周術期における病態別口腔ケア基準の有効性の検討

key word　周術期 口腔ケア 病態別口腔ケア基準

摂食・嚥下障害認定看護師　○宮﨑　留美子

はじめに

歯科医師や歯科衛生士による専門的口腔ケアは、周術期における術後合併症の発症予防や在院日数短縮に有効である。[1] 平成 24 年度の診療報酬改訂では周術期口腔機能管理が新設され、社会的に口腔ケアの重要性が評価されている。さらに平成 26 年度の診療報酬改定においては、周術期口腔機能管理の効果を受けて算定料の一部増加と口腔ケアを依頼した医科側にも算定料が付与され、周術期における口腔ケアの充実が求められている。

A 大学病院看護部では、平成 22 年度より口腔ケアに関する看護師の院内教育を強化し、Eilers の Oral Assessment Guide を用いる口腔アセスメントツールを導入した。さらに、平成 23 年度より口腔アセスメントに加え、患者の病態に合わせて口腔ケアプロトコールを選択する病態別口腔ケア基準を作成した。平成 24 年度には各病態別口腔ケア基準の利用状況と各病態の口腔内環境の特徴を明らかにする実態調査を行った。その結果を受けて、各病態のケア方法や多職種の連携方法を含めた口腔ケア介入フローチャートを改訂し、9 月より導入した。さらに、多職種連携の推進するためには外来からの介入が重要であると考えて強化を図り、病態別口腔ケア基準の周知と運用拡大に努めた。そこで、周手術期口腔ケア基準において外来からの介入を強化することで、対象患者にどの様な効果を及ぼしたのか検討したいと考えた。

用語の定義

1．病態別口腔ケア基準：日常生活動作（ADL）低下、人工呼吸器装着、化学療法、周手術期、口腔・耳鼻咽喉科領域（頭頸部進行癌）の 5 つの病態にある患者の口腔衛生管理を目的にした口腔清掃の手順と口腔ケア介入フローチャートによりケアの基準を示したもの。

2．周手術期口腔ケア基準：病態別口腔ケア基準の一つであり、原則として全身麻酔下で手術を受ける全患者を対象としている。周手術期における口腔衛生管理を目的とした、口腔保健指導、口腔清掃、義歯清掃を中心とするケア、周手術期における人工呼吸器関連肺炎や誤嚥性肺炎の予防を目的とする。口腔ケア指導は外来で導入し、さらに周術期口腔機能管理対象患者（全身麻酔下で実施される頭頸部領域、呼吸器領域、消化器領域等の悪性腫瘍の手術、臓器移植手術または心臓血管外科手術等を受ける患者）には、口腔ケア外来の受診を促す。（図 1）

3．口腔アセスメントシート：Eilers の Oral Assessment Guide（以下 OAG）を用いた口腔環境の評価ツール。

Ⅰ　研究目的

改訂された周手術期口腔ケア基準（以下基準）により外来からの介入が増加したか、また周術期患者へおよぼす有効性について検討する。

Ⅱ　研究方法

1．対象者：全身麻酔下によるがん疾患（以下がん患者）および心臓血管外科の手術を受けた患者（以下心疾患患者）。

1）外来からの介入強化後基準利用群：平成 25 年 9 月～平成 26 年 3 月がん患者 999 名、心疾患患者は 158 名

2）対照群：平成 25 年 4 月～ 8 月
がん患者 743 名、心疾患患者は 152 名

2．調査内容

1）口腔ケア外来受診の有無、入院前受診数、周手術期口腔ケア基準利用者の術前から術後 7 日間の OAG 評価対象数

2）対象者の在院日数、集中治療室入室日数、術後禁食日数

3．分析方法

1）改訂前後それぞれの口腔ケア外来受診数と入院前口腔ケア外来受診数、OAG 評価対象数とその対象疾患を単純集計

2）周手術期口腔ケア基準利用者と対照群の在院日数、集中治療室入室日数、術後禁食日数の平均点を統計学的解析調査方法

Ⅲ　倫理的配慮

本研究は A 大学医学倫理委員会の承認を受けて実施した。また、本研究はレトロスペクティブスタディであり、看護部のホームページに研究の趣旨を公示し同意取得に代えた。

Ⅳ　結果

1．改訂前後の口腔ケア外来受診状況

口腔ケア外来を受診した患者数は、がん 患者が改訂前 22％で改訂後は 19％（図２）、心疾患患者は改訂前 26％であったが改訂後は 18％であった。（図３）入院前の受診は、がん患者が改訂前後で受診数の 35％から 49％（図４）、心疾患患者は 18％から 32％に変化した。（図５）

２．改訂前後の OAG 評価数

OAG 評価は改訂前には対象がん患者 478 名（64%）、改訂後は 661 名（66%）に実施されていた。（図 6）対象心疾患患者は改訂前 53 名（35%）、改訂後 116 名（73%）に OAG 評価が行われていた。（図 7）

３．改訂前後の対象者の在院日数と集中治療室入室日数、術後禁食日数の状況

がん患者の在院日数は改訂前 17.95 日、改訂後 17.65 日であった。（図 8）また集中治療室日数は改訂前 1.42 日､改訂後 1.94 日であった。（図 9）術後の禁食日数は改訂前 3.11 日､改訂後 2.87 日であった。（図 10）また、基準改訂前後で各平均日数の差を有意水準 5% で両側の t 検定を行ったところ、在院日数 p 値 0.71、集中治療室入室日数 p 値 0.01 、禁食日数 p 値 0.13 であり、在院日数と禁食日数の平均値には有意差は認めなかった（$p < 0.05$）。

心疾患患者の在院日数は改訂前 38.89 日、改訂後 30.47 日であった。（図 11）また集中治療室日数は改訂前 5,62 日、改訂後 4.87 日であった。（図 12）術後の禁食禁食日数は改訂前 11.25 日、改訂後 10.47 日であった。（図 13）また、基準改訂前後で各平均日数の差を有意水準 5% で両側の t 検定を行ったところ、在院日数 p 値 0,02、集中治療室入室日数 p 値 0.55 、禁食日数 p 値 0.88 であり、在院日数の平均値のみ 有意差を認めた（$p < 0.05$）。

Ⅴ 考察

平成 25 年度の基準改訂において外来からの介入を強化したが、改訂後の口腔ケア受診者数は対象者数の 20％に満たない状況であった。入院前に受診している患者は改訂後に増えているが、その半数以上が入院後に受診していた。専門的口腔ケアが手術前から介入するにより、術後の回復に効果が得られると先行研究で述べられている。[1)～6)] 口腔内トラブルを抱えた患者が手術前に口腔内の環境を整えるためには、外来から専門的口腔ケアの介入が必要である。今回の基準改訂では、ケア方法や多職種の連携方法を含めた口腔ケア介入フローチャートを見直し、運用拡大を看護師中心に行ってきた。しかし、専門的口腔ケアの介入を促進するためには、看護師のみならず、医師や患者自身が口腔ケアの必要性を理解することが重要である。今後は、医師や歯科医、歯科衛生士、事務職など多職種に連携の意義を伝え、患者への啓蒙活動を強化する必要がある。

専門的口腔ケアの効果を最大限に発揮するためには、患者の日常的な口腔ケアの質を維持することが求められる。看護師が患者の口腔内を評価することは、日常的口腔ケアを支えるための介入の一つである。今回の調査では、入院後の OAG 評価数は基準改訂後に増加し、看護師が口腔内の状況を把握する機会が増えたと考える。しかし、心疾患患者の在院日数以外には有効な変化を認められず、口腔ケアの質の維持に影響したかは評価できなかった。口腔内の観察に加え、患者指導や直接的な口腔ケア提供のさらなる充実も求められる。

患者にとって有効な結果が得られるよう、簡便に多職種で連携が取れ、チームアプローチによるケアの充実が図れるよう基準改訂と運用に努めていく必要がある。

Ⅵ 結論

平成 25 年度の基準改訂により入院前に口腔ケア外来を受診する患者数は増加したが、周手術期患者への外来からの介入増加と有効性は明らかではなかった

引用・参考文献

１）大西徹郎他 . 周術期における口腔ケアの有用性についての検討．看護技術，51，p.1304-1307，2005.

２）松本邦子，石田和子 . 口腔癌手術に対する周術期口腔ケアの有用性に関する検討．がん看護，16（3），p.433-437，2011.

３）樫尾仁美他 . 重症心身障害児における口腔ケアシステムの確立に向けて - J.Eilers の口腔アセスメントと口腔ケアプロトコールの有用性の検証 - 第 40 回日本看護学会論文集 (看護総合)，p.192-194，2009.

４）坪佐恭宏他 . 食道癌に対する開胸開腹食道切除再建術における術後肺炎予防．日本外科感染症学会雑誌，3（1），p.43-47，2006.

５）野村綾子 . 消化器がん周術期患者に対する口腔ケアの免疫学的検討．日本摂食・嚥下リハビリテーション学会誌，16（1），p.50-56，2012.

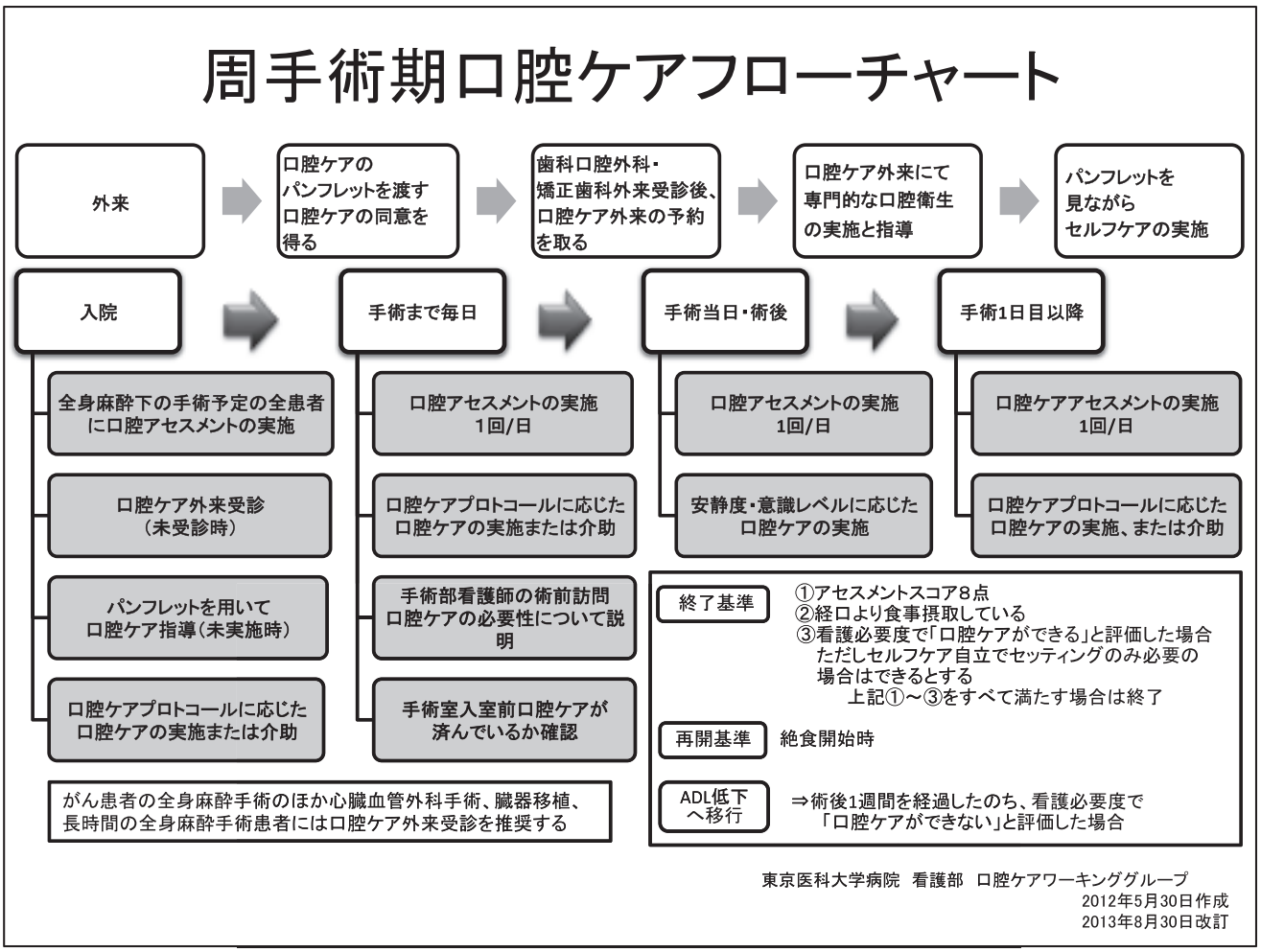

図１　周手術期口腔ケア基準　口腔ケアフローチャート

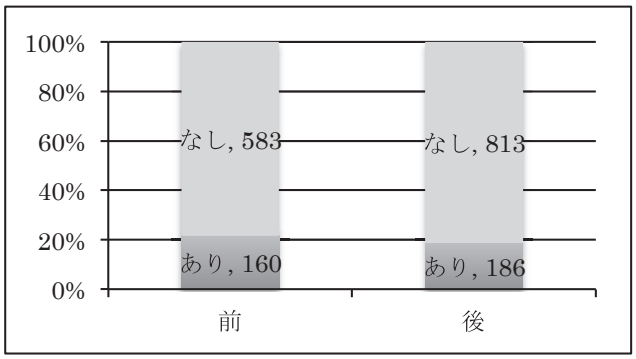

図２　改訂前後の口腔ケア外来受診患者数
（がん患者）

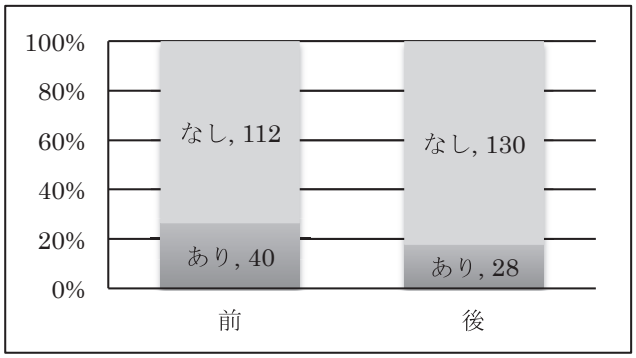

図３　改訂前後の口腔ケア外来受診患者数
（心疾患患者）

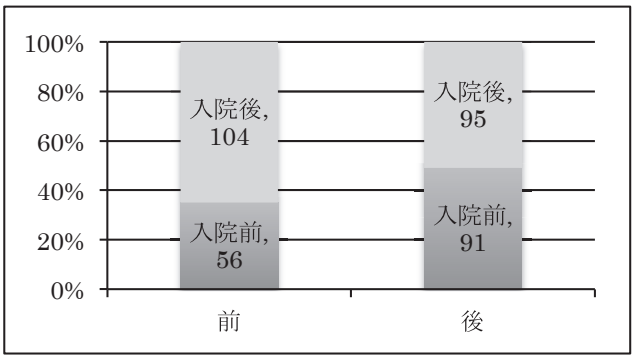

図４　改訂前後の入院前口腔ケア外来受診数
（がん患者）

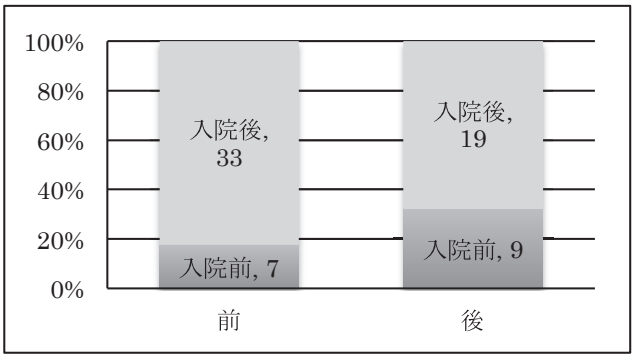

図５　改訂前後の入院前口腔ケア外来受診数
（心疾患患者）

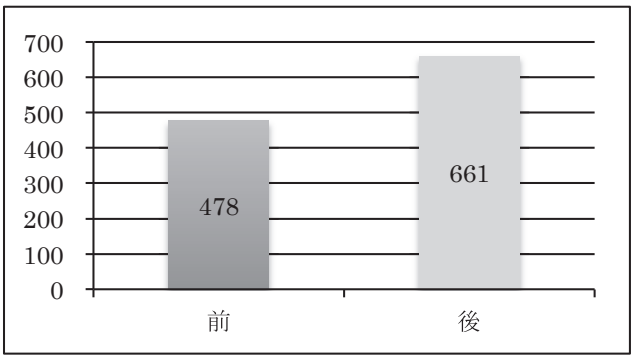

図６　改訂前後のOAG評価数（がん患者）

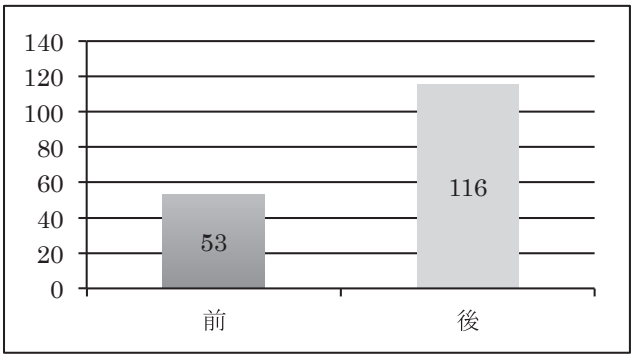

図７　改訂前後のOAG評価数（心疾患患者）

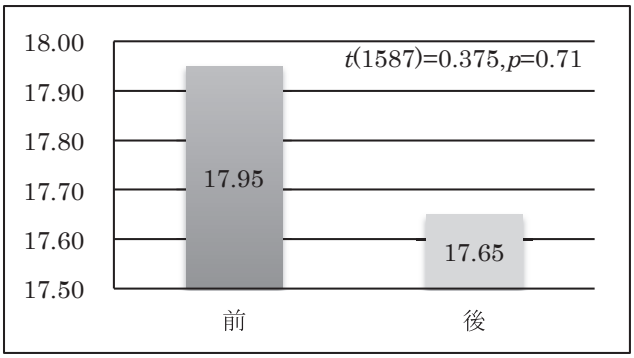

図８　改訂前後の在院日数（がん患者）

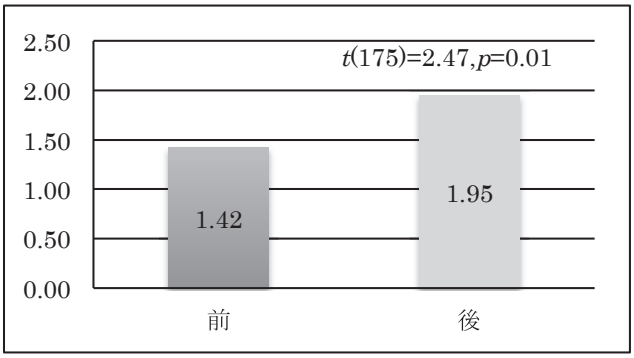

図９　改訂前後の集中治療室入室数
（がん患者）

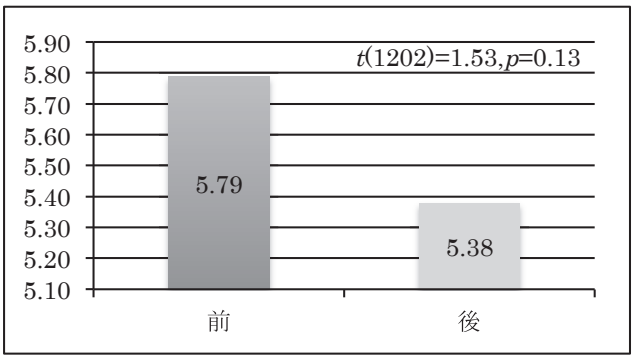

図10　改訂前後の術後禁食日数（がん患者）

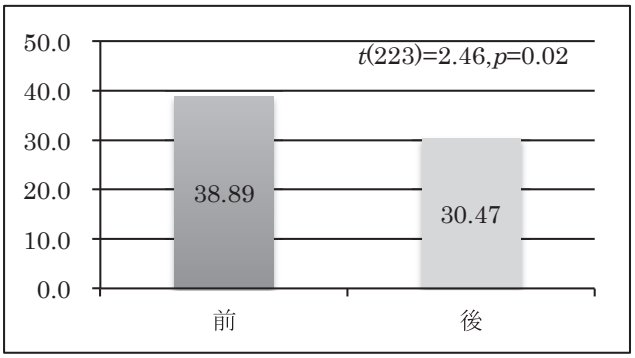

図11　改訂前後の在院日数（心疾患患者）

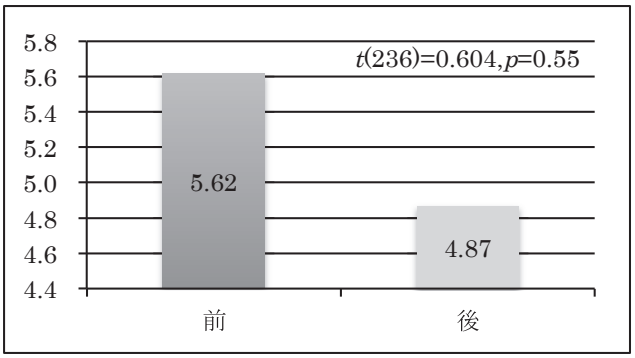

図12　改訂前後の集中治療室入室数
（心疾患患者）

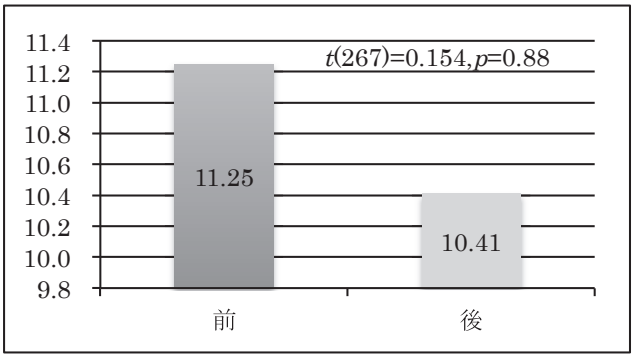

図13　改訂前後の術後禁食日数
（心疾患患者）