

ROAG評価を活用した口腔ケアの統一 —フローチャートの作成・活用—

12階南病棟

発表者○遠藤千華実

神原 照美 但馬 由貴 赤堀 紫織
上島 千明 塚本 敏子

はじめに

当病棟では昨年度の看護研究の実施により、口腔ケアの重要性に対する看護師の意識の向上、ROAG評価（=Revised Oral Assessment Guide）の活用による口腔内アセスメント能力の向上を図ることができた。その中で、他職種と連携し円滑な口腔ケアを提供するためのフローチャートを作成・活用していく課題が得られた。しかし、上記のようなシステムを活用した口腔ケアの実践とその評価についての先行研究は少ないのが現状である。そのため本研究では、フローチャートの作成・活用によって、円滑で個別性を重視した口腔ケアの提供ができるよう検討したので、ここに報告する。

I. 研究目的

口腔ケアフローチャートを作成し活用することにより、看護師が円滑で個別性を重視した口腔ケアを提供できる。

II. 研究方法

1. 対象：12階南病棟看護師24名(師長を除く)
2. 期間：平成24年7月～10月
3. 方法：
 - 1) 対象看護師に事前アンケート調査を実施。回収率100%（質問項目14項目4択式、自由記載の欄を設けた）。
 - 2) 歯科衛生士と連携し、口腔ケア方法・ROAG評価方法についての勉強会を開催。
 - 3) 2泊3日以内の入院を除く全ての入院患者（10代～90代）に対し、電子カルテ上のROAG評価を使用。
 - 4) 口腔ケアフローチャート(以下フローチャートと略す)を作成し、使用。(図1参照)
 - 5) ROAG評価が14点以上または口腔内トラブルのハイリスク患者(全身麻酔手術、化学療法、放射線療法、ステロイド投与中)に対し、看護診断「#口腔粘膜の変調」を立案、看護介入を実施。
 - 6) 中間アンケート調査を行い、改訂を重ね使用。

7) 改訂1か月後に、1)と同様の最終アンケート調査を実施。

4. 分析方法：口腔ケアフローチャート導入前後のアンケート調査を比較分析し、t検定を行った。

5. 倫理的配慮：対象となる患者・看護師に対し本研究の目的、内容、プライバシーの保護、参加の途中辞退の保障、本研究以外の目的でデータを使用しないことについて説明し、同意を得た。

III. 結果

1. 看護師へのアンケート調査

フローチャート導入前後の看護師へのアンケート調査を比較検討した結果、「ROAG評価の確実な実施」に関する5項目において、有意に得点が増加した（図2参照）。

自由記載欄では、事前アンケート調査で「歯科衛生士・口腔外科医師との連携方法が確立されていない」「14点以上やハイリスク患者への介入が統一できていない」という意見があった。これらの意見を参考に、基準となるフローチャートを作成した。中間アンケート調査では「フローチャートがリーダー席にあり、A4サイズと大きく、ベットサイドで活用できない」という意見があった。そのため常に携帯できるポケットタイプにサイズ変更を行い、全ての看護師に配布することで看護ケアに活かされるよう努めた。最終アンケート調査では「基準化されていて使いやすい」「皆が同じ介入が出来る」「口腔ケアについての知識が増えた」という意見が聞かれた。しかし、「継続的な介入までには至っていない」「ケア内容の情報共有不足」、「現在のケア方法が適切かという評価がされていない」という意見もあった。最終アンケート調査では、「フローチャートは活用しやすいものであったか」という質問に対し、80%の看護師が少しそう思う・とてもそう思うと回答した(図3参照)。

2. フローチャートの導入・看護介入後

研究期間中にフローチャートに沿って介入した

患者は96名であった。14点以上またはハイリスク患者に対して看護介入を行い、看護師の介入によっても改善がみられない場合は、歯科衛生士と連携しショートカンファレンス・ウォーキングカンファレンスを行い、ケア方法を検討した。検討した内容を医師と共有し、外用剤や内服薬の使用など、口腔内に焦点を当てた処置やケアが提供されるよう、早期に医師に働きかけた。看護師の口腔ケアへの関心が高まるよう病棟のカンファレンス表に高得点・ハイリスク患者を掲載した。研究期間中の患者の、入院時と退院時のROAG得点を比較した結果、84%が同点または改善していた。また、患者との意思疎通が困難な場合には、家族から家庭での口腔ケアの状況について情報収集を行った。その上でそれぞれの患者に合った口腔ケア物品を提示し、口腔ケアの重要性や必要性、個別的な具体的方法を指導した。口腔内の状態悪化が認められた16%は、身体的苦痛が強い患者や「歯磨きをしたら病気がよくなるのか」と言い口腔ケアを実施しない患者などであった。

IV. 考察

事前アンケート調査の結果で述べているように、ROAG評価を行い口腔内アセスメントをすることはできるようになったが、口腔外科医師や歯科衛生士との連携の取り方が明確でなかったため、フローチャートの作成に取り組み、導入することで、看護師の口腔ケアに関する知識の獲得や、円滑な口腔ケアの提供が可能になったと考えられる。

フローチャート導入前後のアンケート結果から、ROAG評価の実施や看護計画の立案が定着し、定期的に患者の口腔内を評価する習慣が確立したといえる。また、フローチャートは活用しやすいと回答した看護師が80%と多く、歯科衛生士への依頼方法の明確化ができたことで、連携が容易になったと考えられる。以上のことから、今回作成したフローチャートは、一定の基準化されたプロセスとして有用であったといえる。

病棟のカンファレンス表に、ROAG高得点・ハイリスク患者を掲載することで、介入の必要性が高い患者を把握し、適切な時期に看護介入を行うことができたといえる。また、対象患者への口腔ケアの必要性や口腔内アセスメントに対する看護師の意識向上にも貢献した。ROAG評価日を設け、ウォーキングカンファレンスを行ったことは、統一した口腔ケアの提供や患者中心の看護につながったと考えられる。医師と情報共有を行い個別性に合わせた口腔内の治療やケアを提供することで、84%の患者の口腔内の状態維持・改善につながった。鈴木ら¹⁾は、「看護師は口腔に対する問題は最初に発見する立場にあるので、歯科医療の必要性の有無を的

確に判断し、歯科専門職につながる役割を担う。」と述べている。このように、フローチャートに沿い、看護師が普段から口腔内を観察することは、個別的な問題を早期に発見するだけでなく、一層医師との連携強化となり、チーム医療の推進につながったといえる。また、口腔ケアについて患者・家族指導を行うことで、患者や家族が退院後も適切な口腔ケアが継続できるための体制づくりになったと考えられる。

しかし全ての患者に対して、口腔内の状態が維持または改善するような介入ができたとはいえない。口腔内の状態が悪化した事例に対しても、更なる悪化防止のため早期に歯科衛生士と連携しながら口腔ケアの重要性を説明し、患者の状態に合わせた適切な口腔ケアを提供できるよう今後も検討を重ねていく必要がある。

本研究により、フローチャートを活用することで、医師や歯科衛生士に働きかけ、必要な処置や口腔ケアを提供できたといえる。これにより、看護師が円滑で個別的なチーム医療を提供するための第一歩を担うことができたと考えられる。

V. 結論

フローチャートを活用することは、

- 1) 一定の基準化したプロセスとして有用である。
- 2) 他職種と円滑な連携を取る上で有用である。
- 3) 個別性を重視した口腔ケアを提供する上で有用である。

VI. まとめ

口腔内の清潔保持と悪化防止のため、フローチャートなどのツールを用いて、より早期から他職種と連携し、患者に合った口腔ケアが提供できるよう、今後も検討していく必要がある。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご指導・ご協力いただきました皆様に、心より深く感謝いたします。

引用文献

1) 鈴木俊夫他：高齢者の口腔ケア,8, 日総研,2000

参考文献

1) 近津大地他：Eilers Oral Assessment Guide (OAG) エイラーズ口腔ケアアセスメントガイド表, 2011
 2) 寺田栄子他：口腔ケアマップ使用による口腔トラブル改善への効果, 第38回看護総会, 421-423, 2007
 3) 小林愛他：病棟看護師の口腔ケア実施に関する実態調査, 三菱京都病院医学総合雑誌, vol17,13-17, 2010

ROAG評価を活用した口腔ケアの統一 ～フローチャートの作成・活用～

12階南
遠藤千華実 神原照美 但馬由貴
赤堀紫織 上島千明 塚本敏子


昨年度の看護研究;ROAG評価の活用

- 口腔ケアに対する看護師の意識向上
- 口腔アセスメント能力の向上

を図ることができた。


➡ 得られた課題の1つに…

**ROAG評価の得点に応じて、
統一したケア提供を目指す！！**



研究目的


口腔ケアフローチャートの作成・活用によって、円滑な口腔ケアの提供ができるよう検討する。



研究方法

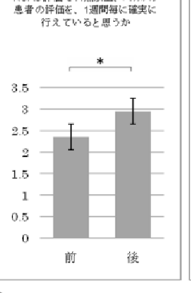
対象 : 12階南看護師 24名
調査期間 : 平成24年7月～10月
方法 : 口腔ケアフローチャートを作成し使用。

☆フローチャート導入前後にアンケート調査を実施。(前:7月、後:10月)
⇒比較分析し、t検定を行った。

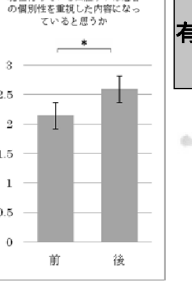


アンケート前後比較


ROAG評価で11点以上、A/B/C/Dの患者の評価を、1週間毎に確実に行えていると思うか



現在行っている口腔ケアは患者の個別性を重視した内容になっていると思うか



有意に増加

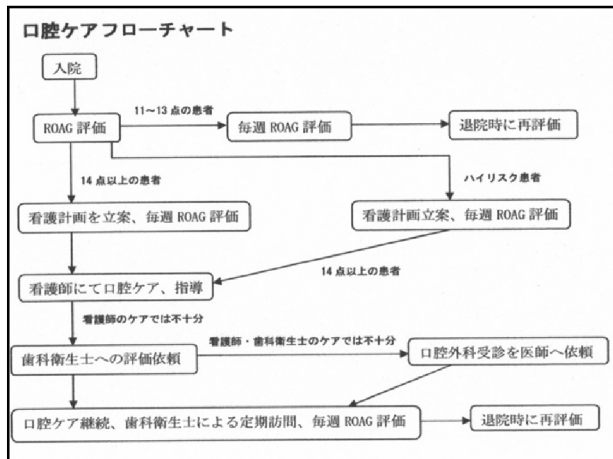


アンケート自由記載欄:事前アンケート

「歯科衛生士・口腔外科医師との連携方法が確立されていない」
「14点以上やハイリスク患者への介入が統一できていない」

↓

☆基準となるフローチャートを作成。



アンケート自由記載欄: 中間アンケート

「フローチャートがリーダー席にあり、A4サイズと大きく、ベットサイドで活用できない」

☆携帯できる
ポケットタイプにした。

アンケート自由記載欄: 最終アンケート

- ◎ 「基準化されていて使いやすい」
「皆が同じ介入が出来る」
「口腔ケアについての知識が増えた」
- × 「ケア内容の情報共有不足」
「現在のケア方法が適切かという評価がされていない」

最終アンケート: 4択式質問紙

80%の看護師が
少し思う・
とても思う
と回答。

フローチャートは活用しやすいものであったか

介入患者: 96名

- ★ROAG高得点・ハイリスク患者を掲載。
- ★定期評価日を設け、CFを実施。

↓

入院時と退院時の
ROAG得点を比較
した結果、**84%**が
同点or改善した！

考察(1)

フローチャートの導入

- 円滑なケア提供が可能になった。
- 他職種との連携方法が明確化。

★フローチャートは、

一定の基準化されたプロセス

として有用であった！！

考察(2)

☆ROAG高得点・ハイリスク患者を掲載。

介入の必要性が高い患者を把握。
(看護師の意識向上にも貢献!)

☆定期評価日を設け、CFを実施。

統一したケア提供へ。



考察(3)

普段から口腔内を観察することは、
問題の早期発見だけでなく、
医師との連携もより強化され、
チーム医療の推進につながった。

☆患者や家族に口腔ケア指導。

→ 退院後も適切なケアを継続
できる体制づくり



結論

☆フローチャートを活用することは、

- 1)一定の基準化されたプロセスとして有用である。
- 2)他職種と円滑な連携を図る上で有用である。

ご清聴ありがとうございました

