

特殊需求患者的牙科照護

台北長庚醫院兒童牙科 / 陳麗萍主任

根據統計，截至104年10月底，我國身心障礙人數已達114萬人，占總人口4.88%；另外，國健署調查發現：身心障礙者恆齒齲齒率超過九成，但是填補率僅為1/3。由於身心障礙者比一般同年齡者缺乏足夠的口腔健康照護，不但有較多未治療的齲齒及較差的牙周狀況，且隨著年齡增加，口腔健康狀況日趨惡化，全口無牙的狀況極為普遍。因缺牙問題進一步造成咀嚼吞嚥機能障礙，不只危害口腔健康，更影響整體健康及生活品質。



目前國內可以從事身心障礙者特別門診的醫療院所資源大部分集中在都會區，也有些縣市完全無相關資源。不過近年來在許多政策及牙科全聯會、專科學會及社會團體的努力下，已有越來越多牙醫師提供相關的醫療服務。

許多人都怕看牙醫，尤其是嚴重的身心障礙病人更是如此，一旦出現蛀牙，更會增加治療的困難度。在過去，特殊需求病患一直都是兒童牙科照護的範疇之一，原因在於這些病患的心智年齡就相當於孩童，看診治療時需要更多的愛心與耐心。根據臨床經驗，這些患者如能從小培養定期看牙的習慣，對於牙科治療的接受度就越高；如果一直到成人才介入治療，相對而言就必須經過較長時期的信任感建立，才能讓患者願意踏入診間接受檢查。因此，尋求「護牙親善醫療院所」

(dental home) 協助，盡早提供這些患者的口腔照護極為重要；不但可以避免他們對牙科治療的恐懼，同時也可降低蛀牙及其他牙齒問題發生的機率。



不過，由於身心障礙者就診時不易配合，因而需要特殊的行為引導方法，例如：

- 1、在迎接患者應以雙手張開熱情迎接
- 2、與患者溝通時盡量使用簡短語句，不要問"好不好"...等問句
- 3、使用 Tell-Show-Do 及 Tender loving care 溫柔的肢體語言對待
- 4、在看診中若出現好的行為應使用正向回饋強化之
- 5、去敏感：包括所有動作、聲音、光線、觸覺及口味都應使其慢慢適應
- 6、記錄行為表現及所使用的行為引導方法，以便後續回診時能了解所需使用之特殊行為引導方法

此外，看診時也有一些特殊技巧能夠使之更為順利：

- 1、看診順序應盡量安排在第一，不要過於匆忙；若病患較為緊張，則要注意禁食，避免看診時嘔吐不適及影響呼吸道暢通
- 2、患者若不願張開嘴巴，可以試著以口鏡的後端碰觸 retromolar pad 區域，以誘導其顎反射張嘴，並快速使用張口器固定
- 3、看診時手指應盡量保持在牙齦外側區域移動，避免被情緒激動的患者咬傷
- 4、若有需要照攝 X光片，可以使用panorex 模式照攝後牙咬翼片
- 5、團隊的默契合作很重要，看診前應將所有需使用的器械準備好，若需使用安全束縛床時，也應事先架設

這些特殊需求患者，本身由於其他系統性疾病造成照顧者常忽略了口腔衛生的重要；另外，因為有些病患的行動不便及家庭經濟狀況也可能降低其就醫意願。這些照顧家庭往往已經身心俱疲，一旦面臨就診困難，最終恐更增加許多醫療及社會成本的支出。如能有更多的牙醫同仁加入特殊需求口腔照護，盡早對照顧者提供口腔預防保健方法，從日常生活著手，使用正確的刷牙方法，搭配含氟牙膏或漱口水，相信必能大幅減少患者的口腔問題並提升生活品質，同時也能夠給予這些辛苦的照顧家庭心理上的支持。