

R3.8.27・9.20 特別研修会（WEB 研修） 感想

「歯科衛生士による終末期の口腔内環境管理～口腔ケアステーションの活動を通して～」
—基礎篇・臨床実践編—

令和3年8月27日と9月20日の2日間、標記研修会がWEBにて開催されました。

士会衛生士による口腔内環境管理を行うための基礎編では、口腔ケアの基本知識、目的、必要性、効果等についての講義と事例を通じた介入紹介があり、臨床実践編では、基礎篇の振り返りからより詳しい実践方法、急性期病院から在宅まで連続した多職種支援の効果など具体例を示していただき、明日から試してみたいと思うところ動かされる内容となりました。

以下に、受講生の方の感想を掲載します。

私は現在、介護医療院と訪問リハビリを兼任して仕事をしています。訪問リハビリでは歯科衛生士の方に直接会うことは無いですが、訪問先の家族から「衛生士さんが来て、歯をきれいにしてくれたよ」とよく話を聞きます。介護医療院（以前は介護療養型病床と言われていました）では、直接歯科衛生士の方の仕事をみたり、話をしたりする機会が増えました。お恥ずかしいですが、基礎編での「汚染が強い施設入所者」のスライドで映っていた様に口腔内が汚れ、口臭の強い方と介護医療院で遭遇します。歯科衛生士の方が行った口腔ケアと介護職員の方が行った口腔ケアでは歴然の差があり、プロがやるとこんなに違うのかと目を疑います。時間の掛け方や技術の差はあるとは思いますが、せっかく行う日々の口腔ケア、どうしたら同レベルに近付けることができるのだろうかとか他分野ながら、少し気になっていたところでした。自分自身ができるのかも含めて知りたいなと思っていました。丁度良いタイミングで今回の研修が開催され、基礎編・応用編共に参加することができました。

まずはどうやって口腔ケアを始めるのか？そこから知りたかったので、自分の歯ですら定期健診で毎回磨き残しと力の入れ過ぎを指摘され、そんな人が他人の歯を掃除できるの??と思いました。そんな私にとって、応用編での歯科の基礎知識でワンタフトブラシや歯間ブラシをどんなところに使えばいいのか、何を清掃すればいいのか知ったことは一番の収穫でした。

職場である介護医療院での口腔ケアの質の違い。介護医療院に入所されている方は看取り目的で入られる方、経管栄養で在宅や他の施設に入れなかった方が多く入所されています。人生の最終段階を迎える時期で、経口摂取ができない、より汚染が進む、唾液分泌が低下して自浄作用も低下、口腔内の乾燥も進みます。「口から食べていないからそんなに汚れるはずがない・・・まあいいか」って、大きな間違いですが多少なりとも我々スタッフの中にそんな気持ちがあるのかもしれない。まずはこのあたりから歯科衛生士の方とともに伝えていく必要があるのかなと感じました。口腔ケアを実施することで、最終段階を迎える

なかでの不快感を軽減し、尊厳を守る、誤嚥性肺炎を予防する目的があることを伝えていければと思います。まずは口腔ケアを私自身が実践できればなと思います。自分の介入する患者さんの口腔内が汚れていたら、すぐに対応できればいいなと思います。そのためには口腔ケアができないといけないので、実践編など実際に口腔ケアを行う研修を希望します。よろしくをお願いします。来年はみんなで集まって研修会を開きたいです！！

(医療法人社団福祉会 高須病院 関 貴弘)

この度、歯科衛生士さんによる特別研修があるということで、漠然とした興味から受講させていただきました。職種も違い経験値も全く及ばないのですが、私も在宅と院内での活動を並行して行っているので大きな刺激となり、パワフルさに驚愕しました。

これまでの臨床場面で、何度も口臭がきつく口腔内が傷んでいる患者さんに出会ってきましたが、そこに必要な介助を適切に受けていないことを問題視すること自体が希薄だったと反省しています。

先生のお話はとても楽しく、プロフェッショナルに、しかしとても感情豊かに私の足りなかった部分にアプローチされている内容でしたし、今後そこに関わることへのヒントがたくさんあったと思います。講義の翌日には早速、訪問看護師や同僚療法士にその熱さを語ってしまいましたし、さっそく利用者さんに取り組んでみたこともあります。

改めて、同職種内での研鑽も必要ですが多職種の方から見えているものを伺うことの重要性を感じ、自分が依頼されて苦手だと思っていた活動も頑張ってみようと思いました。

まだまだ続きが聞きたいと欲張りな気持ちにさせて頂いた研修でした。本当にありがとうございました。

(済生会広島病院 黒瀬 博子)

今回の研修会では、今まであまり実践できていなかった口腔へのアプローチについて学び、実際に臨床でも実践することができました。

終末期になると食指低下や抗がん剤の影響による唾液量の減少等により口腔内が汚染されやすい傾向があります。しかし、どうしても介入に対する苦手意識があったり、ST やNsの分野のように思っていたところがあったりしました。今回の研修会に参加し、具体的な口腔ケアの実践方法や道具の使い方、口腔ケア介入による前後の変化等について学ぶことができました。

研修を受講し特に強く感じたのは、口腔ケアはコミュニケーションと強い関わりがあるということです。症例は口腔ケアを行うことで家族とのコミュニケーションが促進されるなどの変化がありました。終末期における、その時間にしかできないコミュニケーションの重要性については言うまでもないと思います。

また個人的にも自分が終末期を迎えるなら清潔を保ち、自尊心を保てることを重視したいと考えていたのでその実践をされている先生の話聞いて嬉しく思いました。

受講後早速実際に担当している患者様に対し、担当 ST にも相談しながら口腔ケアを行った結果、覚醒が向上し、反応性も向上。介入後の食事量が増加するなど嬉しい変化もありました。まだまだ実践数は少ないですが、今後も継続して実施していきたいと考えています。

(東大阪病院 竹中 温子)