

(2) 口腔保健指導の実際

1. 姿勢

口腔ケアを安全な姿勢で実施することは、誤嚥を防ぎ、本人の疲労を軽減する上で重要です。

① 座位姿勢が取れない場合

本人の身体機能に障害があるが、座位が困難な者であれば、ベッド上でファーラー位もしくはセミファーラー位をとります。ファーラー位（図1-e）は背中の角度が45～60度で、誤嚥しにくいが、ずり落ちやすくやや疲労しやすい姿勢です。セミファーラー位（図1-d）は背中の角度が約30度で、誤嚥しにくいがやや疲労しやすい姿勢です。ほぼ寝たきりの患者さんでは口腔ケアに適した姿勢で、頸部が可動であればセミファーラー位で頭部に枕をあてて頸部をやや前屈させると安全です。ベッドをギヤッジアップできない場合、とくに片麻痺患者の場合は側臥位が好まれているようです。側臥位（図1-b）はベッドが平らな状態で、体幹が横に向いている姿勢です。麻痺が軽度の側を下にすると誤嚥が少ない姿勢です。しかし、この体位は口腔内を観察しにくいで、肩から腰にかけてマットを入れ、麻痺側を30度ほど起こした半側臥位がよいと考えられます。ほかに、前傾側臥位（図1-c）という、ベッドが平らな状態で伏臥位（うつ伏せ）から麻痺が重度の側をおこした姿勢もあります。最も誤嚥しにくいですが、実施者の疲労が大きい体位です。前傾側臥位も困難である場合は、仰臥位（図1-a）にて、枕を肩から頭部までやや高めにあてて、顔を少し横に向けた状態で行います。いずれの場合も介助の場合は頸部が後屈（誤嚥しやすい）しないように実施者は患者と同じ目線で行い、頭だけでも横向きにすると誤嚥を防ぐことができるのです、顔を介助者の方に少し向けてます。

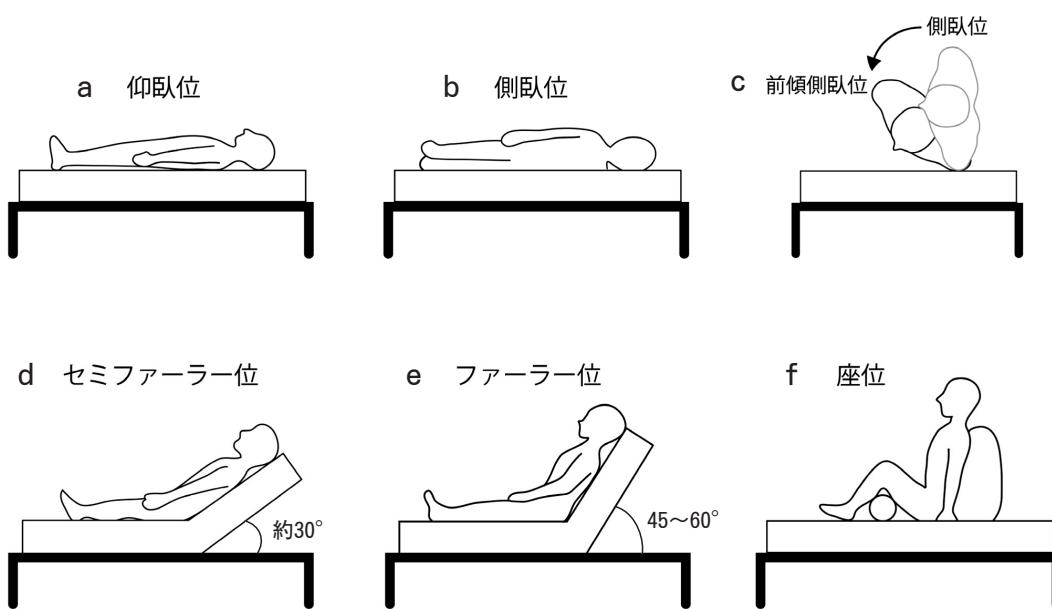


図1

② 座位、車いす、座位補助装置の場合

座位 (f) は、誤嚥はしにくいけれど疲れやすい姿勢です。ベッドの場合はクッションや固定具を使用します。車いすの場合、足元に台を用意したり、車いす用のテーブルやクッションに台を乗せ、安定した姿勢で行います。

③ 歩行可能な場合

出来るだけ鏡の前に移動し、介助不要でも疲労を考慮し麻痺によって椅子を用意したり、後方からの補助を行います。

<患者が誤嚥しにくい姿勢>

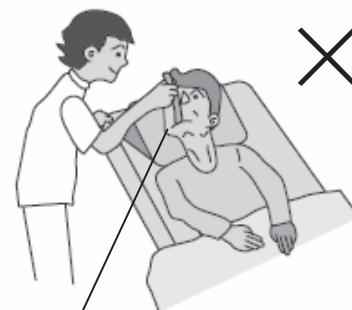
実施者は患者と同じ目線で行う



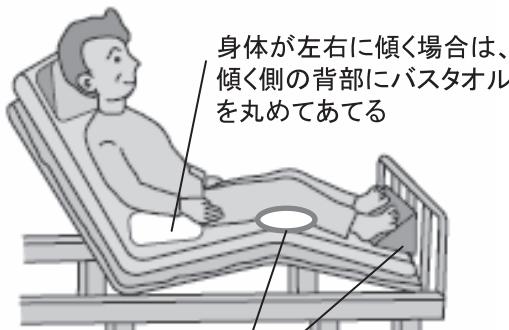
実施者は安定した姿勢をとる

枕を肩から頭までやや高めにあて、顔を少し横に傾ける

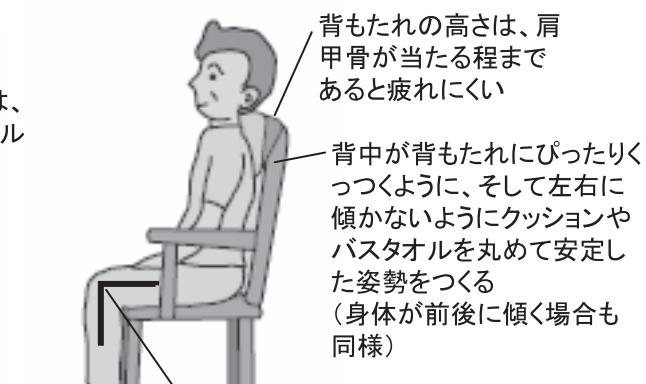
肩から腰にかけてマットやタオルを入れて麻痺が軽度の側を下にしてもらう(麻痺が軽度の側を下にしてもらうと誤嚥しにくい)



高い位置からの口腔ケアは患者が疲労しやすく誤嚥しやすい



身体が左右に傾く場合は、傾く側の背部にバスタオルを丸めてあてる



背もたれの高さは、肩甲骨が当たる程まであると疲れにくい

背中が背もたれにぴったりくっつくように、そして左右に傾かないようにクッションやバスタオルを丸めて安定した姿勢をつくる(身体が前後に傾く場合も同様)

膝は90度にまげる
足裏全体をしっかり床につける

幅と高さが身体に合った椅子を選ぶ

<ベッドの場合>

<椅子の場合>