

Title	東京歯科大学千葉病院の頭頸部がん術後のNST 摂食・嚥下チームの活動
Author(s)	大久保, 真衣; 大平, 真理子; 原, 睦喜; 秋葉, 順子; 山内, 智博; 大久保, 剛; 杉山, 哲也; 石田, 瞭
Journal	歯科学報, 111(2): 229-229
URL	http://hdl.handle.net/10130/2386
Right	

No.11: 東京歯科大学千葉病院の頭頸部がん術後のNST摂食・嚥下チームの活動

大久保真衣¹⁾, 大平真理子²⁾, 原 陸喜³⁾, 秋葉順子⁴⁾, 山内智博⁵⁾, 大久保 剛⁶⁾, 杉山哲也¹⁾,
石田 瞭¹⁾ (東歯大・千病・摂食・嚥下リハ)¹⁾ (東歯大・クラウンブリッジ補綴)²⁾
(東歯大・解剖)³⁾ (東歯大・千病・歯衛)⁴⁾ (東歯大・口外)⁵⁾ (東歯大・千病・内科)⁶⁾

目的:我々は東京歯科大学千葉病院栄養サポートチーム(以下NST)のワーキンググループとして、独自に摂食・嚥下チームでの活動を行っているが、頭頸部がんの外科的治療後の摂食・嚥下リハビリテーション(以下、摂食・嚥下リハ)の活動を報告する。

方法:NSTでは東京歯科大学千葉病院口腔外科にて頭頸部がんの外科手術を施行する症例について、事前に腫瘍カンファレンスや担当歯科医師、看護師を通じて、問題点の抽出を行った。その後担当歯科医師と術式等を確認し、術前の摂食・嚥下機能評価を行った。摂食・嚥下機能評価で画像検査が必要と考えられた症例においては、術前の嚥下造影検査(以下VF)もしくは嚥下内視鏡検査(以下VE)の検査を行った。この術前機能評価の結果を基に、患者に予想される機能障害とリハ内容の説明を行った。術後、全身や創傷部の状態を担当歯科医師や医師にコンサルテーションし、摂食・嚥下リハ介入が可能と判断された症例については早期から積極的に介入した。摂食・嚥下リハ介入に際しては、ほとんどの症例がVE検査を行い、唾液の貯留程度や捕食開始

時期の判断を評価した。また看護師から入院中の患者の様子を聞くことにより、リハ内容の調整を行ったり、リハへの要望を取り入れたりした。口腔清掃や間接訓練は、歯科衛生士と連携をとりながら継続的に行った。経口摂取開始後は、栄養士と連携して患者の負担が少なく、かつ栄養補給が可能な食材を提供するようにした。NSTのミーティングにおいて、我々がリハの状況やVF、VE検査の結果を報告し、関係職種の情報共有化と方針の明確化を行った。

成績および考察:術後のリハ介入開始、画像検査、退院前の検査など医療の標準化を行うことができた。また関係職種間での情報の共有化が確立できた。本院のNSTは、まだ本格的に活動している状況ではなく、歯科病院のなかのNSTの在り方を手探りで探しているような状態である。しかし頭部がん患者の摂食・嚥下リハに関しては、現在行っているように患者に携わる関係職種がチームを作って協議することにより、より安全性が高く、患者の負担感も少ないリハを行うことができると考える。

No.12: 東京歯科大学市川総合病院の呼吸ケアチームにおける歯科衛生士の役割

多比良祐子¹⁾, 清住沙代³⁾, 馬場里奈¹⁾, 藤平弘子¹⁾, 西久保周一¹⁾²⁾, 武安嘉大¹⁾²⁾, 渡邊 裕¹⁾²⁾,
松崎 達¹⁾, 芹田良平⁵⁾, 外木守雄¹⁾²⁾, 片倉 朗¹⁾²⁾ (東歯大・市病・歯科口外)¹⁾
(東歯大・オーラルメディシン口外)²⁾ (東歯大・口腔がんセンター)³⁾ (東歯大・市病・内科)⁴⁾
(東歯大・市病・麻酔科)⁵⁾

目的:近年、呼吸療法・ケアに対する肺炎予防などをはじめとした安全管理がさらに重要となっている。本学、市川総合病院では、2010年6月に呼吸ケアチームが発足した。チームメンバーは、医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、臨床工学技士、理学療法士である。呼吸療法・ケアに関わる安全管理、教職員の知識・技術の向上を目的とし、呼吸ケア(特に人工呼吸器管理)を受けている患者の週1回の病棟回診、ミーティング、マニュアル作成、教職員教育、コンサルテーションの活動を行っている。チームの中で、歯科医師、歯科衛生士は人工呼吸器関連肺炎(以下VAP)の予防、口腔機能維持のため役割を担っている。今回、その活動と成果を報告する。

方法:呼吸ケアチームでの歯科衛生士の役割は、①週1回の病棟回診の際、口腔アセスメントシートを作成し、毎回比較できるように、点数で口腔内の状態を評価する②挿管患者における口腔ケアマニュアルを作成し、看護師も活用できるように全病棟に配布をし、啓発活動を行う③全教職員に対して、口腔ケアの基礎知識や口腔ケアマニュアルの手順の実演、などのFDを行っている。

成績および考察:歯科が呼吸ケアチームのメンバーに加わることにより、口腔内の状態を評価することが可能となり、他の職種に口腔内の状態について情報を提供することが可能となった。看護師に、評価した口腔内の状態や、口腔内の汚染や粘膜トラブルがあれば改善方法を伝え、対処法についてアドバイスをを行っている。一方、歯科衛生士として多職種とコミュニケーションをとることにより、口腔内だけでなく患者の全身状態の評価のために、自身の知識や意欲の向上にも繋がった。呼吸ケアチーム発足後は、人工呼吸器管理の患者は歯科が積極的に介入し、VAP予防や口腔機能維持のため口腔ケアマニュアルの手順に沿って看護師による日常的口腔ケアが行われるようになり、それに加え週3回以上の専門的口腔ケアを歯科医師、歯科衛生士が行っている。また、病棟回診や勉強会を通じて、多職種に口腔ケア方法などのアドバイスをすることによって口腔ケアの重要性が院内で認知されたと考える。今後、VAP予防、口腔機能維持のために専門的口腔ケアの実施とその重要性の啓発に努め、院内全体で知識・技術の向上を図る所存である。