測定機器。
- ・侵襲性はほとんどない。
- ・腕時計のように非利き腕に装着するだけで活動量を定量的に測定できる。
- ・普段通りの活動パターンを長期間、連続して測定できる。



これまでの、統合失調症患者に関する アクチメトリを用いた研究

海外では

就床時間の延長
夜間の活動相の増加
日中の仮眠の増加
睡眠相の後退(遅寝遅起)

日本では

行動パターンが以下の3種類に
分類できると仮説した研究が1件あるのみ。
1)妄想型:正常者に類似する
2)緊張型:活動過多
3)破瓜型:クシ状になる(東ら、2004)

今回の調査の目的

統合失調症患者の活動・休息リズムを
アクチトラックを用いて測定、解析し、
その特徴を把握する。

測定方法

機器を非利き腕の手関節部に装着し、
連続する8日間、活動量の測定を行う。

測定スケジュール



解析方法

・休息と活動の日内分布と周期性について検討する。

主睡眠の入眠時刻、出眠時刻
睡眠期間
総睡眠時間
睡眠効率
中途覚醒の回数と時間
昼間の活動量

・精神症状、主観的睡眠の質、向精神薬の処方内容
などとの関連についても検討する。

病棟の看護師さん お願いしたいこと

1)入浴時

- 2)かゆみ、かぶれ
- 3)精神症状への対応
- 4)問い合わせへの対応

・機器は日常生活防水ですが、入浴時のみ外していただく
かなければなりません。

- ・入浴時に機器を預かり、
- ・機器着脱の時刻の看護記録への記載を
よろしく願います。

(着脱時刻はデータ解析の時に必要となります。)

病棟の看護師さん お願いしたいこと

1)入浴時

- 2)かゆみ、かぶれ
- 3)精神症状への対応
- 4)問い合わせへの対応

まれに装着部にかゆみ、かぶれが出ることがあります。

発赤などの他覚的所見

なし



測定を継続します。
皮膚の洗浄、機器の軽い水ふきを
願います。

あり



測定を中止します。機器を外したあと、あらかじめ用意してあるベビーオイルを患部に塗ってください。
また、機器の保管と外した時刻の看護記録への記載を願います。

病棟の看護師さん にお願いしたいこと

- 1) 入浴時
- 2) かゆみ、かぶれ
- 3) **精神症状への対応**
- 4) **問い合わせへの対応**

機器を装着することが契機となって、精神症状が増悪するケース(例えば、「機器によって監視されている」などの妄想が出現するなど)がないとも限りません。

その場合には、看護師さんから病棟担当医師へ報告するなどの通常の対応をしてください。

病棟の看護師さん にお願いしたいこと

- 1) 入浴時
- 2) かゆみ、かぶれ
- 3) 精神症状への対応
- 4) **問い合わせへの対応**

・もし患者さんから何らかの問い合わせがあった時には、適宜対応をお願いいたします。

⇒ その場で対応できる場合は、対応していただいてかまいません。

⇒ 必要であれば、調査担当者までご連絡ください。
(連絡先などは、配付資料をご覧ください。)

よろしくお願ひいたします。