

16) 電動歯ブラシと口腔洗浄器を使用して

国立療養所東埼玉病院

大野 美佐子 浅見 貞子
竹浦 桂子 窪田 冊子

<目的>

PMD児は、病状の進行に伴い、上肢機能も障害され、それは、歯磨の際歯ブラシを動かさず、頭部を左右に動かして歯磨を行う為に、体位のバランスを崩し、又含嗽能力も低下して、歯磨後にも歯に、食物残渣や歯磨剤の付着を見ることがある。これは歯に細菌の巣である歯垢を作ることにもなる。

図1の様にPMD児の虫歯率は高く、多い人で12本あり、これは食物摂取能力にも影響すると思える。そこで虫歯、歯周疾患の予防、歯磨操作の補助になればと、写真1の器具を使用した。写真のAは、電動歯ブラシ重さ150g、直径3cm、長さ15cmの棒状充電式で機能補助を目的に、Bは口腔洗浄器、歯ブラシ部に気泡噴出口があり、ビニール製ホースで水道の蛇口に連結、水道水が気泡を混入した流水となり水圧で清掃効果を高め、特有の超音波でマイクロマッサージも期待出来るとある。

図1

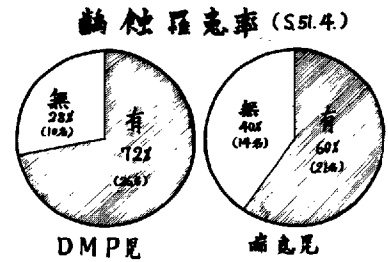


写真1

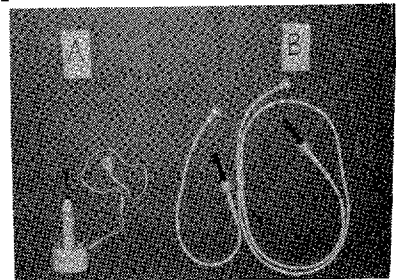


写真2

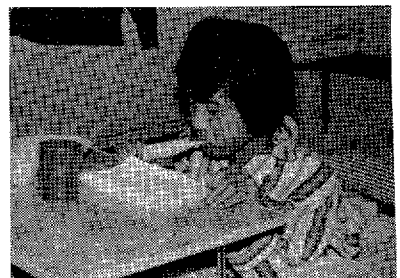


写真2～3は患児の使用状態を写したもので、電動歯ブラシは、テーブルに肘を支え重いという問題をカバーしている。口腔洗浄器は、使用中たえず流水を受け又、出す為に前かがみの姿勢が強要される。

<使用対象及び調査期間>

D型PMD児、障害度(スインヤード)1～8度36名に、S 51.9.28～11.6日迄の6週間を第1回、第2回は、同じく障害度6～8度13名にS、51.11.15～11.21日迄の1週間。

<調査項目、評価方法>

操作度、問題点、使用後の感想を1～5点満点の面接質問法。

<結果と考察>

図2は、障害度別の3器具操作度であり、平均点で見ると、電動歯ブラシ(3.1点)、口腔洗浄器

(3.2点)、手動歯ブラシ(3.3点)となった。

表1は、問題点と使用後の感想を示したもので、問題即ち短所として電動歯ブラシ、口腔内のしびれ(55%)、ブラシが小さくて変だ(33%)、スイッチが硬い、器具が重い、その他含めて(12%)口腔洗浄器は、水圧調節が出来ず漏れた(50%)、水温調節が出来ない為歯にしみた(27%)、場所の限定、その他含めて(23%)とある。

第2回目の調査では、患児に歯磨の重要性を説明、介助側にも、最も協力を得られる時間帯に器具使用を試みた為、予期しなかった可能性を見た。それは、日常生活では、積極性に欠け、ナースコールで要求看護に頼っていた障害度6度児に、指先を姥口にそって這せながら、水圧調節のレバーを動かし自力で洗面をしたり、7度児で、頭部のバランスを崩しやすい患児が、漏れる事を防ぐ為に一生懸命に、下顎を突き出し体位の保持に努める積極性と努力などである。歯磨後すっきりしたとの答えは、電動歯ブラシ(13.9%)、手動歯ブラシ(38%)、口腔洗浄器(47.2%)とあった。

おわりに、5度児のように自力で歯磨が出来、含嗽も交分出来る患児では、今までと異なる器具を使用する事で、付和雷動的抵抗を示すが、虫歯発生率の高い1~4度児には、予防の意味で、6度児には、残存機能活用と可能性を引き出す為にも、根気強い指導を、7~8度児には、操作機能補助の目的で、器具の改良、設備の改善を含めて看護力の許す限り、歯磨一つにも、患者中心に考え、業務の一端として取り組んで行きたいと思う。

写真3



図2

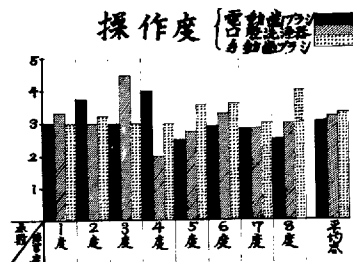


表1

使用後の感想

・ 歯磨操作の神助	長所	・ 洗浄効果の向上
・ 場所と限定しない	短所	・ 歯疾患の早期発見
・ しびれる 55%	短所	・ 水圧調節の困難 50%
・ 歯ブラシが小さい 33%	短所	・ 水温調節の困難 27%
・ 重い、スイッチが硬い、その他 12%	短所	・ 場所の限定、その他 23%
電動歯ブラシ		口腔洗浄器

↓
検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります
↓

<目的>

PMD 児は、病状の進行に伴い、上肢機能も障害され、それは、歯磨の際歯ブラシを動かさず、頭部を左右に動かして歯磨を行う為に、体位のバランスを崩し、又含嗽能力も低下して、歯磨後にも歯に、食物残渣や歯磨剤の付着を見ることがある。これは歯に細菌の巣である歯垢を作ることにもなる。