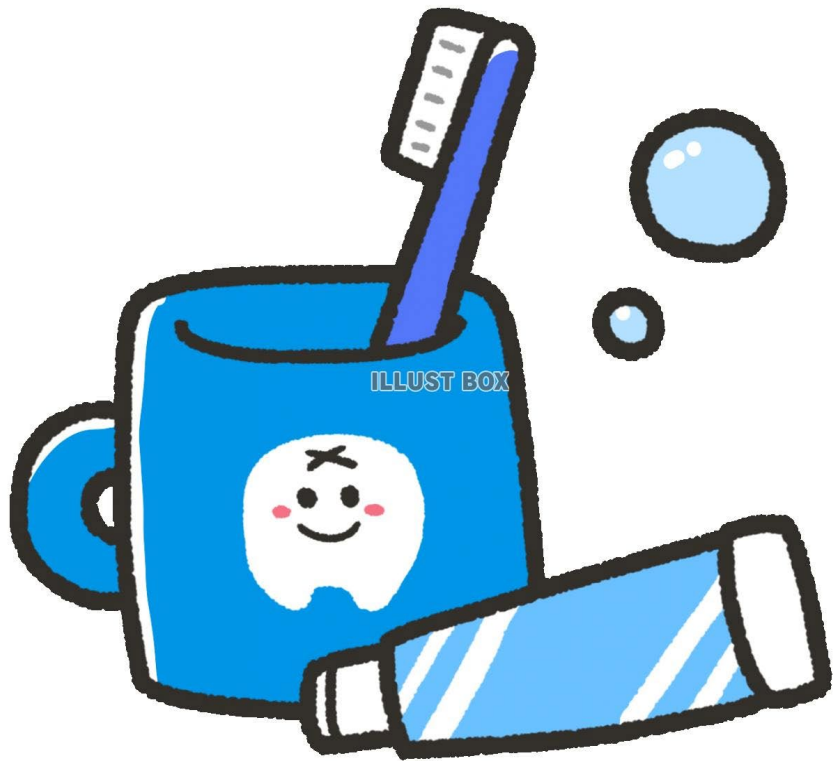


# 口腔ケア



## 本日の内容

- 抗がん剤治療を受けた患者さんに出現する口腔粘膜障害
- 実際にやっている口腔ケア
- 血内うがいを体験してみましよう！

# 白血病と診断されたら

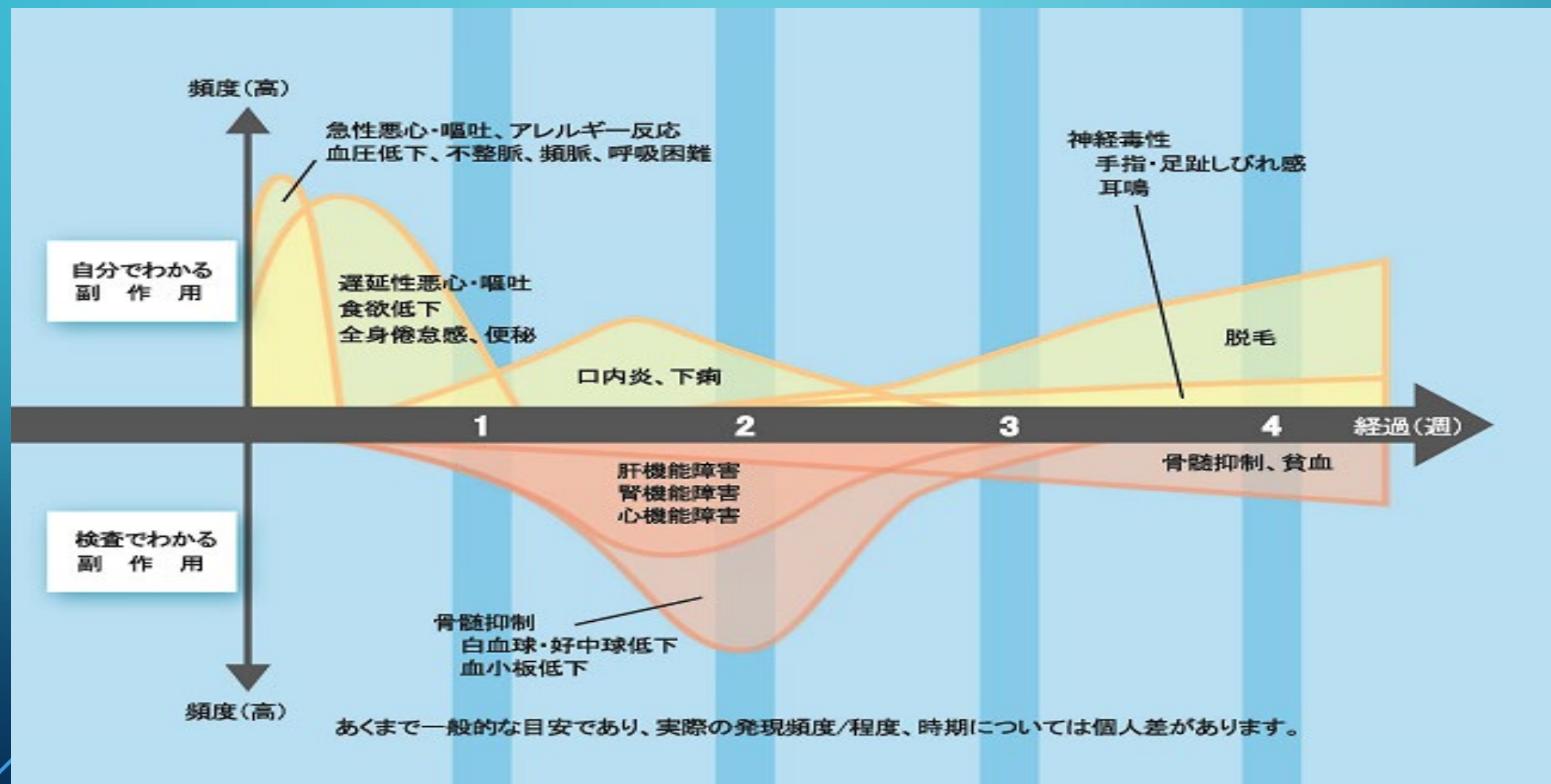


- 診断後すみやかに入院し、抗がん剤治療開始

- 抗がん剤とは？

がん細胞の増殖や増大を阻止する作用を持つ薬剤  
がん細胞だけではなく、正常細胞にも影響する

# 抗がん剤による副作用



# みなさんにお伺いします！

- ・日々のお口のケアとして何をしていますか？
  - …うがい？ブラッシング？
- ・お口のケアを一日でどのくらい行っていますか？
  - …毎食後？起床時も眠前も？
- ・普段、歯医者さんに行っていますか？
  - …健診？定期的に歯石を取りに行っている？虫歯の治療の時だけ？



# 本日の内容

- 抗がん剤治療を受けた患者さんに出現する口腔粘膜障害
- 実際にやっている口腔ケア
- 血内うがいを体験してみましよう！

# 口の4大機能とは何でしょう？

- 食べる
- 呼吸する
- 話す
- 表情を作る



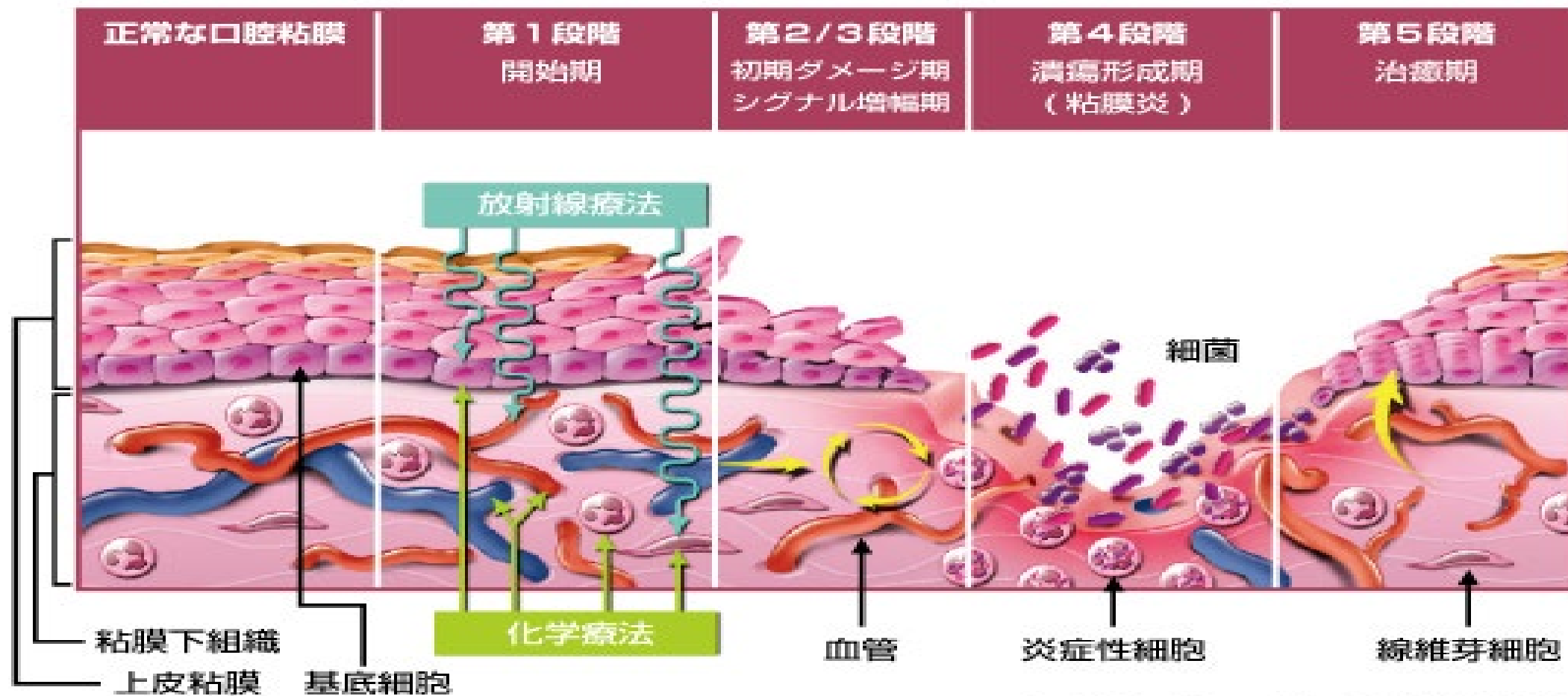
# 唾液の機能とは？

- 口の粘膜を潤す
- 消化を助ける
- 飲み込みを助ける
- 生体を守る
- 味覚
- 口の中を清潔に保つ
- 口の中のPHを保つ
- 酸によって溶けた歯を修復する



抗がん剤治療を  
受けた患者さん  
に出現する口の  
症状って、どうな  
るの？

# 口腔粘膜障害の模式図



# 口内炎の臨床病期

A



B



C



D



# 口腔粘膜障害の出現率 とは？

●抗がん剤治療を受けた  
患者さんの**40%**が出現する。

・そのうち50%が重篤化する



## 口腔粘膜障害を起こしやすい抗がん剤

- ・メルファラン(アルケラン®)
- ・シタラビン(キロサイド®)
- ・メトレキサート(メソトレキサート®)
- ・エトポシド(ベプシド®、ラステット®)
- ・ブスルファン(ブスルフェクス®)
- ・シクロフォスファミド(エンドキサン®)
- ・アントラサイクリン(アドリアシン・ダウノマイシン等)



口腔粘膜障害の出現時期は？

●抗がん剤投与後およそ**7日目頃**

口腔粘膜障害が持続する期間は？

●白血球数が増えてくるまで

リンパ性の白血病：7日～21日間程度

骨髄性の白血病：14日～40日間程度

☆これは目安です。

# 口腔粘膜炎の評価

## CTCAE(有害事象共通用語基準)VER3.0

CTCAE v3.0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
粘膜炎 / 口内炎 (診察所見)	粘膜の紅斑	斑状潰瘍または偽膜	融合した潰瘍 または偽膜; わずかな外傷 で出血	組織の壊死; 顕著な自然出 血; 生命を脅かす	死亡
粘膜炎 / 口内炎 (機能 / 症状)	上気道 / 上部 消化管: わずかな症状 で摂食に影響 なし; わずかな呼吸 器症状がある が機能障害は ない  下部消化管: わずかに不快 感があるが治 療を要さない	上気道 / 上部 消化管: 症状があるが, 食べやすく加 工した食事を 摂取し嚥下す ることはでき る; 呼吸器症状が あり機能障害 があるが日常 生活に支障は ない  下部消化管: 症状があり, 内科的治療を 要するが,日 常生活に支障 なし	上気道 / 上部 消化管: 症状があり, 十分な栄養や 水分の経口摂 取ができない; 呼吸器症状が あり日常生活 に支障がある  下部消化管: 便失禁やその 他の症状によ り日常生活に 支障がある	生命を脅かす 症状がある	死亡

# 口腔粘膜炎

CTCAE(有害事象共通用語基準) VER4.0

CTCAE v4.0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
口腔粘膜炎	症状がない, または軽度の 症状がある; 治療を要さな い	中等度の疼痛; 経口摂取に支 障がない; 食事の変更を 要する	高度の疼痛; 経口摂取に支 障がある	生命を脅かす; 緊急処置を要 する	死亡

# グレード 1~2



# グレード2~3



## 口腔粘膜障害によるリスク

- 口腔粘膜障害＋白血球数減少＞白血球数減少のみ  
敗血症のリスクは**4倍以上**
  - 口腔粘膜障害⇒口腔内の局所感染⇒全身感染⇒死亡
  - 身体的苦痛の増強
  - QOLの低下
- ⇒これらのリスクを減らすために、**口腔ケアが重要**

## 本日の内容

- 抗がん剤治療を受けた患者さん  
に出現する口腔粘膜障害
- **実際に行っている口腔ケア**
- 血内うがいを体験してみましょ  
う！



# ○ 実際に行っている口腔ケア

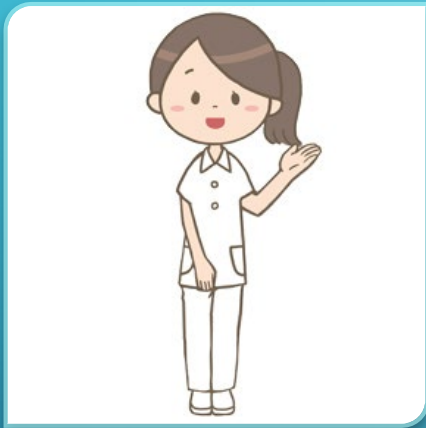
＜外来もしくはは治療開始前＞

- 担当医より、口腔ケアの必要性を説明する
- 当院歯科を受診する
  - ◆ 歯科受診にて齲蝕・歯肉炎・歯周病の治療
  - ◆ 歯科除去・抜歯
  - ◆ ブラッシング指導

# 実際に行っている口腔ケア

## <入院後>

- 歯科受診時の治療や指導内容を患者と共有する
- パンフレット「お口のケア ハンドブック」を渡し、口腔ケアの必要性や方法について説明する
- 含嗽方法と **血内うがい** について説明する
- 歯科受診できていない患者には必要性を改めて説明する
- ◆ 入院時に口腔内を観察し、記録する



## ● 実際に行っている口腔ケア

- 歯科受信できていない患者には必要性を改めて説明する

# 実際に行っている口腔ケア

- ・化学療法開始日から看護<治療開始前日>

- ・血内うがいが実施できているか確認する

(基本的には水道水で可能、希望時に含嗽水を使用する。)

<治療開始日以降>

看護師も毎日口腔内の観察を行い、

口腔アセスメント表として記録を残す

(血球回復し、口内炎消失まで)



# 口腔アセスメント表

## ★ 口腔内アセスメント表 / 移植・化学療法編 ★

患者氏名 渡部 貴美子 P.

観察日	2017/08/10	2017/08/11	/8/13	/08/14	2017/08/15	/08/16	/ 8 /17
17口腔内に関する主訴	大丈夫。	大丈夫。	大丈夫	大丈夫です。	舌の下がつっぱる。	舌の付け根が痛い のよ	下のぷつぷつ痛い。 喉も飲み込むとき痛い
口腔状況 ・発赤は赤で斜線 ・潰瘍は黒丸 ・浮腫は青で斜線 ・出血部位は赤丸							
口内炎スケール	0	0	0	0	1	2	2
咽頭炎スケール	0	0	0	0	0	1	2
その他							

### <口内炎・咽頭炎スケール>

有害事象	Grade				
	0	1	2	3	4
口内炎／咽頭炎 (口腔／咽頭粘膜炎)	なし	疼痛がない潰瘍、紅斑又は病変を特定できない軽度の疼痛	疼痛がある紅斑、浮腫、潰瘍 摂食・嚥下可能	疼痛がある紅斑、浮腫、潰瘍 静脈内輸液を要する	重症の潰瘍 経管栄養、経静脈栄養又は予防的挿管を要する
一造血幹細胞移植研究 プロトコールに規定	なし	疼痛がない潰瘍、紅斑又は病変を特定できない軽度の疼痛	疼痛がある紅斑、浮腫、潰瘍 嚥下可能	疼痛があり嚥下障害を伴う 紅斑、浮腫、潰瘍 静脈内輸液や経管・経静脈栄養を要する	予防的挿管を要する又は吸引性肺炎を伴う重症の潰瘍

## ○ 含嗽＝うがい

- 含嗽は2時間毎に行うことを説明する
- 必要に応じて、含嗽水とガーグルベースンをオーバーテーブルに

セッティングする

- 希望時に含嗽水（ハチアズレ含嗽など）を使用する
- 起床時・食後・眠前の：**血内うがい：**

◆ 含嗽水を使用するかより、水道水でも十分効果があること、含嗽の頻度や間隔の方が大事であることを患者に説明する

# 血内うがいをしましょう！



①うがい薬や水を口の中に  
含みます



②右側、左側と片方ずつ  
10回ブクブクうがいます



③鼻の下を膨らませながら上唇と  
上歯の間に水を入れ、10回ブク  
ブクうがいをします



④同じように下唇と下歯の  
間に水を入れ、10回ブク  
ブクうがいをします



⑤最後に口の中全体で10回  
ブクブクうがいと、上向きで  
ガラガラうがいをします



⑥血内うがいをしたら、スッキリ！  
口腔内のマッサージにもなります

起床時、食後、寝る前に血液内科的うがいを行い感染予防に努めましょう☆

# ブラッシング

- ブラッシングは食後と眠前に実施するよう説明する

- 嘔気と倦怠感が強い、または食事をしていない場合でも、

  - 1日1回はブラッシングを行うよう説明する

- 鏡を見ながら、丁寧にブラッシングを行う

- ワンタフトブラシ、舌ブラシを併用する

- 必要に応じて、超軟毛ブラシやスポンジブラシに変更する



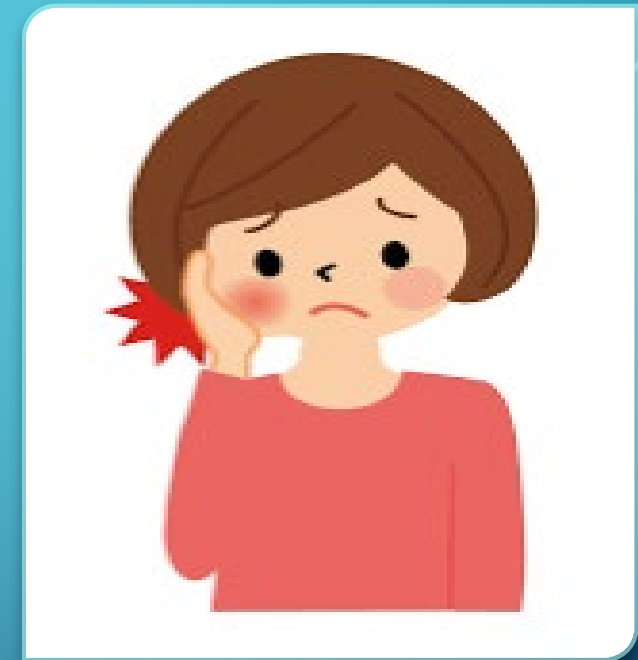
# 保湿

- 水道水及び含嗽水にグリセリンを混入する
- 市販の保湿剤について情報提供する
- 口唇の保湿にはプロペトやアズノール軟膏、リップクリームを使用する



# 疼痛への対応

- 含嗽水に4%キシロカインを混入する
- 鎮痛剤について主治医と相談する
- アセトアミノフェン・フェンタニル持続投与検討  
(増量・減量について医師と相談し、繰り返し評価する)
- 口唇にはアズノール+キシロカイン軟膏を塗布する
- 刺激が少ない食事形態や食事内容に変更する
- 内服薬を点滴に変更する



# 出血時の対応

## ①出血がない場合

### ●歯ブラシを変更する

・タフトブラシ・超軟毛ブラシ・スポンジブラシ等

●フロスを使用している患者であれば使用を中止してもらう

●歯間が広い場合、スムーズに入るのであればゴム製の歯間ブラシを使用する

## 出血時の対応

### ②自然出血がある場合

- 圧迫止血を行う
  - 生理食塩水で湿らせたガーゼで圧迫する
  - 0.1%ボスミン原液を2～10倍に希釈した湿らせたガーゼで圧迫する
- 血小板輸血やアドナ等の止血剤投与を、主治医と相談する
- 上記で止血できない場合、歯科医に相談する

# 本日の内容

- 抗がん剤治療を受けた患者さんに出現する口腔粘膜障害
- 実際にやっている口腔ケア
- **血内うがいについて**

# 血内うがいをしましょう！



①うがい薬や水を口の中に  
含みます



②右側、左側と片方ずつ  
10回ブクブクうがいます



③鼻の下を膨らませながら上唇と  
上歯の間に水を入れ、10回ブク  
ブクうがいをします



④同じように下唇と下歯の  
間に水を入れ、10回ブク  
ブクうがいをします



⑤最後に口の中全体で10回  
ブクブクうがいと、上向きで  
ガラガラうがいをします



⑥血内うがいをしたら、スッキリ！  
口腔内のマッサージにもなります

起床時、食後、寝る前に血液内科的うがいを行い感染予防に努めましょう☆

# 含嗽方法

水



通常の  
ぶくぶくうがい



血内うがい



ご清聴ありがとうございました

