

(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がいがある者があれば、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）は背中が45～60度で、誤嚥しにくいですが、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）は背中が約30度で、誤嚥しにくいです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。ベッドをギャ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ので、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、顔を介助者の方に少し向けます。

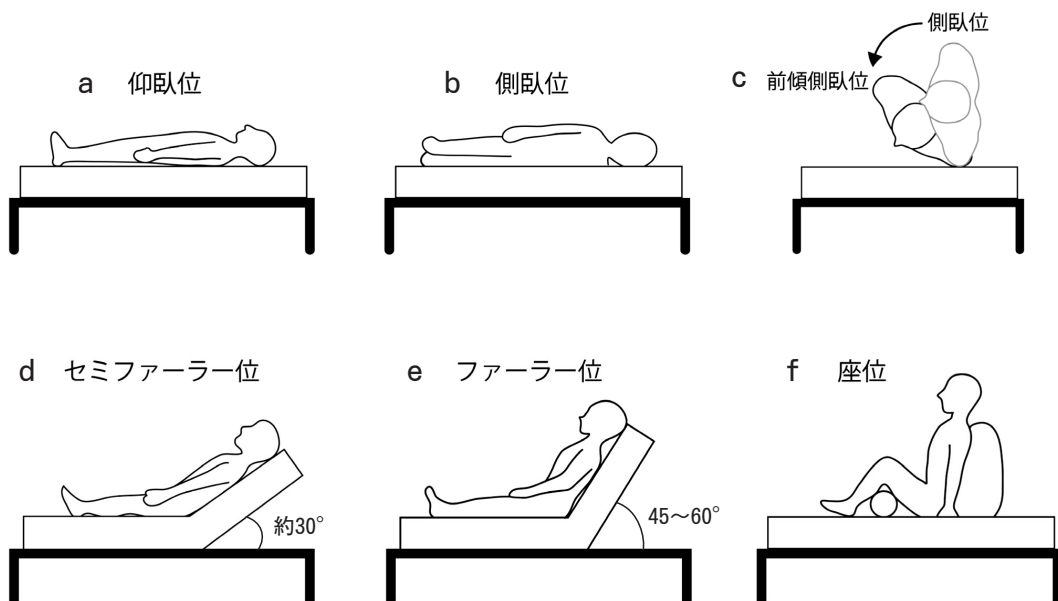


図1

② 座位、車いす、座位補助装置の場合

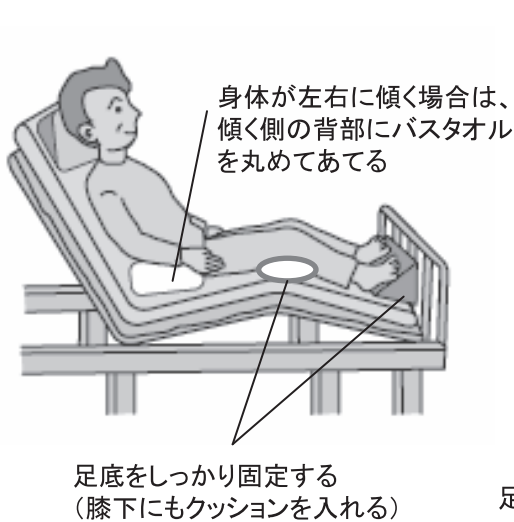
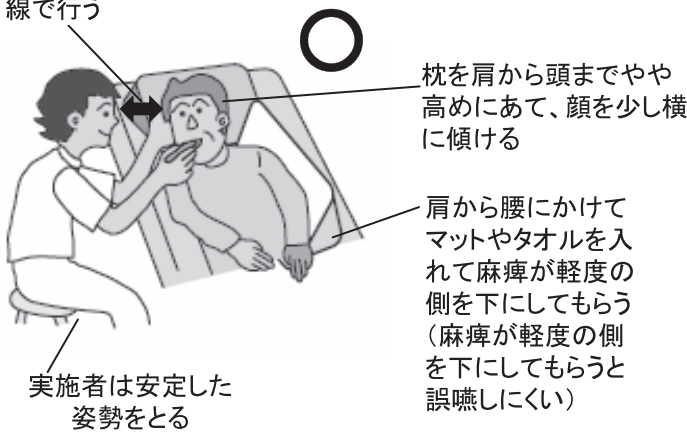
座位（f）は、誤嚥はしにくいですが疲れやすい姿勢です。ベッドの場合はクッションや固定具を使用します。車いすの場合、足元に台を用意したり、車いす用のテーブルやクッションに台を乗せ、安定した姿勢で行います。

③ 歩行可能な場合

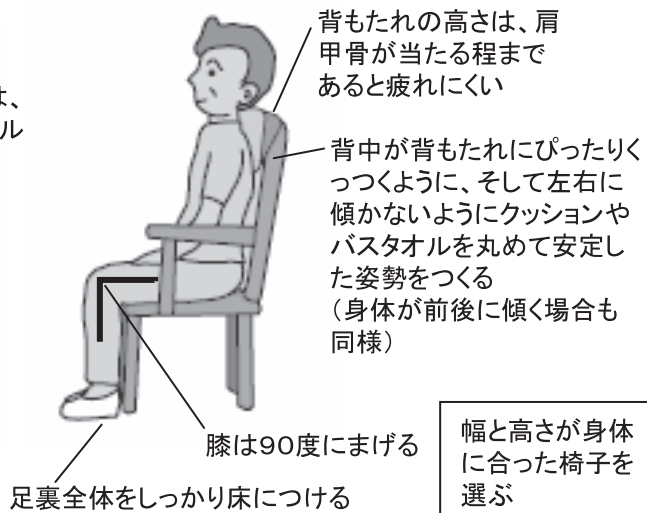
出来るだけ鏡の前に移動し、介助不要でも疲労を考慮し麻痺によって椅子を用意したり、後方からの補助を行います。

<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



<ベッドの場合>



幅と高さが身体に合った椅子を選ぶ

<椅子の場合>