

目的・方法

看護師(以下NS)と歯科衛生士(以下DH)が協働することにより、看護師の口腔ケアへの意識やケアの質が高まりつつある。協働のあり方についてカルテを振り返る形で検討した。各症例および現在に至るまでの状況を振り返り、それぞれの成果や問題点を明らかにし今後の協働のあり方を考える。

結果

看護師と歯科衛生士の協働方法の分類

協働方法
1. NSとDHが同時進行的に介入する方法: NSは訪問看護、DHは訪問口腔ケアとして介入するが、互いの専門性をばらばらに提供するのではなく、ケア内容の細部まで意見交換、方針のすり合わせを行う。

症例
症例1:OT
82歳 女性
気管支喘息
鉄欠乏性貧血



介入初期の口腔内 (上顎残根部)

初回歯科アセスメント時の口腔内の問題点
・残存歯28本中、う蝕17本(残根7本含む)
・歯肉炎症による痛み
・義歯の装着が困難
・う蝕による歯牙破折の危険

NS,DH同行(訪問歯科)で行ったこと現在の様子など
・NS,DHそれぞれの訪問で得られた情報からケア内容の細部に至るまで意見交換、方針すり合わせを繰り返した
・訪問歯科診療により残根抜歯、義歯作成・調整、う蝕処置
・現在、セルフケアとNSおよびDHの口腔ケアを継続中、良好な状態を保つ

成果と成果到達のポイント
・患者の口腔状態の維持・改善
・NSの口腔ケア技術の向上
・DHの病態把握、治療ケア方針の把握
・ケア方針のすり合わせが的確に行えた
・患者との関わりを深めながらNS・DHの関係も理解が深まった
・NS・DHそれぞれの保険請求算定可能
○NSが患者の口腔内にも関心を持ちDHと情報交換し実践することで口腔内を良い状態に保つことができた

2. 看護師と歯科衛生士が同行介入する方法: 技術的に難易度が高いケアを要する場合に、NSとDHが同行し口腔ケアの技術を直接伝達する

症例2:KM
80歳 男性
脳梗塞後



現在の口腔内 (上顎の連結部分)

・8歯が連結されている補綴物が入っている
・セルフケア困難(手指が動かさにくい事、口腔内の補綴物形態が複雑である事から)

・NSとDHが同行し口腔ケアの難易度が高い連結された補綴物部分の清掃方法を検討
・DHが実際にケアを行うことでNSに伝達し毎日のケアとして引き継ぎをした
・現在、セルフケアとNSの口腔ケアを継続中、補綴物はそのままだに良好な歯肉状態を保つ

・専門的ケア技術を直接伝達できた
・口腔ケアをNSが継続
・特に終末期で歯科介入に時間がない場合等にNSの口腔ケアをより専門的に行う
○NSが口腔内にも関心を持ちDHと交流することでNSの口腔ケアが継続された

・算定はなし

協働方法においての問題点

3. 訪問看護に同行して口腔ケアの必要性を伝える方法: 口腔ケアが十分ではないが、訪問歯科衛生指導の導入が困難な場合に、NSの訪問看護にDHが同行し口腔ケアを行ってその必要性を伝える

症例3:IH
58歳 女性
統合失調症



初回同行時の口腔内 (下顎前歯のう歯)

・口腔清掃が全く行われていない
・残存歯8本が全てう蝕(歯牙の形態をとどめない状態)
・セルフケア困難
・家族(兄)に口腔ケアの必要性の理解を早急に得ることが困難

・患者と長期に関わりのあるNSが同行することでDHも関わりを持てた
・NSが行える口腔ケア方法を共に考えた
・現在はNSによる口腔ケアが可能となり継続中、さらにケア方法を思案中

・NSの口腔ケアが可能となった
○NSが口腔内にも関心を持ちDHと交流することでNSの口腔ケアが継続できた

・DH専門職としての算定はなく訪問看護補助者としての算定

NSとDHがどのように協働したか (H23年4月～H26年2月までの23例)									
1.同時進行的介入の患者	病名	特記	2.同行介入の患者	病名	特記	3.訪問看護同行の患者	病名	特記	
1	T H	脳梗塞後	NS・DHケア継続	A K	中咽頭癌	NSケア継続	I K	くも膜下出血後、高次脳機能障害	NSケア継続
2	T K	アルツハイマー型認知症	NS・DHケア継続	O M	くも膜下出血後	NSケア継続	S K	脳出血後	NSケア継続
3	O T	気管支喘息、貧血	NS・DHケア継続	O H	多発性肋骨骨折後	NSケア継続	H K	高血圧症、腰痛症	NSケア継続
4	W M	上顎洞癌	NS・DHケア	K M	脳梗塞後	NSケア継続	I H	統合失調症	NSケア継続
5	K T	HAM、脊髄小脳変性症	NS・DHケア継続	S Y	パーキンソン症候群、認知症	NSケア		死亡	
6	T T	日本脳炎後遺症	NS・DHケア継続	S H	腰椎圧迫骨折、高血圧	NSケア		終末期介入・死亡	
7	G A	多発性硬化症	NS・DHケア継続	A E	前立腺癌	NSケア		終末期介入・死亡	
8	H Y	アルツハイマー型認知症	NS・DHケア継続	S T	多系統萎縮症	NSケア		終末期介入・死亡	
9				S E	原発性腹膜癌	NSケア		終末期介入・死亡	
10				H T	認知症	NSケア		終末期介入・死亡	
11				Y Y	多発性脳梗塞後、パーキンソン病	NSケア		終末期介入・死亡	

最初の協働方法(2または3)から1へ変更したもの

・NSとDHの協働した患者について上に示す1, 2, 3の方法に分類した。
・1の方法8例、2の方法11例、3の方法4例が挙げられた。
・新たな訪問の受け入れや口腔ケアの知識などにより、最初から1の方法での介入は困難な場合でも、2または3の方法で介入したことで1に至った患者が1の方法8人中5人であった。
・2の方法ではNS,DH同行後、NSの継続ケアに引き継がれていた。また、終末期で歯科介入には時間が短いと思われるものについてNSの口腔ケアをより専門的に行えた。
・全ての協働方法で何らかの成果があった。

考察～今後に向けて～

①NS,DHが同時進行的に介入する1の方法が、NSとDHのケア方針を統一しやすく、DHが継続して患者の口腔管理を行える点、NSの口腔ケア技術をも向上できる点、NS,DHそれぞれの算定が可能である点から標準的かつ効果的な方法であると考えられた。
②最初にNSとDHが同行することでスムーズな訪問歯科導入に繋がったもの、訪問看護で培われた信頼関係によりNS,DH同行訪問が可能になったものなど、全ての方法で成果があり、すべての方法において協働することで得られるものがあった。
③成果到達のポイントでは全ての協働方法において、NSが患者の口腔内に関心を持ち、DHと同行したことがさらに口腔への関心を高め、口腔ケア技術向上に繋がったと考えられた。
多職種協働といわれるようになってきているが、他職種が同じ場で同じケアを行うことは簡単ではない。特に在宅においては時間的な制限、職種間の心理的な壁など、顔を突き合わせてケアを行うことは難しい。しかし、お互いの情報やケアの方法を共有することで、個々では困難であった患者アプローチやケアがスムーズに進行するなど、上手く協働が行われるならば患者のQOL向上はもちろんのこと、他職種間の信頼関係やケア技術の向上に繋がることも多い。
日々継続する必要がある口腔ケアでは今後NSとDHの協働が上手く行われていくことが患者の口腔機能維持に重要であると考えられた。
今回のNSとDHの協働によりお互いが得られたことを臨床に活かし、患者のQOL向上のために更なる協働に取り組んでいきたい。

