

専門・認定看護師会ニュースレター

Q：気管挿管・気管切開患者の口腔ケアに、「ブラッシング」って必要？

気管挿管や気管切開を有する患者は、唾液分泌の減少による自浄作用の低下や、歯垢が細菌の温床となって口腔内細菌の増殖が起こります。さらに、気管内にチューブが通っているため、気管の入り口である喉頭蓋を閉鎖することができず、どんなに適切なカフ圧管理を行っていても不顕性誤嚥（唾液などがごく少量ずつ気管内に垂れ込んでしまう誤嚥）が起こると言われています。汚染した唾液の誤嚥は、誤嚥性肺炎や人工呼吸器関連肺炎（VAP）の原因となるため、口腔内を清潔に維持することが重要です。口腔ケアの際、スポンジブラシのみでは歯石の細菌除去はできません。

今回は、日本クリティカルケア看護学会が提示した「気管挿管患者の口腔ケア実践ガイド」に記載されている、VAP 予防を主目的とした口腔ケアの標準方法の中から一部抜粋して紹介します。

A：口腔ケア時に1日1回～2回の
ブラッシングで歯垢を除去
しよう！

※易出血性や重度の歯周病の場合は考慮を要す



ブラッシングを含む口腔ケアを実施することで、**VAPの減少**や**呼吸器装着期間とICU入室期間の短縮**が報告されています

気管挿管患者の口腔ケア実践ガイド 日本クリティカルケア看護学会より一部抜粋
(https://www.jaccn.jp/guide/pdf/OralCareGuide_202102.pdf)

○対象者：気管挿管による呼吸管理が行われている成人患者

※挿管患者を前提としているが、気管切開、非挿管患者も応用可能



～実践ガイドの一部より～

【実施前の準備】

⇒カフ圧（適正圧 20-30cmH₂O）を確認する

気管チューブの挿入長さ（固定位置）を確認する

カフ上部、口腔・咽頭の吸引を行う、必要時は気管吸引を行う

体位は頭部を挙上させる（頭部挙上不可の場合は、側臥位又は患者の頭部を横に向ける）

口唇の乾燥が強い場合は、保湿剤を口唇に塗布し亀裂の形成を予防する

【歯垢の除去】

⇒スポンジブラシ等で、口腔内の汚染物や分泌物を奥から手前に向かって清拭する

洗口液を浸漬した歯ブラシでブラッシングを吸引しながら実施する

※1回のブラッシングは1分間以上の時間をかけ、全部の歯をブラッシングする

スポンジブラシで口腔内の気管チューブの外側を拭きチューブの清潔を保持する

【汚物の回収】

⇒ブラッシングで破壊された歯垢中の細菌が口腔内に飛散した状態となるため、スポンジブラシ等

で口唇、頬、口蓋、舌体、舌下の汚染物を取り除くように奥から手前に向かってふき取る。

口腔ケア後の口腔乾燥を予防するため口腔保湿剤を薄く塗布する

非挿管患者さんも、
ブラッシングが誤嚥性肺炎
の予防に繋がります！！



洗口液は、歯石形成の抑制や抗歯肉炎効果があります。
持参している患者さんは、活用しよう！