演題 122	人工呼吸器装着後に舌膿瘍を発症した患者に対して口腔ケアを行った１例
	発　表　者　森田　瑠似（滋賀県　公立甲賀病院） 共同研究者　石森　　友、吉澤　華子、柳原　悠子、玉木　裕子、玉井　文子、 松井　竜一、峯野　修梧、角熊　雅彦

開示すべき利益相反関係はありません。

【目的】

人工呼吸器装着患者に対する全身管理の一環として口腔ケアは重要であるといわれています。当院ではVAPの予防として口腔管理の重要性を認識し、人工呼吸器装着患者に対して早期に歯科が介入しています。今回、私たちは人工呼吸器の挿管チューブが原因と考えられる舌膿瘍を発症した患者に対して口腔ケアを行い、症状が改善した１例を経験したので報告します。

【症例】

患者83歳、男性。2017年11月、脳挫傷、意識障害、てんかんの疑いにて入院。12月、急性胆管炎による敗血症性ショック、意識障害。また同疾患の手術時、鎮静剤投与後に心肺停止を生じ、気管挿管され人工呼吸器にて呼吸管理が開始されました。歯科初診時、口腔内は右側上顎４、左側上顎５、６、両側下顎３－３が残存し、欠損部位には上下共に部分床義歯が作製されていましたが、装着せず保管されていました。口腔内は清掃不良で喀痰が多量に付着し、上下唇粘膜全体に出血を伴う潰瘍が認められました。また、左側上顎５、６と挿管チューブに舌縁が挟み込まれ生じた咬傷による内出血斑が舌背に認められました。８日後、舌の腫脹は増強し、内出血斑の色調が暗赤色から乳白色へ変化し貯留した膿を認めたことから舌膿瘍と診断されました。

【処置および経過】

初診時、トーマスホルダーを脱着し看護師に挿管チューブの固定を依頼し、口腔清掃不良に対する清掃方法を指導しました。口唇粘膜にアズノール軟膏を塗布し引っ張られ潰瘍が悪化するのを防止し、歯ブラシで残存歯をスワブで舌および粘膜の清掃を実施しましたが、潰瘍部の疼痛を訴えられたため、接触面積が少なく、挿管チューブと歯との隙間にも無理なく挿入できるワンタフトブラシの使用を勧め、看護師にも使用方法の指導を行いました。８日後、口腔内の清掃不良状態は継続し、口腔粘膜からの出血、膿の貯留を認め、また上下唇粘膜の潰瘍は増悪し出血がみられ、舌は著明に腫脹し、表面色は乳白色に変化していました。口唇にはアズノール軟膏とキシロカインゼリーの混和物を塗布し疼痛の軽減および潰瘍の悪化を防止し、ワンタフトブラシで残存歯を、舌および粘膜は脆弱化し、スワブ使用時に疼痛および出血が認められたことからアズノール・キシロカイン水で湿らせた綿球をペアン鉗子で把持しながら清拭するよう変更しました。また挿管中は下顎にシリコン製の保護床を作製し、舌が突出しないようにし挟み込みを防止し、脱落しないよう右端に糸で固定しました。また常に装着した状態を保ち、口腔ケア時に水洗し清潔を維持するように指導しました。トーマスホルダーと口角との接触部に不織布を挟み込み口唇との非接触化を試みましたが、潰瘍は拡大し悪化したため挿管チューブの固定はテープ固定に変更しました。また舌膿瘍は自壊し、排膿していたため、積極的な処置は行わず創傷処置と共に経過観察を行うこととなりました。排膿による口腔内汚染を防ぐ目的で、看護師による１日３回の口腔清掃を指導し、当科では２～３日に１回の専門的口腔ケアを行いました。その後、抜管、気管切開術が施行され保護床の使用は中止としました。17日後、潰瘍の治癒と疼痛の軽減に伴い口唇への貼薬をアズノール軟膏に変更し、24日後、含嗽薬はアズノール含嗽薬へと変更しました。口

腔清掃状態は一部不良部がみられたが、汚染物の付着量は減少し改善を認め、口腔乾燥はなく粘性唾液で、口唇には軽度の乾燥がみられました。口唇の潰瘍はほぼ治癒し、上顎前歯部顎堤および舌に潰瘍が残存していました。舌の腫脹は軽減していましたが、表面色は乳白色で一部粘膜の剥離もみられました。舌下および両側頬粘膜に血腫が認められました。51日後、口腔清掃状態はほぼ良好で、口腔乾燥はなく粘性唾液で、口唇粘膜は乾燥が以前より強く、潰瘍はほぼ治癒し舌尖にのみ残存していました。舌の腫脹はみられず色調も血色の回復がみられました。血腫は特に著変なく、口唇の潰瘍は治癒したため貼薬を保湿のためのワセリンに変更しました。また歯ブラシの使用も再開し、粘膜の脆弱化が改善されたため綿球もスワブへ変更しました。初診66日後から終診の114日後まで口腔清掃状態は良好に保たれ著明な口腔乾燥はみられず、口唇の乾燥は軽度認められたが保湿され、潰瘍の再発も認めず、舌の表面色も更に血色が回復した状態を維持していました。

【考察】

歯科初診時、舌膿瘍が自壊、排膿し口腔内の汚染が著明であり、口腔内状態を改善し良好に保つためには、頻回の専門的な口腔清掃と保清の維持が必要であると考えられました。その方法として介入初期から看護師に対し充分に口腔清掃や粘膜の保護法を指導した結果、歯科での口腔ケアの間隔を伸延させても口腔内の清掃状態が良好に保たれたことが、舌膿瘍の治癒および口腔内状態の改善に繋がったと考えられます。また、人工呼吸器が装着され挿管中の患者に対し早期に歯科が介入し精査を行うことにより、挿管チューブが原因と考えられる粘膜損傷や口腔疾患に対して早期発見による迅速な原因除去および治療が可能であったと示唆されました。

【まとめ】

歯科が早期に介入し口腔ケアを行うことで単にVAPの予防だけでなく口腔内の状態の変化に迅速な対応をすることが可能であった。また口腔内環境の変化に伴う口腔ケアの重要性が再認識されました。