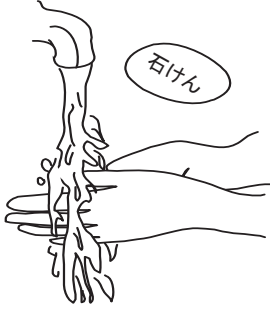
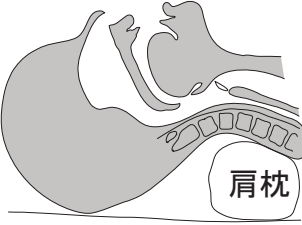

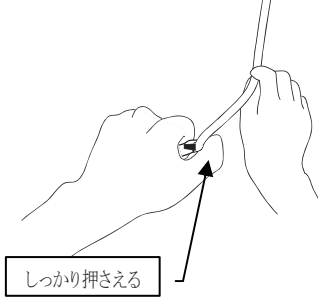


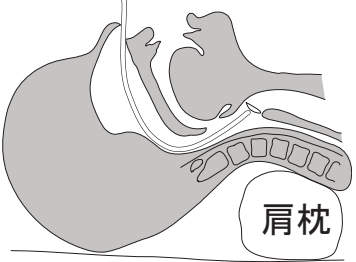
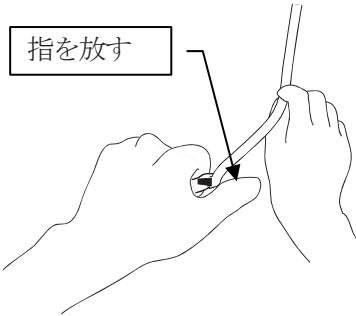


吸引の方法

気管内に貯まった痰は細菌の培地となったり、窒息の原因になります。自力で痰を出すことができない場合、吸引を行います。

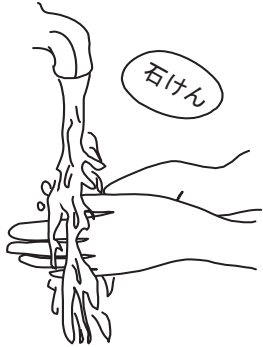

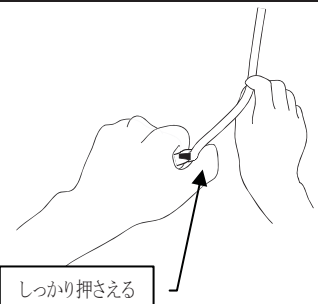
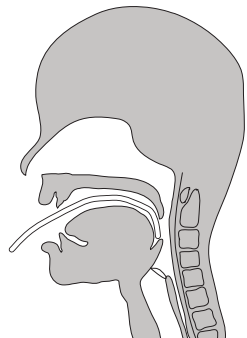

準備物品：吸引器、吸引チューブ（口腔：16Fr、鼻腔：14Fr～12Fr）、水道水を入れたコップ、コップ ティッシュ

<鼻腔吸引の手順>

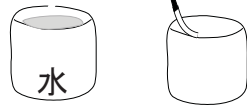
手順	図	ポイント
手を流水できれいに洗います。		手は清潔な状態で。
体位を整えます。		上を向いて寝かせ少し顎を上げぎみにすると、チューブが入りやすくなります。
吸引器の電源を入れ、水を吸って吸引できることを確かめます。		水を通すことでチューブの滑りがよくなるという利点もあります。
利き手でチューブの先から15～20cmの所を持ちます。反対側の手でチューブを曲げ、吸引圧（100～150mmHg）を合わせます。		挿入時はカテーテルを指で折り曲げて、吸引していない状態にしてください。鼻の粘膜が傷つくのを防ぎます。

手順	図	ポイント
<p>深呼吸をさせてからチューブを鼻の穴からゆっくりと約15 cm挿入します。</p>		<p>吸引圧が高かったり、無理矢理挿入したり、何度も行なうと鼻の粘膜を傷つけ出血の原因となります。さらに、気管内へ進める時は、咳をさせるかカテーテルを引いたり進めたりして入れます。</p>
<p>挿入した後、指を放しゆっくりと回転させながら吸引します（吸引時間は10～15秒）。</p>		<p>痰の色、量、粘さをよく観察して下さい。</p>
<p>痰を引き終えたら、チューブ外側に付着している痰はティッシュで拭き取り、カテーテル内に水を通して、チューブ内側に残っている痰を吸引器に流します。</p>		<p>呼吸が苦しくないか、爪の色、唇の色が青くないか確認をします。痰が残っている場合、患者様の息を整えた後もう一度吸引を行ないます。</p>
<p>チューブは空のコップに入れておきます。1日たった水は新しいものに交換して下さい。</p>		<p>チューブは、食器と同じ感覚で考えて洗浄し、汚れを完全に落とします。チューブ内・外壁に痰、唾液、食物残渣などの有機物が付着していると、細菌の繁殖を招きやすいので、汚れがひどく、落ちないときは、新しいものと交換してください。</p>

<口腔・梨状窩吸引の手順>

手順	図	ポイント
<p>手をきれいに洗います。</p>		<p>手は清潔な状態で。</p>
<p>吸引器の電源を入れ、水を吸って吸引できることを確かめます。</p>		<p>水を通すことでチューブの滑りがよくなるという利点もあります。</p>
<p>利き手でチューブの先から15～20 cmの所を持ちます。反対側の手でチューブを曲げ、吸引圧(100～150mmHg)を合わせます。</p>		<p>挿入時はカテーテルを指で折り曲げて、吸引していない状態にして下さい。鼻の粘膜が傷つくのを防ぎます。</p>
<p>口を開けてもらい、吸引チューブを挿入し、口に溜まった痰を吸引します。 舌の向こう側の、喉の奥にたまっている残渣物も吸引します。(挿絵のチューブが届いているあたりに溜まっていることが多いです。)</p>		<p>挿入時はカテーテルを指で折り曲げて、吸引しない状態にして下さい。 嘔吐反射が強い場合は、喉の奥の吸引は無理に行なわないでください。</p>
<p>痰を引き終えたら、チューブ外側に付着している痰はティッシュで拭き取り、カテーテル内に水を通して、チューブ内側に残っている痰を吸引器に流します。</p>		<p>痰の色、量、粘さを良く観察して下さい。 この後、発声や咳をしてもらい、痰が残っているようであれば、患者様の息を整えた後もう一度吸引を行います。</p>

チューブは空のコップに入れておきます。1 日経った水は新しいものに交換して下さい。











チューブは、食器と同じ感覚で考えていただいて、汚れたら洗ってください。汚れがひどく落ちないときは、新しいものと交換してください。

<気管内吸引の手順～使い捨て(ディスポーザブル)吸引チューブ使用～>

対象：吸引回数が少ない患者様

準備物品：吸引器、ディスポーザブルの吸引チューブ (12Fr～14Fr)

手順	図	ポイント
石鹸と流水で手をきれいに洗います。		手は清潔な状態で。
吸引圧が 100～150 mm Hg になるように調整します。		吸引圧が高すぎるとチューブが粘膜に吸着して、かえって痰が取れないばかりか粘膜を傷つける場合があります。また、吸引圧が高いと大量の空気を吸い込むため、呼吸にも悪影響を与える場合があります。
気管内吸引カテーテルの袋を清潔に開けます		
袋の中から手袋を取り出し（白い紙の中に手袋が入っています）、利き手に着用します。	 <p style="text-align: center;">↓</p> 	
手袋を着用した手で袋から吸引カテーテルを取り出します		







手順	図	ポイント
<p>手袋を着用していない手で、延長チューブを持ち、吸引カテーテルと接続します</p>		
<p>手袋を着用していない方の手で、回転コネクタのキャップをはずします。(その間、手袋を着用している方で吸引カテーテルを持ち、吸引カテーテルが回りに触れないようにします)</p>		
<p>吸引カテーテルの穴を開けたまま、吸引カテーテルを約 10 cm～15 cm 静かに挿入します</p>		
<p>挿入後、カテーテルの穴を親指で押さえ、吸引圧をかけ、カテーテルを回転させながら吸引します。(吸引時間は約 10～15 秒)</p>		<p>痰の色、量、粘さをよく観察して下さい。 痰がとりきれないのは、吸引圧の不足よりも痰が上気道まで到達していない、吸引孔の位置がずれているなどの理由が多く見られます。呼吸理学療法や体位ドレナージ、咳嗽介助などで痰の移動を促したり、カテーテルの移動や回転を試みて下さい。痰の粘調度が高くて取りにくい場合は、水分摂取や加湿の調整、去痰剤の使用などで対処しましょう。</p>
<p>吸引終了後、回転コネクタのキャップを閉じます。</p>		<p>呼吸が苦しくないか、爪の色、唇の色が青くないか、呼吸音の確認をします。痰が残っている場合、患者様の息を整えた後もう一度吸引を行いません。</p>
<p>吸引カテーテルは手袋と一緒に捨てます。吸引後は、手洗いを行います。</p>		<p>ディスプレイの吸引チューブは1回限りの使用です。</p>

<気管内吸引の手順～滅菌手袋と消毒液を使用～>

対象：吸引回数の多い患者様

準備物品：吸引器、滅菌吸引チューブ（12Fr～14Fr）、滅菌手袋、消毒液、滅菌蒸留水、アルコール綿

手順	図	ポイント
物品を準備します。		
石鹸と流水で手をきれいに洗います。		手は清潔な状態で。
吸引圧が 100～150mmHg になるように調整します。		吸引圧が高すぎるとチューブが粘膜に吸着して、かえって痰が取れないばかりか粘膜を傷つける場合があります。また、吸引圧が高いと大量の空気を吸い込むため、呼吸にも悪影響を与える場合があります。
滅菌手袋の袋の中から手袋を取り出し利き手に着用します。		
手袋を着用していない手で、延長チューブを持ち、吸引カテーテルと接続します		

手順	図	ポイント
<p>吸引チューブを利き手と反対の親指で折り曲げ（吸引圧をかけずに）、消毒液から取り出します</p>		
<p>折り曲げていた吸引チューブを離し、滅菌蒸留水を吸って、吸引チューブ内に通し、吸引できるか確認します</p>		
<p>手袋を着用していない方の手で、回転コネクタのキャップをはずします（その間、手袋を着用している方で吸引カテーテルを持ち、吸引カテーテルが回りに触れないようにします）</p>		
<p>吸引チューブを折り曲げ、吸引圧をかけずに、吸引カテーテルを約 10 cm～15 cm 静かに挿入します</p>		
<p>挿入後、吸引チューブを折り曲げていた親指を離し、吸引圧をかけ、吸引チューブを回転させながら吸引します。（吸引時間は約 1～15 秒）</p>		<p>痰の色、量、粘さをよく観察して下さい。</p> <p>痰がとりきれないのは、吸引圧の不足よりも痰が上気道まで到達していない、吸引孔の位置がずれているなどの理由が多く見られます。呼吸理学療法や体位ドレナージ、咳嗽介助などで痰の移動を促したり、カテーテルの移動や回転を試みて下さい。痰の粘調度が高くて取りにくい場合は、水分摂取や加湿の調整、去痰剤の使用などで対処しましょう。</p>
<p>吸引終了後、回転コネクタのキャップを閉じます。</p>		<p>呼吸が苦しくないか、爪の色、唇の色が青くないか、呼吸音の確認をします。痰が残っている場合、患者様の息を整えた後もう一度吸引を行ないます。</p>

手順	図	ポイント
<p>吸引後は、アルコール綿で吸引チューブの外側の汚れを拭き取ります</p>		<p>吸引チューブに痰や汚れが付着していると、細菌が繁殖し、不潔になり、不潔な吸引チューブで吸引を行うと感染の原因となるので、アルコール綿での清拭、滅菌蒸留水で通水を確実にを行い清潔に保ちましょう。</p>
<p>滅菌蒸留水を通し、吸引チューブの内側の汚れを完全に流します</p>		
<p>最後に、消毒液に浸漬します</p>		<p>消毒薬に浸漬する際にはカテーテルの先端側のみを浸漬し汚染された接続部付近を浸漬しないようにしてください</p>
<p>使用後の手袋は捨てます</p>		<p>消毒液・滅菌水は非滅菌の他の容器に移して使用しないでください。吸引チューブ・消毒液・滅菌水を定期的に交換すること(環境にもよるが最長で24時間)が大切です 吸引回数が多く滅菌手袋のコストが問題となる場合には、鑷子(ピンセット)でカテーテルを操作する方法もあります。 また、吸引チューブの汚れの除去後、煮沸消毒(沸騰したお湯で15分)した後に内腔の水滴を吹き飛ばして、温風乾燥し、埃や虫で汚染されない乾燥した場所(容器)で保存するという方法もあります。</p>

吸引の方法（鼻腔・口腔）チェックリスト

患者氏名（ ）

評価基準 ○：できている

×：できていない（再指導が必要）

	項目／日にち	／	／	／	備考
知識	1、吸引部位と目的が言える				
	2、必要物品が準備出来る				
	3、部位による吸引チューブが選択できる				
	4、手洗いの必要性が言える				
	5、鼻粘膜からの出血の可能性を理解しているか				
手順	1、操作しやすい環境が準備出来る（体位を含む）				
	2、吸引チューブに水を通し、吸引できることを確認できる				
	3、吸引圧（100～150 mm Hg）の確認が出来る				
	4、吸引チューブ挿入時、吸引圧をかけずに挿入できる				
	5、挿入の長さは適切である				
	6、吸引圧をかけて吸引出来る				
	7、吸引チューブ操作が正しく出来る				
	8、15秒以内で吸引出来る				
	9、ティッシュで吸引チューブの痰を拭き取ることができる				
	10、吸引チューブに水を通し、洗い流すことができる（吸引チューブ内に痰が残っていない）				
10、後始末ができる					
観察	1、痰の色、量、性状の観察ができる				
	2、呼吸状態の観察が行える				

吸引の方法（気管切開）チェックリスト

患者氏名（ ）

評価基準 ○：できている

×：できていない（再指導が必要）

	項目／日にち	/	/	/	備考
知識	1、必要物品が準備出来る				
	2、手洗いの必要性が言える				
	3、患者の状態の応じた吸引方法が選択できる				
手順	1、操作しやすい環境が準備出来る（体位を含む）				
	2、吸引チューブに水を通し、吸引できることを確認できる				
	3、吸引圧（100～150 mm Hg）の確認が出来る				
	4、吸引チューブ挿入時、吸引圧をかけずに挿入できる				
	5、挿入の長さは適切である				
	6、吸引圧をかけて吸引出来る				
	7、15秒以内で吸引出来る				
	8、アルコール綿で吸引チューブの痰を拭き取ることができる				
	9、吸引チューブに水を通し、洗い流すことができる				
	10、後始末ができる				
	11、吸引チューブを清潔に操作・保管できる				
観察	1、痰の色、量、性状の観察ができる				
	2、呼吸状態の観察が行える				