

仲間とは誰のためにあるか？・・・・・・・・それは自分のため
仲間とは自分の足りないところを補ってくれる。とても大切な存在。

1. ユニバーサルプリコーションに基づくスケーラーの滅菌と消毒方法

- ①水に漬ける、水洗・・・・深めの洗い桶に水を溜める。
時に水を流した状態にする（オーバーフロー）

血液や体液が付着したものは固まる前に水洗いし、水洗消毒する。
→感染力のあるウィルスがはがされ、濃度も薄くなる

- ②超音波による洗浄
③薬液消毒・・・・濃度を必ず守ること
④乾燥
⑤シャープニング
⑥滅菌

2. 理想と現実の違い

現実————→理想
↓
分かっている≠できている
*改善の目をもつ
*改善提案をする →これが理想への第一歩

丸尾先生のパワーポイントより

3. 本能を正しく理解し、その原因をとらえる

歯周疾患・・・・最近により引き起こされる歯の支持組織における一連の炎症疾患のこと

<歯周疾患の原因>

初発因子————→プラーク————→歯肉縁上プラーク
歯肉縁下プラーク

修飾因子

- 1) 局所性修飾因子 *プラーク増加因子（炎症性修飾因子）
①食物の因子 ②口腔内環境因子 ③ポケット形成
④口腔清掃の知識不足

*咬合性外傷

早期摂食、ブラキシズム、舌・口唇の悪習慣

- 2) 全身性修飾因子————→ホルモン、年齢、ストレス、疲労 など

4. 歯科衛生士の歯周病の目的

- ①感染源の除去・・・歯周病初発因子のプラークの除去
- ②炎症のコントロール・・・歯肉縁上プラーク→TBI、スケーリング、PTC、PMTC
歯肉縁下プラーク→SRP

5. 歯周治療を受けられる方

- ①年、初診日、主訴、現病歴、既往歴、職業、嗜好（たばこ など）、
身体所見（cm/体重）、特記事項 などを把握する
- ②レントゲンによる骨吸収の確認
- ③プラークコントロールレコード（PCR %）
- ④BOP

↓

- （診断） 主訴の改善、感染源の除去、清掃習慣の徹底 をはかる
- （治療計画）①患者教育 ②セルフケアの改善 ③主訴部位の改善 ④SRP
- ⑤再評価
- ⑥SRT・・・病状安定となった歯周組織を維持するプラークコントロール、
スケーリング、ルートプレーニング
- ⑦メンテナンス・・・歯周治療、歯周外科治療、修復補綴治療など治療した
歯周組織を長期間維持するための健康管理
などの衛生士業務を行う

6. 肥満と歯周病の関係

歯周疾患の相対危険度・・・BMI 20未満を1とする→BMI 20～24.9 →1.7 倍
25～29.9 →3.4 倍
30 以上 →8.6 倍

7. SRP

固い歯石・・・フェイスの幅が広いもの

<シャープニングがされていないと・・・>

- ・歯石が取れない
- ・歯石の上を滑り、バーニッシュしてしまう
- ・歯石の探知ができない
- ・力のスケーリングになる（術者・患者様の負担になる）

<SRP の開始>

- ① レントゲン、ポケット数値を見直す
- ② 探知用プローベで探知する（どこ、どのくらい）
視覚→ポケット内から出る血液、滲出液の変化

聴覚→除石時の音の変化

触覚→モディファイドペンダラス法で歯石の感覚



再度探知

<患者様への SRP 時のポイント>

- ・ WHO フローベで歯石の位置を探知する
- ・ 歯石のある部に側方圧をかける
- ・ 腕のストローク
- ・ モチベーションを見分ける（どんなタイプ方か判別する）

8、発言方法・・・自分のアイデンティティをもつことが大切
（考える）（わかっている）ことをどのように表現するか。

9. マネキン実習

部位・・・・・・上顎前歯 唇側（2～2）

ポジション・・・・フロント

使用スケーラー・・GA # 1 1. 1 2

<手順>

- ①左の人差し指で口唇を排除する
このとき三本の指は顔を覆ったりせず、浮かすか折りたたむ
- ②左手の親指で第二シャンクをサポートする
- ③左手親指の端を歯の先端にのせ、サポートの安定をはかる
- ④固定指を置く

<注意点>

- ・ 遠心偶角から近心に行く際、手の甲を動かす
- ・ 近心偶角になると固定を親指に置く
（第二シャンクが平行になる為にレストの位置を変える）
- ・ ヘッドローションやマキシラアングルを変える

{私が注意された点}

- ・ 手の感染域について（チェアーなどは手のひらで触る）
- ・ 腕でなく指の力でストロークすることがある
（とくに親指に力が入る。フィンガーオンフィンガーの時）
- ・ 近心偶角に近づくにつれて手の甲がまわっていない
- ・ コンタクト近くなるとトゥが立ちすぎることがある（根面傷つける）

- ・ストローク時、腕があがっている
- ・小指が離れやすい
- ・ストローク時に角度が変わることがある（歯面とシャンクを常に平行に）

{良かった点}

- ・側方圧がきちんとかかっている
- ・スケーラーの持ち方がい
- ・近心偶角になるまでのストロークがい

{気づき}

近心偶角になるにつれて注意点が多い。以前から腕でなく指でストロークすることを注意されていたので要注意しながら練習していきます。

<考察と感想>

今日も一日ありがとうございました。朝一番から上間先生の「仲間とは誰のためか。自分のためである。」というお話を聞き、グッと心に残るものがありました。

仲間がいるから今の自分がいる。自分の足りない所を補ってくれる誰かがいる。本当にありがたいなと今まで当たり前にくる方にまた改めて「ありがとう」と感謝の気持ちになりました。そしてその気持ちをひと手間加えた手紙などでまた表現していきたいと思います。

私も丸尾先生のパワーポイントとても感激しました。どんな患者様かとても詳しく、しかし分かりやすく伝わり、レントゲン、口腔内写真からはっきり症状が読み取ることができました。計画をたてる上でどのような患者様か、どのような対応をしたらいいのかとても学びになりました。

今後、患者様を見させて頂くうえで、一つでも多くに事を丸尾先生のパワーポイントより取り入れ、目標に頑張ります。患者様の背景を大切に治療計画を立てたいと思います。

今日もたくさんのごことを学ばせて頂きました。

シャープニング、SRPのマネキン実習、指の訓練。

今までこんなにも使用していない筋肉があることに驚きました。一つの筋肉や、一つの動作に集中するとこんなにも指や腕が疲れることを感じ、いかに指先の筋力アップが必要わかりました。これからもっと指の力を鍛えるとともにしなやかな手になるようトレーニングしていきます。次回もご指導よろしくお願いいたします。