



身心障礙者的口腔照護及齲齒預防

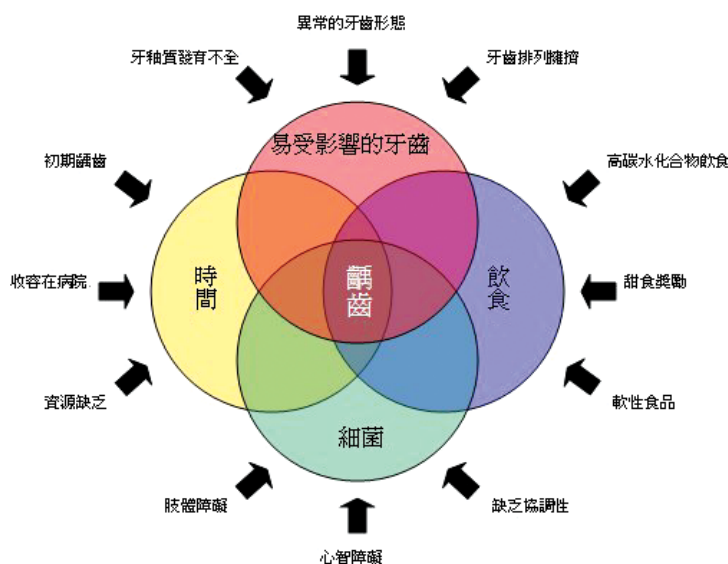
◎長庚醫院牙科部兒童牙科住院醫師 呂榮宗

◎長庚醫院牙科部兒童牙科主任 蔡蔭玲 校閱

身心障礙患者因為肢體、心智、飲食等等的限制而導致較高的齲齒率。這些患者通常接受到較少或較差的口腔照護，因而影響到他們的生理健康與生活品質。我們能藉由社區口腔衛生照護計畫與加強患者、家屬或照護者對齲齒及口腔疾病預防方面的知識教育，來改善身心障礙患者的口腔健康。

每日的刷牙、牙線的使用、定期的口腔檢查及均衡的飲食，這些看似平常

的行為對身心障礙患者來說可能是一大挑戰。這些患者可能需由照護者的協助下才能進行口腔清潔，以下是給照護者的一些提示：一、選擇一個光線充足、舒適便利的場所來執行。二、如果患者不合作或不受控制，試著讓患者鎮定、向患者解釋各個步驟、或在患者較平靜較能接受時再執行。三、慢而平緩的動作以避免患者受到驚嚇。四、適時給予讚美及鼓勵。五、患者的頭部需有良好





的支撐，並在頭部後仰時預防窒息的產生。六、如果患者無法配合張開嘴巴，可使用張口器或用膠布纏繞住 5-6 片壓舌板來做輔助（圖 1）。

器械及材料

因每位患者身心障礙程度的不同，口腔清潔器械及材料的選擇也會有所不同。基本的口腔清潔工具包含：牙菌斑顯示劑、牙刷、牙線、及張口器（圖 1）。牙菌斑顯示劑可藉由染色使牙菌斑顯而易見，能讓患者或照護者清楚了解刷牙刷的乾淨程度，有哪些地方需要加強（圖 2）。如果患者手的握力或靈敏度不夠，可使用一些牙刷輔助工具來增加牙刷使用的方便性（圖 3）。手動牙刷與電動牙刷在清潔能力上並無顯著差



▲圖 1 口腔清潔常用的工具



▲圖 3 加大牙刷握柄，以便牙刷使用更方便

異，但是對於手部靈敏度不夠的患者，電動牙刷能提供一定程度的便利性。

位置與固定

如果患者能力夠，可以教導其自我清潔，如果需他人協助，清潔時照護者與患者的位置關係是很重要的，能清楚地看見口內才能有效地做口腔清潔。通常照護者位於患者後方，讓患者頭部稍微往後仰，此方式能取得較佳的視野（圖 4）。若患者無法適應此方式，尚有多種方式可選擇（圖 5）。如果遇上不合作或肢體不受控制的患者，則需要照護者使用本身身體來壓住患者的肢體（圖 6）或借助他人的幫忙下（圖 7），才能將患者固定以便進行口腔清潔。

方式及頻率

應由牙醫師對於患者手部靈敏度、口腔健康狀況、學習能力的程度及適應



▲圖 2 牙菌斑顯示劑讓牙菌斑無所遁形



▲圖 4~7 刷牙姿勢的示範

力做評估後，指導患者最合適的刷牙方式。不管使用哪一種方式，認真且持續的每天執行才是最重要的。配合牙菌斑顯示劑的使用，能達到更好的效果。每天至少要清潔一次，如果患者能配合的話，三餐飯後及睡前都清潔效果最好，而如果一天只能執行一次，那就選擇在睡前做一次仔細徹底的清潔。

氟化物的使用

氟化物的使用被證實能有效地預防齲齒。除了日常生活中使用含氟牙膏、含氟漱口水以外，系統性氟化物的攝取與定期塗氟也有加成效果。

系統性氟化物：包含飲水含氟、氟化物補給品（如氟錠）等等。而身心障礙患者氟化物的建議補給劑量比一般民眾稍微高一點（仍在正常可接受範圍內），是因為考慮到他們平常飲食中氟的攝取可能較為缺乏之緣故（表 1）。

表 1：依身心障礙患者年齡及飲水含氟濃度訂定之每日氟化物補給品建議攝取劑量

年齡	飲水含氟濃度 (ppm)		
	< 0.3	0.3~0.7	> 0.7
0 到 6 個月	0.25	0	0
6 個月到 3 歲	0.50	0.25	0
3 歲到 6 歲	0.75	0.50	0.25
6 歲到 18 歲	1.00	0.75	0.50
18 歲以上	1.00	1.00	1.00

塗氟 每三個月至半年，由牙醫師定期做口腔檢查及塗氟，能有效降低齲齒發生率。

牙齒咬合面溝隙填補

因為牙齒形態的緣故，造成人們後牙咬合面一些較深的溝隙無法清潔徹底，對身心障礙患者來說更是困難，可經由牙醫師使用流動性高的樹脂填補材料來封閉這些溝隙，以達到防蛀效果。

飲食建議

經由牙醫師作口腔檢查與評估後，在顧及營養均衡與口腔保健下，訂出適合身心障礙患者的飲食建議，由患者或照護者確實執行，並定期回診追蹤。

結論

過去對於身心障礙患者的口腔照護與治療，多數經由醫學中心或牙科學院來執行，近年來因牙醫師執業後的再教育課程、牙科材料的進步、以及對身心障礙患者行為的認知，越來越多牙醫師願意提供這些患者所需的牙科服務。希望未來在患者、照護者與牙醫師的共同努力合作下，讓身心障礙患者的口腔能更健康，也能有更好的生活品質。☺