

讀者投稿

如何照顧年老與居家護理 患者潔牙

謝柳枝

自從國民所得提高，台灣已邁入開發國家的行列。我們和日本同時走向高齡化的社會，對於銀髮族的潔牙問題已不亞於兒童齲齒。再加上早先專科醫師有限，且密醫、鑲牙充斥坊間，多以拔牙、做假牙的方式，立即解決嚴重的牙齒問題，所以老一輩留下「問題多多」的牙齒，待我們診治。而現在生活富裕，飲食生活習慣改變，一些慢性病，如糖尿病、高血壓、心臟血管病變的患者增加，又加上上述的因素，所以高齡化患者及癱瘓病人的潔牙問題更趨於嚴重也乏人問津，不得不令牙醫界深思之。

全民健保開辦之際，也將居家護理納入健保的給付範圍，以減輕病床的比例及多餘的醫療浪費，可見健保局已有此共識，這是將來醫療系統，誓必面臨的問題。然而在整套的居家護理過程中，口腔保健對重病患者的照顧，仍然被忽略，也很少照會牙科醫師，這是相當錯誤的醫療分配問題。

其實對慢性病及癱瘓的患者，口腔及假牙疏於照顧，除了容易產生口腔炎、牙周病之外，口腔的惡臭及咬合咀嚼功能的喪失，也對患者的進食能力及吃的慾望，都大大的影響。「民以食為天」，連吃都無法進一步



的滿足，個人的生理狀況，肢體活動進而人格自尊，都漸漸地走下坡。歐其口腔保健推廣中心，就曾經探討慢性病的患者及長期臥床的病人，發現其身心狀況都處於低落的狀態，且配合治療的意願不高。病人的悲觀態度，使其身心狀況更陷入惡性循環中，家屬也因病患的表現更疏於照顧。因此口腔的狀況愈差，因而引發口腔和身體的惡臭，家屬又更不敢接近，患者因而沮喪，減少活動沒有自信心不夠開朗，想想換成我們，是不是也如此呢？

既然了解口腔的護理對居家照顧的老人是重要的一門功課，現在我們就來探討如何幫居家的病患做好潔牙的工作。我們分成三個類型：

1. 生活能自理的老人：這類型的病人，能照顧自己的日常生活起居，但他們的動作比較慢，比較遲緩。但是我們仍鼓勵他們自己來清潔。今天，他們絕不是「辦不到」，而是不想去做，我們儘量鼓勵他們自己動手做，如此帶動肢體的活動，神經細胞愈發達，生活就更有意義，對自己就愈肯定，也較不會有老年癡呆症、行動機能退化。

■作者簡介

輔英護專、靜宜大學
中文系畢
國語日報作文教師
日安牙齒診所口腔衛教士
歐其口衛中心執行秘書

這類病人既然動作較慢，清潔的效果當比較差，這時給予的工具可以是一把改良的牙刷（用紗布或小布巾包住刷柄），當然使用電動牙刷則更好。因為增大面積，使其好握；或高速運轉的電動牙刷，更可彌補動作遲緩的問題，又可達到一級棒的清潔效果，對居家護理患者而言；然後牙醫師與口衛士再定期訪視並鼓勵之。至於活動假牙，則指導每天臨睡前要拔下來清潔，利用假牙清潔刷，配合清潔液或錠刷洗或泡在一杯水中（目前也有假牙清潔盒使用），使口腔及身心都達到舒暢的感覺。

2. 半生活能自理的病人：這類病人已癱瘓，行動不便且須長期臥床的病人。我們仍鼓勵他們盡量自己來，雖然時間花費多，但不失為訓練肢體活動好機會，使用工具仍如前述第一項為原則使用後請口衛士再補充牙縫死角可利用牙線、齒間刷及單束毛牙刷。至於活動假牙取下、戴上不方便，可請家人或看護協助。但長期臥床病人，只要能坐儘可能讓他們坐著來清潔口腔，但必須將所須清潔用品都準備好，例如電動牙刷、漱口杯、彎盆及毛巾，可讓他們安心去執行這項工作。

若不能坐的病人，可利用吸管吸水或學童用水壺來改良，旁邊再放置彎盆與毛巾，

供病人吐出，一樣利用電動牙刷，加上紗布來清潔口腔，按摩牙齦，也是辦法中的辦法。

萬一病人口腔張開困難，我們可用數支壓舌板疊成一定的高度再網上紗布，充當開口器再進行潔牙。半身癱瘓病人便可自己來做，要刷左邊，可利用右邊牙齒咬住開口器，便可執行左邊的潔牙另一邊的潔牙亦如相同方式。

3. 完全須依賴他人照顧的患者：這類病人，包括家屬及看護執行就十分累人。通常他們都無法張口太大或太久，且肌肉痙攣並抖動，所以也必須準備張口器，甚至使用吸唾管道，清除多餘食物殘屑及太多水分，以免誤入氣管，平常可多次清潔或紗布清潔牙床，直至殘留物減至最少，大致便可告完成。

總而言之，居家照顧患者包括年長者，口腔清潔是身心健康重要一環；千萬不可馬虎，因為清潔做得不夠徹底，存在口中細菌便繁殖愈多，進而引發口腔與呼吸器官感染，這是不容輕忽的。

口腔保健說來簡單，但持之有恒者卻不多，希望我們多為年老存些「齒本」，才能在銀髮族的世界裡，擁有一片藍天。

加賀 台北醫學院牙醫學系基隆分會成立

滕起民醫師當選首屆會長 王錫蒼醫師當選常務理事
林大偉醫師當選常務理事 周振才醫師當選常務監事

台北醫學院牙醫學系校友會 賀

