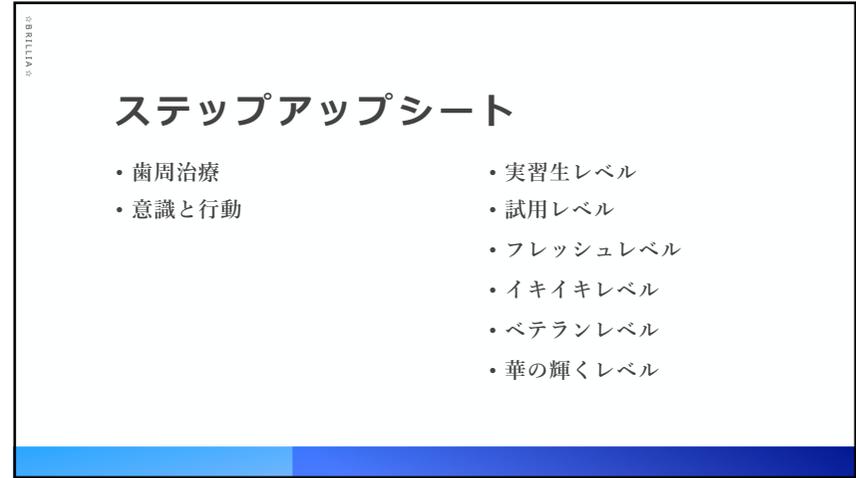




1



2

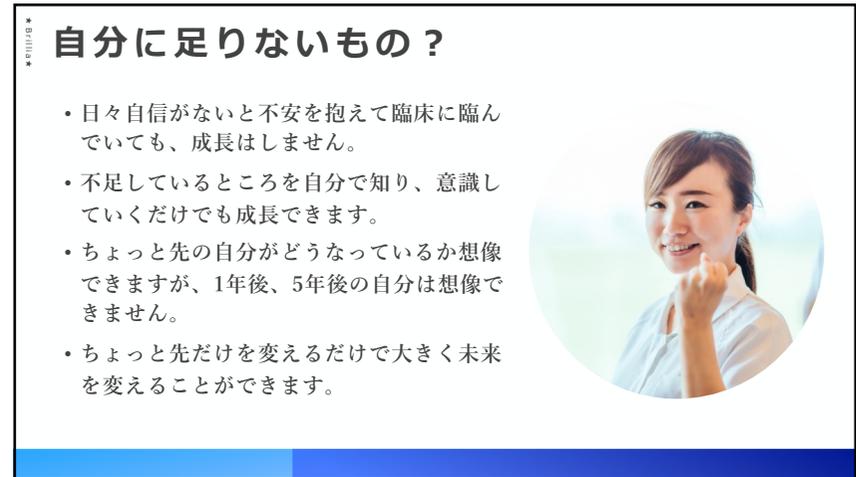
歯周治療ステップアップ（能力開発）シート

名前： _____ 記入日： _____

点数	0実習生レベル	1試用レベル	2フレッシュレベル	3イキイキレベル	4ベテランレベル	5華の輝くレベル	66-76	次のレベルに必要なのは？
1 主訴確認	何で来たのか分からない	一応聞いただけ、聞いていない	問診表確認、主訴の把握OK 生活の状況、治療希望	3イキイキレベル	3イキイキレベル	3イキイキレベル		
2 応急処置	何をするか不明	先生からの指示で治療準備	予備で必要処置を完了準備	指示がなくても治療準備OK	指示がなくても治療準備OK	指示がなくても治療準備OK		
3 軟組織の診査	何を見ても？	一応主訴関係の歯肉診査は見たけど、歯茎と歯肉の境目が分からない	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
4 X線写真	先生の指示で見て準備	歯肉の腫れや出血、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
5 プロビュン	先生からの指示で歯肉の腫れや出血、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
6 口腔内写真	カメラで撮る準備	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
7 患者教育	患者教育が苦手	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
8 歯科保健指導	指導がアラウンド指導の準備	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
9 スケーリング	歯肉の腫れや出血、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
10 歯面研削	歯肉の腫れや出血、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
11 再検査	再検査が得意	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
12 ルートプレーニング	ルートプレーニングが得意	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
13 再評価	再評価が得意	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		
14 メインテナンス・SDI	再検査が得意	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する	歯肉の色、腫れ、出血、歯肉の厚さ、歯肉の質、歯肉の弾力性を診査する		

※現在の自分のレベルに当てはまるものを数字で記入、今の自分に足りないことを自覚して記入しよう！

3



4

歯科衛生士担当制で求められること①

保険制度を理解して診療の流れをつかむ

- 歯科医師と連携をとって歯科医療サービスに関わる
- 患者さんごとの治療計画に基づき保険の流れに沿った治療を行うことが求められる
- 歯科医師からの指示を受け、確認しながら自ら責任をもって処置を進める
- ひとつひとつの処置の内容や順番、頻度にもルールがあるので確認する必要がある

BRILLIA

5

歯科衛生士担当制で求められること②

資料を採って、やるべきことを明確にする

- 問診票、X線写真、口腔内検査の結果、模型、口腔内写真などの資料には、規格性が求められる
- 口腔内と全身との関係（糖尿病、心臓病、呼吸器疾患、肥満、服薬、喫煙、ストレス、ホルモンなど）も熟知し、患者さんの全身状態や生活環境についても把握する
- 医療面接での聞き取りは重要
- 歯科医師の指示に従って歯科衛生士が担当する患者さんの治療計画を立てる
- 歯科医師がどのような順番で、どのような内容の治療を進めて行くかで、歯科衛生士が行う処置とそれを行う時期が決まってくる

BRILLIA

6

歯科衛生士担当制で求められること③

重くなる担当歯科衛生士の責任

- 担当歯科衛生士の名前で予約をとる
- 歯科衛生士がユニット1台を専任で任される場合には、一般的に歯科医院の人件費は医院収入の20～30%なので、診療費は自分の時給の3～5倍が目安
- 予約のキャンセルは経営を根底から脅かす状況に繋がり、患者さんの歯科衛生士に対する直接の評価と捉えることもできる
- 患者さんに名前を覚えていただき、「マイハイジニスト」として認知されるための努力も大切
- 患者さんに名前を呼んでいただくほどの関係性を築くコミュニケーション能力も必要

BRILLIA

7

歯科衛生士担当制で求められること④

担当制だから、処置に対する評価は明確で、厳しい！

- 歯周治療を複数の歯科衛生士が担当する場合、患者さんの歯周組織の改善・結果はあまり気にならないし、受け止めない
- 最初から最後まで担当すると、自分の処置が適切であったか、患者さんへの指導が有効であったかなどを振り返ることができる
- 歯科疾患の多くは、生活習慣病であり、治療は患者さんとの連携によって進められる
- 精神的・肉体的、時には社会的な状況が口腔内に大きく関与している場合もあるので、総合的なアプローチが結果として現れる
- 場合によっては、患者さんから「担当を代えてほしい」と要望される場合もある。真摯に反省し、改善と努力を続ける！
- 口腔機能が改善した場合には、患者さんと喜びを分かち合える幸せを感じることができる！

BRILLIA

8

BRILLIA

歯周治療の目的

1. 原因因子(細菌因子)の除去
2. リスク因子(宿主因子・環境因子)の把握と改善

9

BRILLIA

歯周基本治療とは

- 1) 患者の積極的な治療への参加：十分な説明、予防と治療の重要性の認識・適切な口腔衛生指導
- 2) プラークコントロールの確立
- 3) プラークリテンションファクターの除去
- 4) 咬合の安定、咀嚼機能の回復：外傷性因子の除去・暫間固定、歯周治療用装置の使用
- 5) 原因除去が原則である(対症療法を慎む)

10

BRILLIA

歯科衛生士における歯周治療

1. モチベーション（動機づけ）
2. セルフケア（縁上のプラークコントロール）
3. ブラッシング指導
4. プロフェッショナルケア（歯肉縁上および縁下のプラークコントロール）
5. スケーリングおよびルートプレーニング
6. 歯周治療のゴール

11

BRILLIA

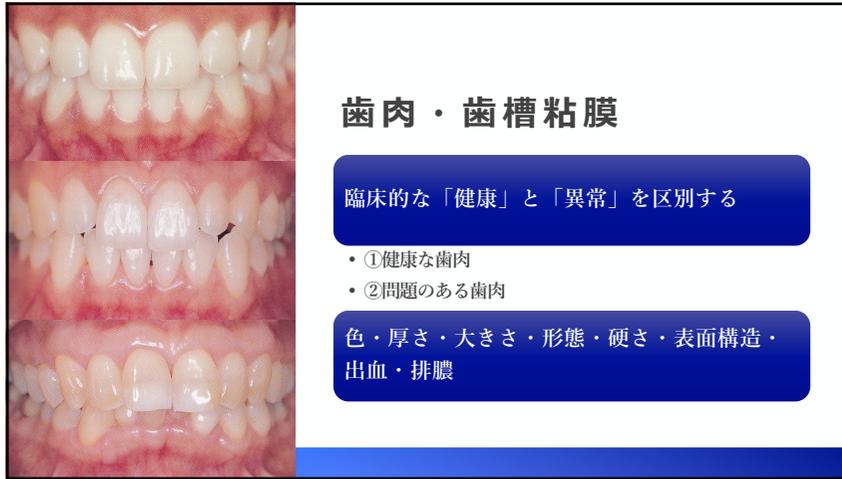
軟組織をみる ＜目的＞

外観からの情報を得る

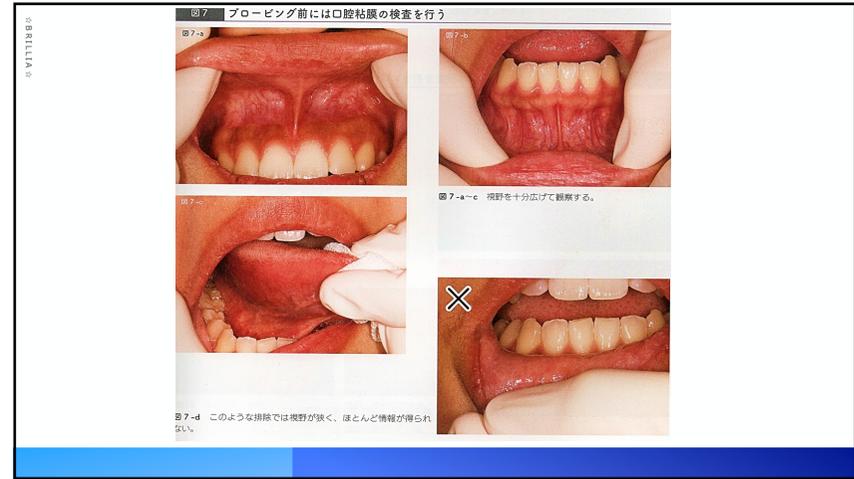
診査項目

- ①歯肉・歯槽粘膜
- ②小帯・口腔前提の深さ
- ③舌・頬粘膜

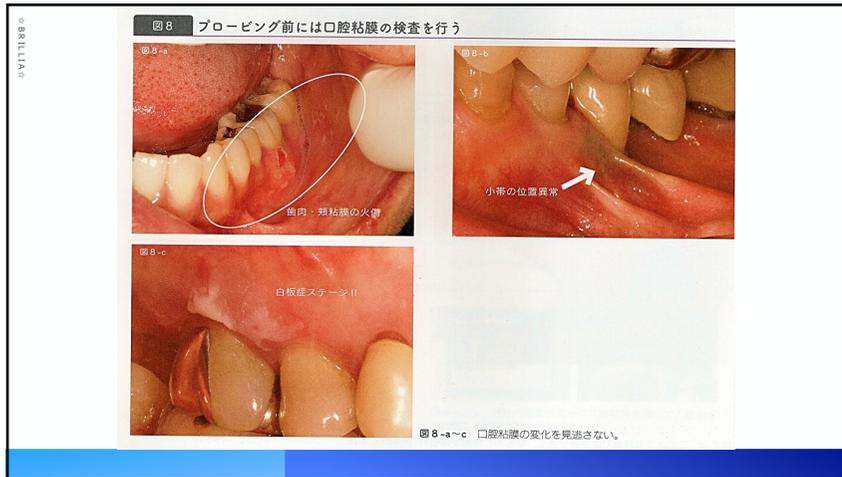
12



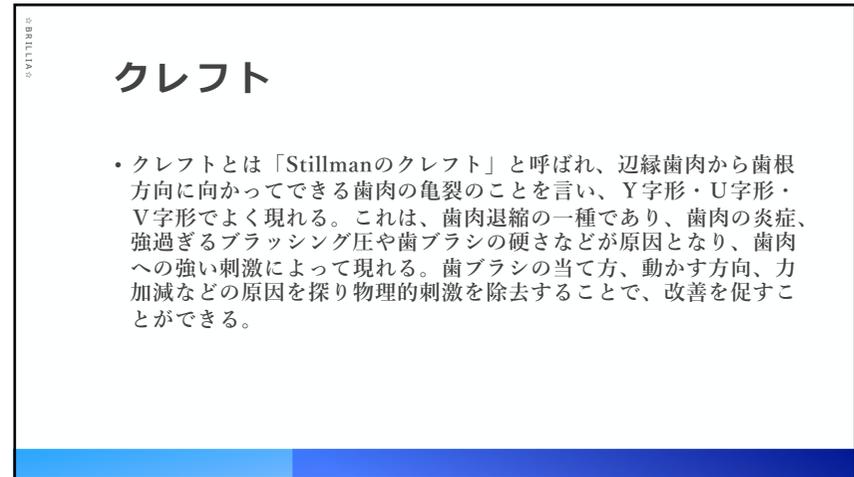
13



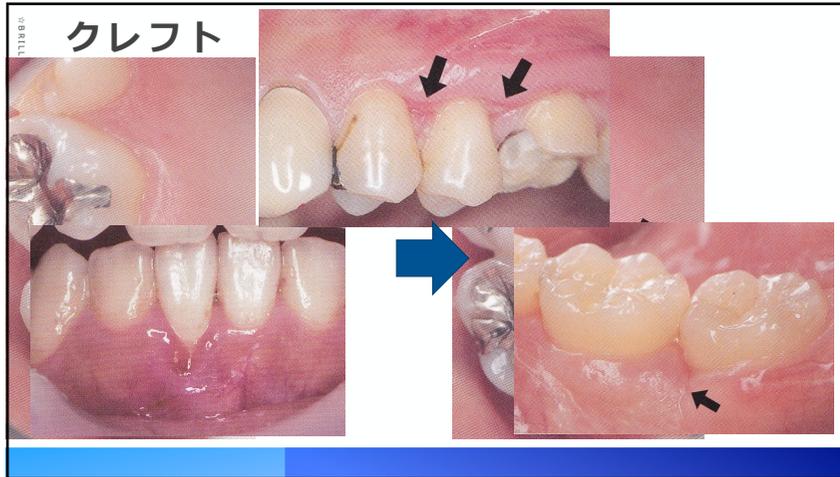
14



15



16



17



18

白板症

- 白板症は、舌や歯肉、頬粘膜などによくみられる白斑状のざらざらした病変で、この病変の約3~14.5%は、将来がん化するといわれています。こうした前がん病変（細胞が現状ではがんとはいえないが、将来がんに進行する確率が高い状態）としては、紅色（赤色）のつるつとした病変が特徴の紅斑症（紅色肥厚症）もあります。

19



20

歯肉退縮

歯周炎の急性症状が消失すると、歯肉の色や形に変化が現れてくる。歯肉縁下歯石を除去すると、歯肉は歯槽骨の欠損形態にしたがって退縮し、歯根が露出する。そうすると歯が長く見え、見た目も悪く歯間空隙も現れるという変化が起きる。これは重度の歯周炎の治癒過程であり、ブラッシングなどによる歯肉表面の炎症コントロールとブラークコントロールによって、歯肉は徐々に盛り上がるようになる。

原因

- ①ブラッシング圧のかけすぎ②歯への過剰な負担③歯周疾患④小帯の高位付着⑤歯列不正

21

骨の厚みと歯肉の厚みの関係
(マイナードの分類)

Type	Type1	Type2	Type3	Type4	Type5	Type6
歯槽骨	厚い	厚い	薄い	薄い	骨レベル低い	骨レベル低い
付着歯肉	十分	少ない	十分	少ない	十分	少ない(薄い)
歯肉退縮	起こらない	起こりにくい	起こりにくい	起こりやすい	起こりやすい	もっとも起こりやすい

22

メイナードの分類

Type1 Type2 Type3 Type4

Type1: 歯槽骨が厚く、付着歯肉も十分にある
 Type2: 歯槽骨は厚いが、付着歯肉は少ない
 Type3: 歯槽骨は薄い、付着歯肉は十分にある
 Type4: 歯槽骨が薄く、付着歯肉も少ない

歯肉と歯槽骨の厚みの状態によって、**歯肉退縮のリスクを示す分類**のこと

23

歯肉のタイプ

浮腫性の歯肉

- 歯肉が柔らかくインスツルメントの到達性が良い
- ブラッシングやSRPなどのブラークコントロールで歯肉の炎症が改善しやすい
- 歯周病になりやすく、治りやすい
- 骨が薄く、歯肉退縮しやすい

繊維性の歯肉

- 歯肉が硬くインスツルメントの操作性が悪い
- SRPが行えたとしても、歯肉の反応が良くないので歯周ポケットの改善がしにくい
- 歯周病になりにくいのが治りにくい
- 骨が厚く、再発しにくい

24

BRILLIA

浮腫性の歯肉
歯肉が柔らかくインスツルメントの到達性が良い、ブラッシングやSRPなどのプラークコントロールで歯肉の炎症が改善しやすい。



初診時
治療終了後

線維性の歯肉
歯肉が硬くインスツルメントの操作性が悪い。SRPを行えたとしても、歯肉の反応が良くないので歯周ポケットの改善がしにくい。



初診時
治療終了後

25

BRILLIA

小帯



小帯の高位付着

- 小帯の高位付着は、清掃時に歯ブラシが小帯にあたってしまうため、歯頸部付近の清掃が困難になり、プラークが除去しにくくなる。また、咀嚼やブラッシングなどで辺縁歯肉が引っ張られることによって、歯肉退縮の原因となる。このような場合には、歯科医師が小帯切除を行うことがある。

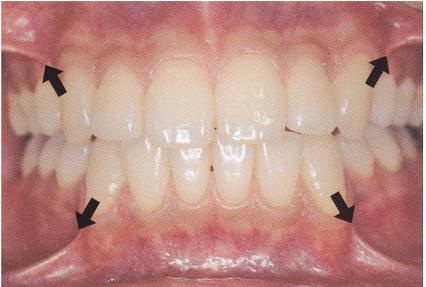
26

BRILLIA

口腔前提の深さ

口腔前提の狭小

- 口腔前提が狭い場合には、歯頸部付近への歯ブラシの到達性が悪くなり、プラークコントロールが困難になるので、場合によっては遊離歯肉移植術を行い、口腔前提の拡張を図る。



27

BRILLIA

舌・頬粘膜

舌は、口腔内の細菌が住みつきやすい場所の1つで、歯周病の原因菌も含まれている。また、口臭の原因にもなるので、舌苔の除去が必要。



舌苔



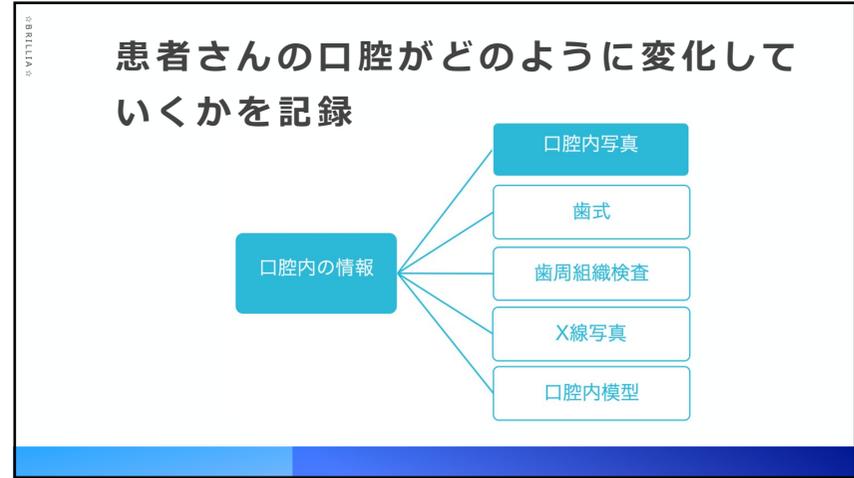
喫煙者

色や表面の構造などを見る事によって、全身的な問題との関わりを見つけ出せる事がある

28



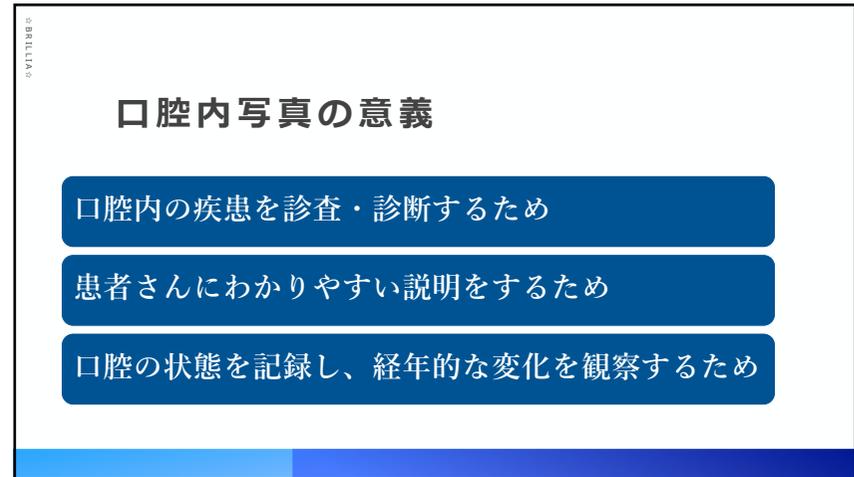
29



30



31



32

BRILLIA

撮影に使用する器具

口腔内撮影
用カメラ

口角鉤

鏡

お湯

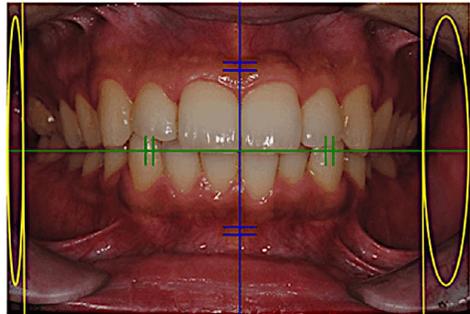
33

BRILLIA

正面の撮影

正面観
口角鉤は真横に引く
エアーでしっかりと乾燥させる
咬合平面がまっすぐで正中が中央になるように

① 正中を写真の中央に垂直に合わせる



② 咬合平面を写真の中央に平行に合わせる

①②を確保した上で、③一番奥の臼歯の頬側までを捉える

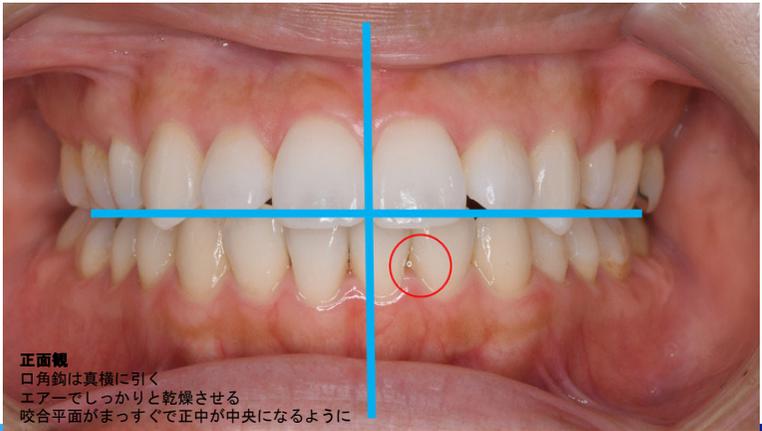
34

BRILLIA



35

BRILLIA

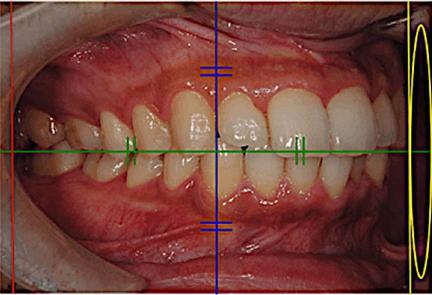


正面観
口角鉤は真横に引く
エアーでしっかりと乾燥させる
咬合平面がまっすぐで正中が中央になるように

36

右側 側方面の撮影

① 上顎3番の近心を写真の中央に合わせる



② 咬合平面を写真の中央に平行に合わせる

④ 可能な限り奥まで臼歯を捉える ①②を確保した上で、③右上3番の頬側を捉える

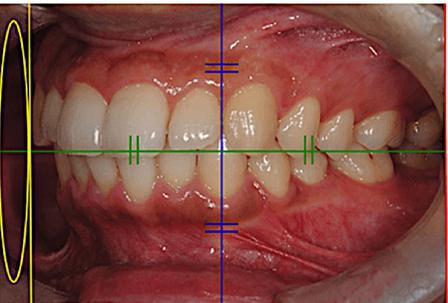
37



38

左側 側方面の撮影

① 上顎3番の近心を写真の中央に合わせる



② 咬合平面を写真の中央に平行に合わせる

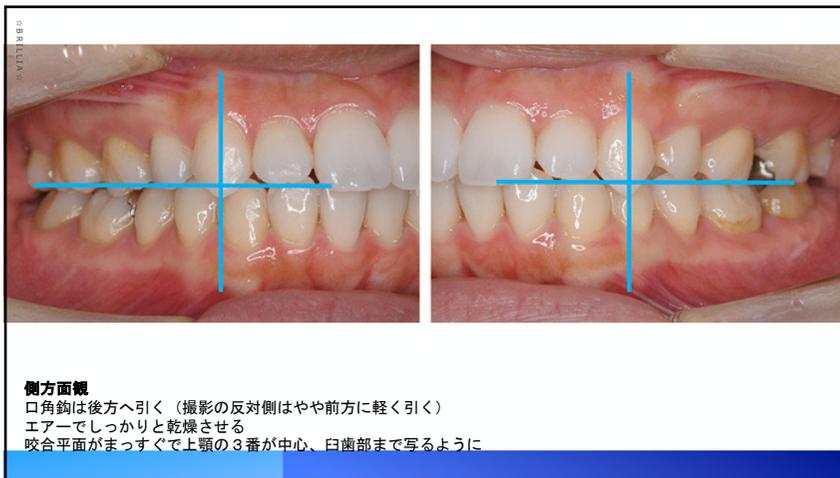
④ 可能な限り奥まで臼歯を捉える

①②を確保した上で、③右上3番の頬側を捉える

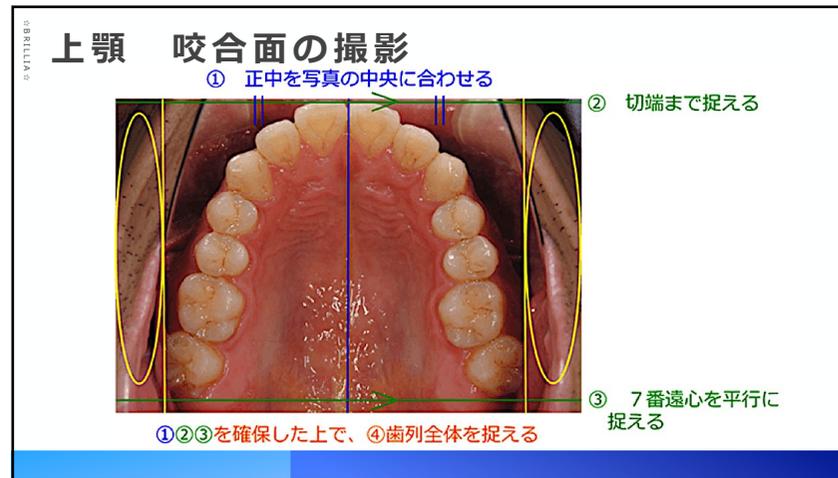
39



40



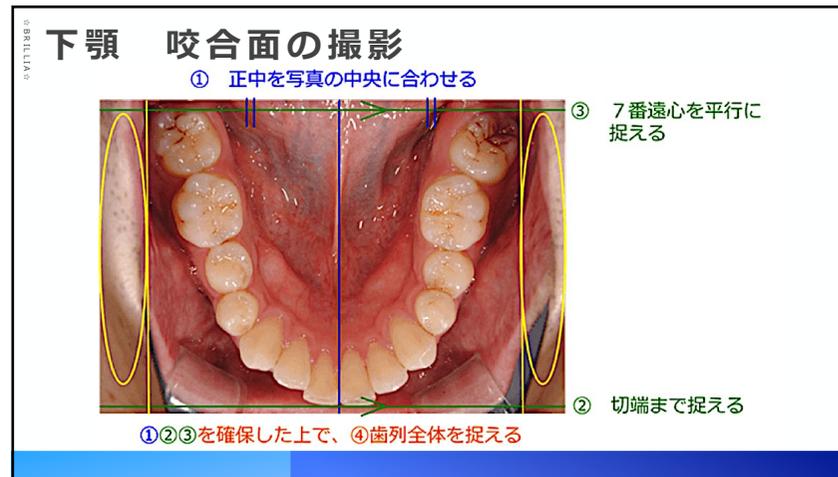
41



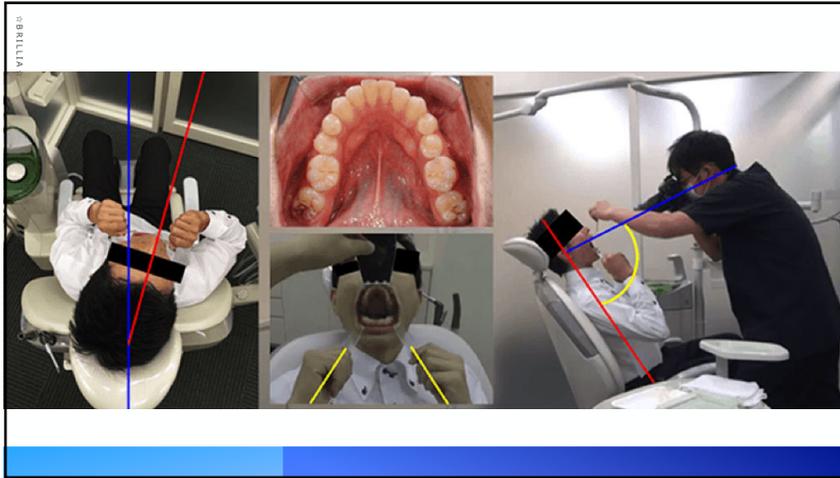
42



43



44



45

咬合面観

口角鉤は写したい歯のほうを引く
 (上顎を写すなら上顎の口唇を引く)
 エアでしっかりと乾燥させる
 (唾液の多い下顎は必要に応じてバキュームも使用)
 正中が中央にありで左右均等になるように
 口を大きく開けてもらい、できるだけミラーの先端
 と最後臼歯部を離す
 実像が写らないように注意する

46



47

プロービング

目的

- 歯肉縁下の状態を探る

診査項目

- ポケットの存在部位、形態、深さ
- プロービング時の出血の有無
- アタッチメントレベル
- 根分岐部病変の有無
- 付着歯肉の幅

48

炎症とプロービングの関係

炎症の度合いによってプローブの先端が止まる位置は異なる。臨床
上、炎症が強いほどプロービング値を深く読んでしまう傾向がある。

- 健康な歯肉：プローブは付着部の途中で止まる
- 歯肉炎：プローブはほぼ結合組織線（歯肉線）のレベルで止まる
- 歯周炎：プローブは結合組織線の付着部をわずかに越えて（平均0.3mm）止まる

49

BRILLIA

ポケットの存在部位、形態、深さ	出血の有無 (Bleeding on probing)	骨欠損の状態	縁下プラークや縁下歯石の有無
根面や歯肉の性状	根分岐部病変の有無や程度	付着歯肉の幅	アタッチメントレベル

プロービングから読み取れること・推測できること

50

BRILLIA

気をつけて！プロービングエラー

<p>01</p> <p>臨床所見とプロービングの深さが大きく違う</p>	<p>02</p> <p>エックス線写真像とプロービングの深さが大きく違う</p>	<p>03</p> <p>前回と今回のプロービングの深さが大きく違う</p>
--	--	---

51

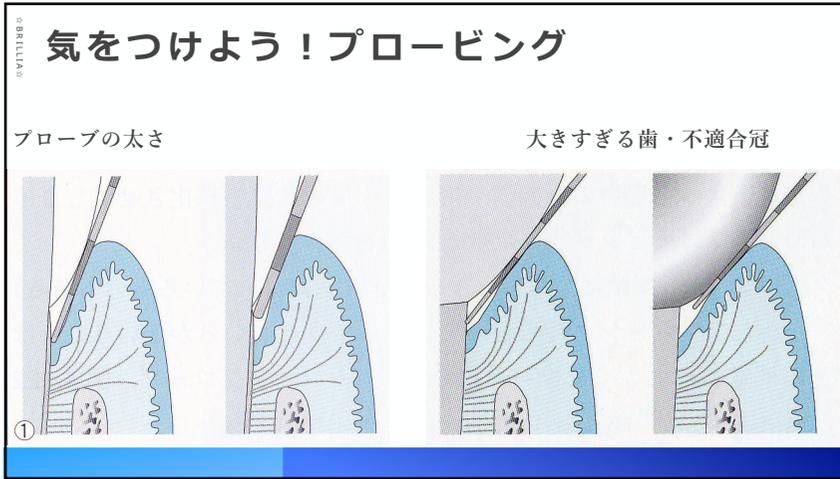
BRILLIA

気をつけよう！プロービング

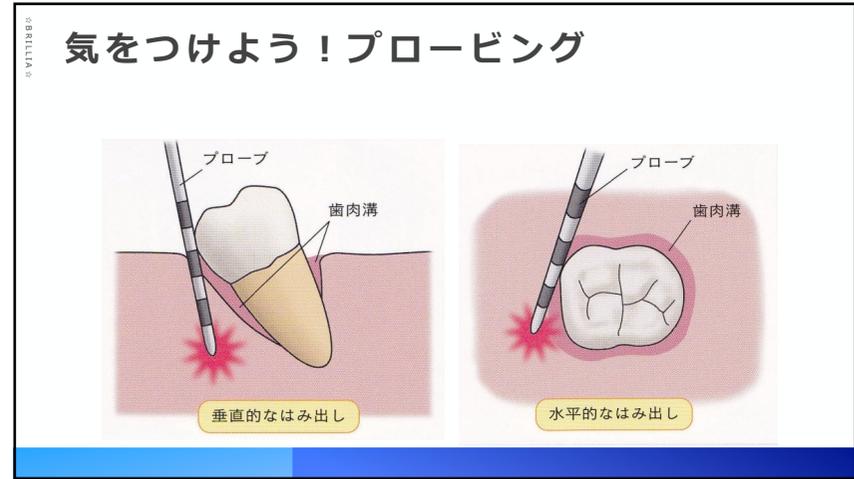
健康な歯肉 歯肉炎 歯周炎

ポケット底でプローブ先端が止まる。炎症の有無で停止位置に違いがある
健康な歯肉では、上皮付着中で止まる
炎症がある場合はポケット上皮をわずかに突き抜ける
(炎症が強いと結合組織中のコラーゲン線維が破壊され、数が少なくなる。コラーゲン線維は歯肉を歯根面側に引っ張る方向に走行しているので、数が少なくなるとプローブが入りやすくなる)

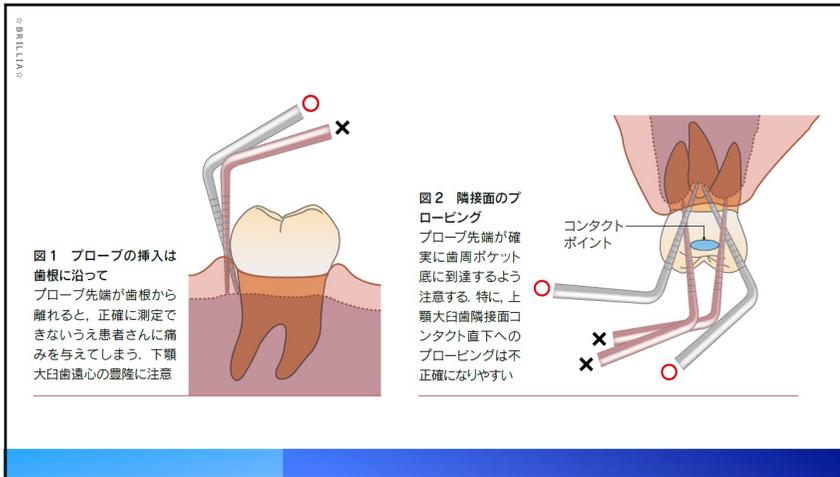
52



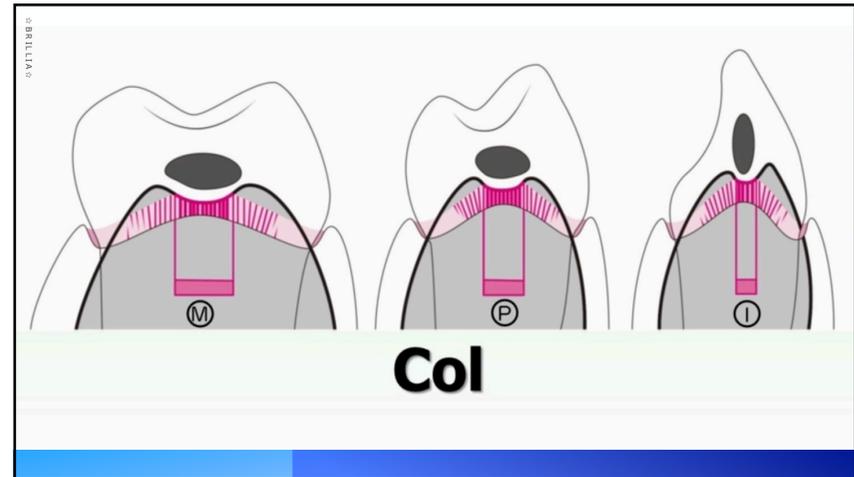
53



54



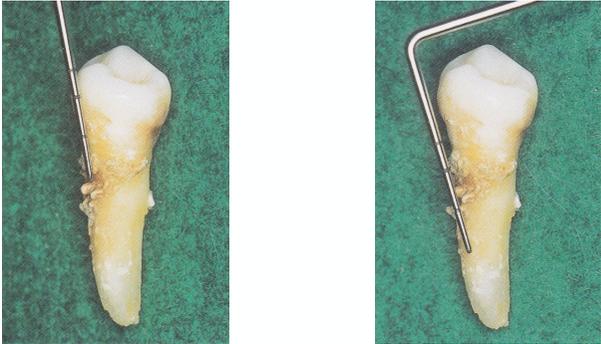
55



56

BRILLIA

気をつけよう！プロービング



57

BRILLIA

▲初診時におけるプロービング

1. 歯周疾患の進行の程度を把握する。
 - ・必ずしも正確でなくてもよい
2. 患者さんへのモチベーションと情報提供。
 - ・検査の意味、測定値を読み上げる
3. 痛みに対する感受性と患者さんの協力度を知る。
 - ・患者さんの特徴を把握し、心をつかむことが大切



歯石の沈着が著しいと正確に測定することはできない。

58

BRILLIA

プロービングエラーを回避するための対策

毎回同じ術者が測定する	測定者が適切な診査技術を身につけておく	測定値を正しく読み取る	病態によって測定値のとらえ方が変わること理解しておく
基本的、特異的な歯根形態を把握しておく	プロービングエラーが起こりやすい部位や形態を把握する	エックス線写真や臨床所見で状態を確認して測定する	前回のデータを確認して診査する
	毎回同じプローブを使用する	適切に管理されたプローブを使用する	

59

BRILLIA

プロービングを始める前に

- プローブの挿入方法
- プロービング圧
 - ・エックス線写真
 - ・歯肉の状態（厚いか薄いか、退縮の有無、炎症の程度）
 - ・補綴物辺縁の不適合
 - ・遠心部の垂直的な骨欠損
 - ・ブラーク付着・歯肉の問題部位

60

BRILLIA

プロービング前

- 患者さんへの十分な情報提供
- 軟組織の検査
 - 口腔粘膜の検査
 - 歯肉のタイプを知る

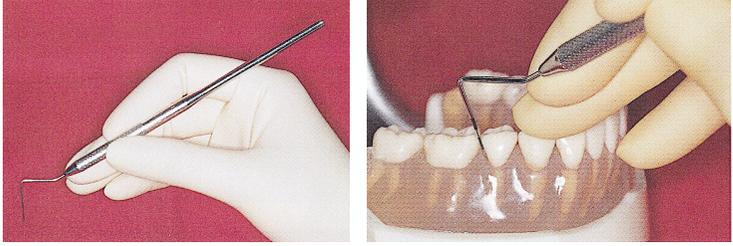
61

BRILLIA

プローブの持ち方・レスト

執筆状変法

歯軸に沿って隣接面歯根方向
必ず固定指を



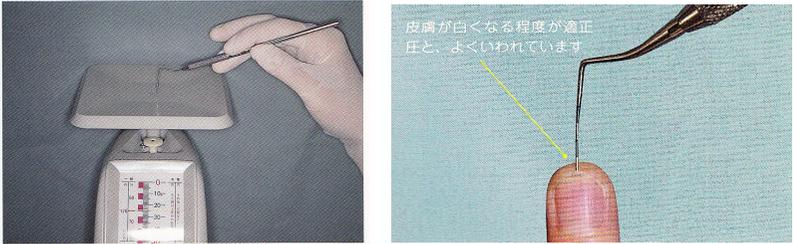
プローブの先端を歯軸に平行に挿入し、ゆっくりポケット底部まで到達させる

62

BRILLIA

プロービング圧

20 ~ 25 g

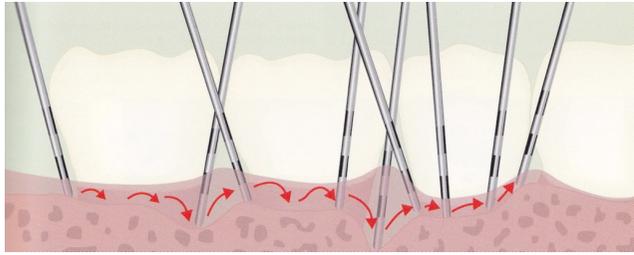


皮膚が白くなる程度が適正圧と、よくいわれています

63

BRILLIA

プロービングの基本操作



- ① 歯周ポケット内でのプローブの操作はウォーキングプロービングで行う
- ② プローブ先端を歯根に沿わせ、1~2mmの感覚で上下にわずかに動かしながら近遠心方向に1mm位ずつ移動させる
- ③ 歯の周囲を歩くように測定し、歯の周囲のポケットの形態を把握する

64

BRILLIA

測定方法

1. 執筆状変法で軽く把持し、固定源を確保する。
2. 可及的に痛みを与えないように測定する。
3. プローブの先端を根面から離さない。
4. 隣接面のポケットを見逃さない。

6点法

ウォーキング・プロービング

65

BRILLIA

プローブで感じよう！

歯肉縁下の性状や歯石の有無

歯肉の抵抗性の確認

プロービング中に、歯石の位置や量、大きさなどを把握することで、歯石除去に必要な時間がある程度予想することができる

66

BRILLIA

大切なこと

正確にプロービング値を読み、歯肉縁下の情報を把握する	プローブの特徴を理解し、使いやすいものを選ぶ	執筆状変法で軽く把持
レスト（固定）をとる	作業部の先端を根面に沿わせる	20g前後の力でプローブを細かく上下させながら歯の周囲を探る

67

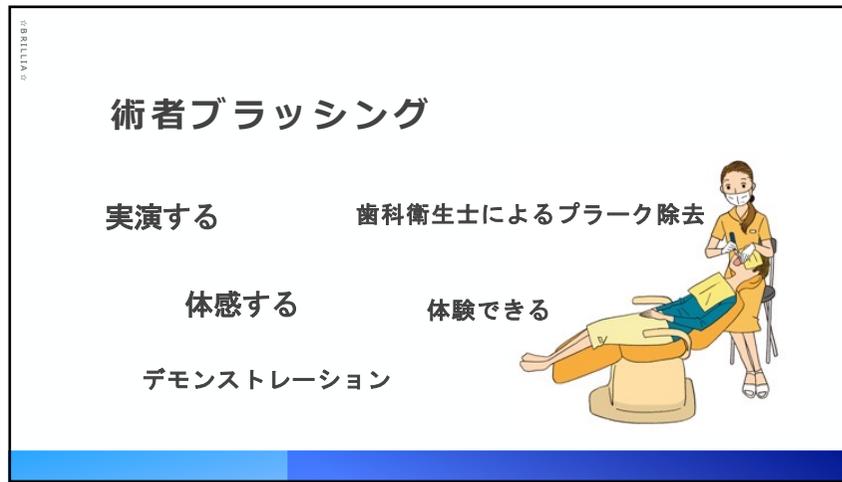
BRILLIA

術者ブラッシング

68



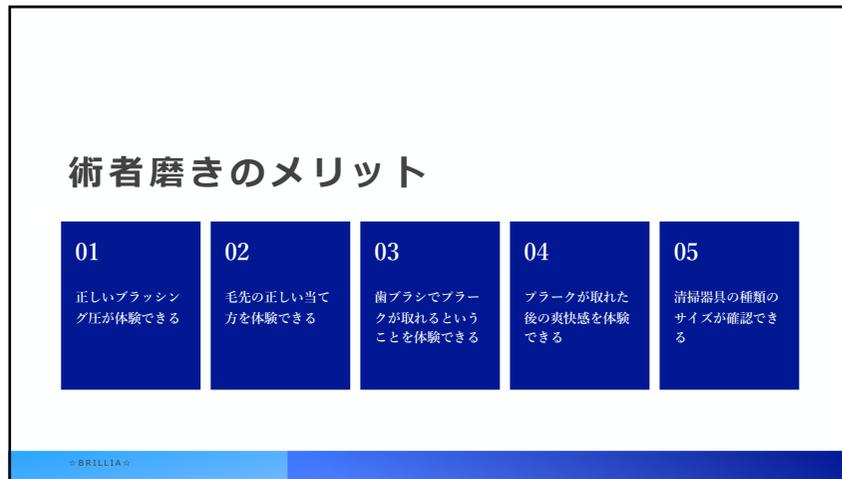
69



70



71



72

BRILLIA

効果的な術者ブラッシング

- ・ タイミング
 - ・ 歯科衛生士実地指導時・術前処置・リコール（検診）時・PMTC時
- ・ 感覚
 - ・ 歯肉
- ・ 視覚
 - ・ 鏡を使って
- ・ 舌感
 - ・ 上顎前歯唇側面



73

BRILLIA

実習

74

BRILLIA

プロービング実習

- ① プロービング圧（いつものプロービングするつもりで圧のグラム数を確認します。）
- ② プローブ先端での探知（目の細かなものから荒いものまで6段階ありますので指の腹で感じましょう）
- ③ 顎模型によるトレーニング：根面に沿わせた挿入角度チェック
- ④ 顎模型によるトレーニング：ウォーキングプロービング（出来る限り歯肉内部で1mmくらいの間隔で動かしていきましょう）

75

BRILLIA

口腔内写真撮影

- ・ 日頃の患者さんの口腔内写真をチェックしよう
- ・ 普段の口腔内写真撮影方法
- ・ 苦手なところ、難しいところをカンタンにしよう

76

相互実習の流れ（1人20分）

- ①口腔内診査 5分
- ②精密検査 10分
- ③術者ブラッシング 3分
- ④患者役は手鏡を使って術者のやり方を観察・患者の立場、目線を確認
- ⑤術者はいつも通りのやり方で
- ⑥アシスタント役は術者のやり方を観察

77

相互実習の注意事項

- 時間内で全て終わるよう速やかに行動しましょう。
- 口腔内診査では見落としがないよう隅々までチェックしましょう。
- 患者役になった人は、日頃の患者さんの立場を知る機会ですので、五感を研ぎ澄ませてくださいね。
- 術者役になった人は、いつも通りの自分の施術に対して患者役から色んなアドバイスをもらいましょう。
- 普段、患者さんが言えないことを、スタッフ間で共有しましょう。

78

フィードバック

- 患者役になってみてどうでしたか？
- 他のDHの背術を受けてみていかがでしたか？
- 術者として患者役・記録役の方からどんな気づきをもらえましたか？
- 明日から臨床で生かしたいことは？

79