

O-64 オーラルケアとVAP発生の関連性

大阪市立大学医学部付属病院 ICU

上田朱美、藤川幸恵、島本千秋、米田眞智子

私たちはブラッシングと洗浄を主として行っているオーラルケアが、感染予防の目的を果たしているという結果を第 21 回日本呼吸療法医学会において報告した。さらに、口腔内洗浄液は各施設で広く使用されているポビドンヨード液(以下イソジンとする)と、洗口剤として歯科領域で使用されているリステリンを使用した 2 者を比較した結果、人工呼吸器関連肺炎(以下VAPとする)の発生率に差がないことを認め、第 28 回日本集中治療医学会で発表した。しかし、この報告の問題点は、症例数が少ないこと、抗生剤の使用状況について言及していなかったことが挙げられた。この度、その結果を踏まえてVAPの発生状況について調査し、オーラルケアとVAP発生の関連性について再考した。今後ケアを行っていく上での示唆も得たと考えられるので報告する。

＜対象＞ICU入室時に肺炎と診断されていない呼吸器装着患者。これらの症例をオーラルケアの手技別に分類した。イソジン群は、歯磨き剤でブラッシングし、30 倍希釈イソジン水で洗浄後、清拭する方法である。リステリン群は、歯磨き剤でブラッシングし、水道水で洗浄後、リステリンを口腔内に噴霧し清拭する方法である。平均挿管日数は、両者ともに 11 日であった。

＜調査内容＞1.口腔内細菌検査：口腔ケア施行直前に 1 回、施行後 1 回咽頭部粘膜を綿棒でぬぐい採取する。2.気管内細菌検査：気管吸引用キットで気管内分泌物を 1 日 1 回採取する。3.各症例の抗生剤投与状況。4. VAP発生状況：①38.3℃以上の発熱、②白血球の増加、③血液ガスの悪化、④胸部X線所見、⑤痰の性状、血液培養結果。この①～⑤について、3 日以上基準を満たした場合を 1 点として得点化する。つまり、項目の全てが基準を満たす場合は 5 点となる。

＜結果・考察＞

イソジン、リステリンを使用したオーラルケア

での、口腔内の菌の除去率に差はなかった。MRSA などの病原性の強い菌が、気管内から検出される頻度も両者に差はないことがわかった。また、VAPの発生頻度においても両者の差はないという結果を得た。

抗生剤の使用状況について調査したが、患者の状態に合わせた通常の投与方法であり、薬剤の種類、投与状況での両群の差はなかった。VAP を起こさなかった症例においては、抗生剤の効果があったことも示唆される。

VAPの判定については、前回と同様独自の換算方法をとった。40 例の平均人工呼吸日数は 11 日、VAP 発生率は 17.5%であり、P.J.ヤングらの報告によるグラフ上でみると、当 ICU での VAP 発生率は平均的であることがわかった。今回の結果から私たちの行った独自の換算方法は、妥当性があるものとする。今後さらに症例数を増やし、検証していきたい。

リステリンは、本来洗口剤として歯科領域で使用されていたが、今回の結果から、イソジンと同様に挿管患者へのオーラルケアに使用しても感染防止の面で問題のないことが示唆された。使用方法としては、アルコール分の刺激を考慮して、清拭と噴霧としたが、手技的には簡便であり、イソジンよりもコスト面で安価であり、経済的にも利便性が高いと考える。

＜まとめ＞

1. 気管への菌の移行ルートは、口腔からのものが約 70%を占めていることがわかった。
2. イソジン、リステリンを使用したオーラルケアを比較すると、VAPの発生率に差はない。
3. オーラルケアに用いる洗口剤は経済性、利便性を考慮すると、リステリンは有用である。
4. VAP診断基準を点数化することは、看護上の観察が統一でき、簡便な方法である。