

SlideⅡ-80：●口腔と鼻腔内の吸引の手順 速乾性擦式手指消毒剤での手洗い

それでは、吸引の演習の手順について説明します。この基礎研修では、吸引カテーテルを使い捨ての単回使用する方式で行います。また、気管カニューレ内吸引は、侵襲的人工呼吸器装着患者に対して行う手順を学びます。

まずは、口腔内吸引ですが、吸引前に意識がある方では、吸引の必要性の意思確認を行い、吸引の環境、利用者の姿勢を整え、口の周囲、口腔内の状態を観察することから始まります。

まず両手を洗います。石けんと流水を用いた手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤による手洗いでも結構です。感染の危険や、手指に傷があるときは手袋をします。なお、口腔内・鼻腔内吸引では、未滅菌の手袋あるいはセッションを使って吸引カテーテルを操作しても結構です。

両手を洗います。「石けんと流水」による手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤による手洗いをします。



SlideⅡ-81：吸引カテーテルを不潔にならないよう取り出します

吸引カテーテルを不潔にならないように取り出します。

このとき、カテーテル先端には触らず、また先端を周囲のものにぶつけて不潔にならないよう十分注意します。

吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。



SlideⅡ-82：吸引カテーテルを接続管につなげます

吸引カテーテルを吸引器に接続した接続管につなげます。

吸引カテーテルを吸引器に接続した接続管につなげます



Slide II -83 : 非利き手で、吸引器のスイッチを押します

吸引カテーテルを操作する利き手と反対の手で、吸引器のスイッチを押します。

非利き手で、吸引器のスイッチを押します。



Slide II -84 : 非利き手親指で吸引カテーテルの根元を塞ぎ、吸引圧が、20kPa（キロパスカル）以下であることを確認。それ以上の場合、圧調整つまみで調整

非利き手親指で吸引カテーテルの根元を塞ぎ、吸引圧が、20kPa（キロパスカル）以下であることを確認。

それ以上の場合、圧調整つまみで調整します。この間も、カテーテル先端が周囲のものに絶対に触れないように注意します。

なお、数回にわけて吸引を行うことがあります。圧調整は毎回吸引毎にやる必要はありません。

非利き手親指で吸引カテーテルの根元を塞ぎ、吸引圧が、20 kPa 以下であることを確認。それ以上の場合、圧調整つまみで調整。



Slide II -85 : 声かけをします

吸引の前には、必ず「〇〇さん、今から口の中の吸引をしますよ」と、かならず声をかけます。

たとえ、患者さんが返事ができない場合や、意識障害がある場合でも同様にしてください。

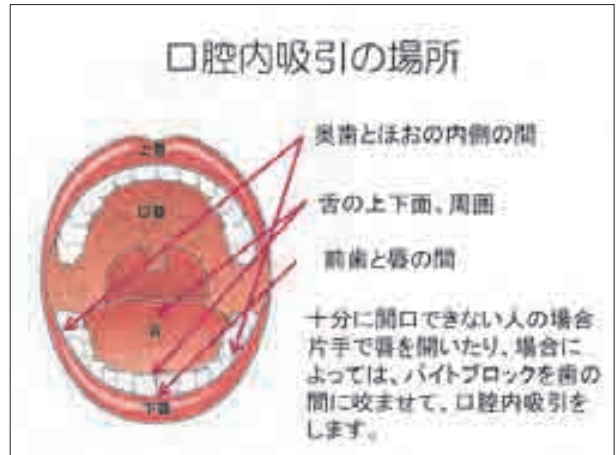
声かけをします



Slide II -86 : 口腔内吸引の場所

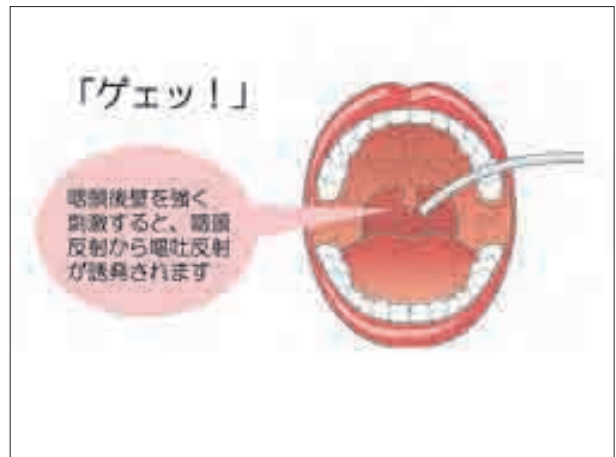
口腔内吸引の場所としては、奥歯とほおの間、舌の上下と周囲、前歯と唇の間等を吸引します。十分に開口できない人の場合、片手で唇を開いたり、場合によっては、バイトブロックを歯の間に咬ませて、口腔内吸引を行う場合もあります。

無理に口を開けようすると、反射的に強く口を閉じたり、挿入した吸引カテーテルを強く嘔む場合もあるので、リラックスさせて筋肉の緊張が緩むのを待つ配慮も必要です。



Slide II -87 : 口腔内吸引、注意点

この時、咽頭後壁を強く刺激すると、嘔吐反射が誘発されるので、特に食後間もない時などは、強く刺激しないように、注意して行いましょう。



Slide II -88 : 吸引カテーテルの外側をアルコール綿で、先端に向かって拭きとり、吸引カテーテルと接続管の内腔を水で洗い流す

口腔内の吸引が終わったら、吸引カテーテルの外側をアルコール綿で先端に向かって拭きとります。最後に吸引カテーテルと接続管の内腔を、水で洗い流します。

注意 : 口腔内・鼻腔内用吸引カテーテルの場合は、絵のようにティッシュで拭き取ってもよいのですが、気管カニューレ内用吸引カテーテルの場合は、必ずアルコール綿で拭きとって下さい。



吸引カテーテルの外側をアルコール綿で、先端に向かって拭きとる。

吸引カテーテルと接続管の内腔を水で洗い流す。

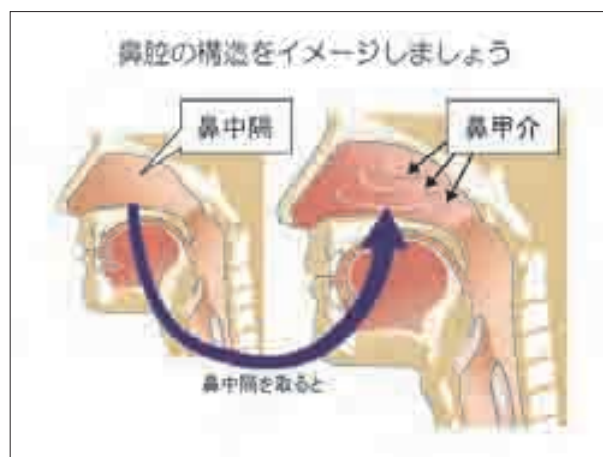
Slide II -89：鼻の中の吸引。声かけをします

次に同じ吸引カテーテルを用いて、鼻腔内吸引を行います。この時も、口腔内と同じように、必ず「〇〇さん、今度は鼻の中の吸引をさせていただきます」と声をかけます。



Slide II -90：鼻腔の構造をイメージしましょう

吸引前に、鼻腔内の構造、特に真ん中に鼻中隔という隔壁があり、左右の鼻腔には、上、中、下の3つの鼻甲介というヒダが垂れ下がっていることをイメージしましょう。もし吸引カテーテルを挿入してみて、カテーテルがなかなか入って行かないようであれば、無理をせず、反対側の鼻腔から吸引を行います。左右の鼻腔は、奥でつながっているからです。



Slide II -91：まずカテーテル先端を鼻孔からやや上向きに数センチ入れます

吸引カテーテルを直接手で操作する場合は、先端から約10センチくらいの所を、親指、人差し指、中指の3本でペンを持つように握ります。また反対の手で吸引カテーテルの根元を折り曲げ、まだ陰圧が吸引カテーテルにかからないようにします。この状態で、まずカテーテル先端を鼻孔からやや上向きに数センチ入れます。



Slide II -92 : 次にカテーテルを下向きに変え、底を這わせるように深部まで挿入

その後、すぐにカテーテルを上向きから下向きに変え、底を這わせるように深部まで挿入します。このように、方向を変えることと、カテーテルをイメージした顔の正中方向に進めることがコツです。カテーテルを上方向のまま進めると、鼻甲介や鼻腔の天井部に当たって、患者さんが痛みを訴えたり、吸引そのものができなくなります。慣れないと、カテーテルは数cmしか入りませんが、うまく入ると、8~10cm程度挿入できます。

次にカテーテルを下向きに変え、底を這わせるように深部まで挿入



Slide II -93 : 吸引カテーテルを折り曲げた指をゆるめ、陰圧をかけて、鼻汁や喀痰を吸引します

奥まで挿入できたら、吸引カテーテルの根元を折り曲げた反対側の指を離して吸引カテーテルに陰圧をかけ、ゆっくり引き抜きながら鼻汁や喀痰を吸引します。この時、カテーテルをもった3本の指でこよりをよるように、左右にカテーテルを回しながらゆっくり引き抜きます。

吸引カテーテルを折り曲げた指をゆるめ、陰圧をかけて、鼻汁や喀痰を吸引します



Slide II -94 : 確かめ

口腔、鼻腔内吸引が終わったら、吸引が十分であったかどうか、再度吸引をしてほしいかを、確認します。

確かめ



Slide II -95 : 吸引カテーテルの外側をティッシュで、先端に向かって拭きとり、吸引カテーテルと接続管の内腔を水で洗い流す

以上の吸引が終わったら、吸引カテーテルの外側をティッシュで拭きとり、次に吸引カテーテルと接続管の内腔を、水で洗い流します。



吸引カテーテルの外側をティッシュで、先端に向かって拭きとる。

吸引カテーテルと接続管の内腔を水で洗い流す。

Slide II -96 : 吸引器のスイッチを切ります

吸引器の電源スイッチを切って、一連の操作を終了します。

吸引器のスイッチを切ります



Slide II -97 : ●気管カニューレ内の吸引の手順 気管カニューレが、気管切開部から挿入されている状態をイメージする

まず、気管カニューレが、のどに開けられた気管切開部から、気管内に挿入されている状態をイメージしましょう。通常気管カニューレ先端には、カフという柔らかい風船がついており、これを膨らませるためのチューブが付いています。また最近は、このカフの上部に溜まった分泌物を吸引することができるサイドチューブが付いているものがよく使用されています。

担当する患者さんが使用している気管カニューレのタイプを、知っておくことも重要です。

気管カニューレが、気管切開部から挿入されている状態をイメージする

