

## 鼻腔内吸引では、最初にカテーテル先端を鼻孔にやや上向きに入れます

やや上向きに  
挿入



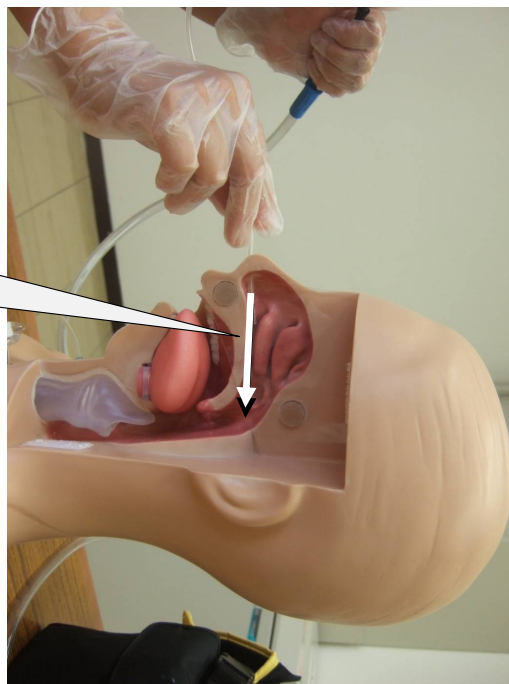
陰圧をかけ  
ないで

次に鼻腔内吸引の場合のコツです。鼻腔粘膜はデリケートで出血しやすいため、吸引カテーテル先端を鼻腔の奥まで挿入し終わるまでは、吸引カテーテルを操作する手と反対の手で、吸引カテーテルの根本を押させて、陰圧をかけないようにして下さい。

次に、セッションで吸引カテーテルを操作する場合も同様ですが、手で吸引カテーテルを操作する場合は、ペンを持つように持って、まず最初にカテーテル先端を鼻孔から数センチ、やや上向きに入れます。

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

下向きにし、  
底を這わすように

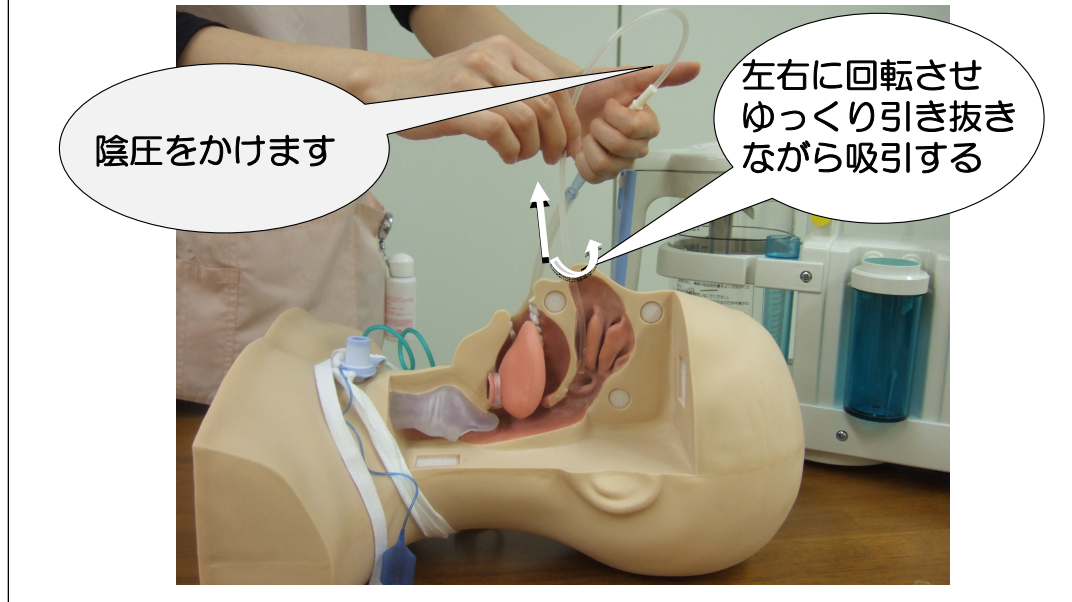


次にカテーテルを下向きに変え、鼻腔の底を這わせるように深部まで挿入します。

そうせずに、上向きのままで挿入すると、挿入できなくなったり、鼻腔の天井のあたったりして、利用者がいたがる原因となります。もし片方の鼻腔からの挿入が困難な場合、反対の鼻孔から挿入して下さい、鼻腔は奥で左右がつながっています。

慣れると、カテーテルは8～10センチ程度奥まで挿入できます。

## 吸引カテーテルを折り曲げた指をゆるめ、 陰圧をかけて、鼻汁や痰を吸引します



奥まで挿入できたら、はじめて反対の手をはなし、陰圧をかけながら、ゆっくりとカテーテルを引き出します。この時手で操作する場合は、こよりをよるように、カテーテルを左右に回転させながら吸引すると吸引効率が良いでしょう。

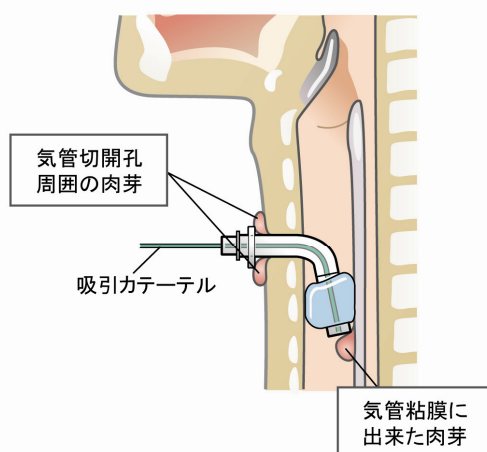
気管カニューレ内吸引では、  
吸引カテーテルの入れすぎに注意  
気管カニューレ内部まで



気管カニューレ内吸引では、吸引カテーテルの入れすぎに注意して下さい。みなさんが行えるのは、気管カニューレ内部までとされています。

## 気管内の肉芽形成

気管カニューレの種類、気管との相対位置で、肉芽が形成しやすい場合もある



気管カニューレを挿入している利用者は、気管切開孔周囲に肉芽といって、赤茶色の軟らかい組織が盛り上がってきますが、場合によっては吸引カテーテル先端で繰り返して、気管粘膜を刺激すると、気管粘膜にも肉芽を形成することもあります。したがって、吸引カテーテルの先端は気管カニューレ内をこえたり、直接気管粘膜にふれることがないようにしましょう。

1回の吸引は 15秒以内に、出来るだけ短時間で  
しかし確実に効率よくたんを吸引する事を心がける



気管カニューレ内吸引は、1回の吸引は 15秒以内に、出来るだけ短時間で、しかし確実に効率よくたんを吸引する事を心がけましょう。

サイドチューブがある場合は、こちらの  
吸引も行う。



サイドチューブがある気管カニューレ内吸引の場合、肺炎予防の目的で、サイドチューブからの吸引も行ってください。

## 子供の吸引について

- 大人との違いとしては、吸引等の必要性を理解しないで抵抗される場合があります。そのような時は、親に協力する形で実施し、介護職の一存では実施しないようにします。
- 口腔・鼻腔内吸引では、吸引カテーテルの根本を指で抑えて陰圧がかからない状態で、挿入。鼻腔内吸引では、耳朶のあたりまでの深さ、口腔内では口蓋垂を刺激しないあたりまで挿入し、次に陰圧をかけてゆっくり回しながら10～15秒以内で引き抜く。取りきれない場合、長時間をかけず、時間間隔をあけて行う。

大人との違いとしては、吸引等の必要性を理解しないで抵抗される場合があります。そのような時は、親に協力する形で実施し、介護職の一存では実施しないようにします。

口腔・鼻腔内吸引では、吸引カテーテルの根本を指で抑えて陰圧がかからない状態で、挿入します。鼻腔内吸引では、耳朶のあたりの深さまで、口腔内では口蓋垂を刺激しないあたりまで挿入し、次に陰圧をかけてゆっくり回しながら10～15秒以内で引き抜きます。取りきれない場合、長時間をかけず、時間間隔をあけて行うとよいでしょう。



## 子供の吸引について

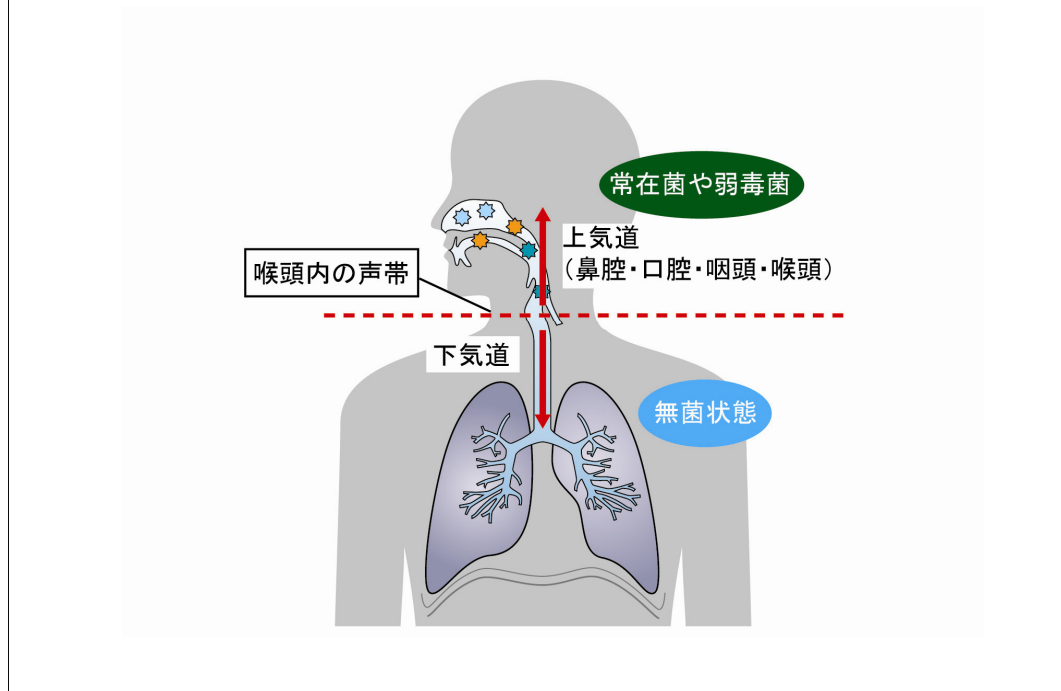
- 気管カニューレ内吸引では、気管内粘膜の損傷を予防するため、吸引カテーテルの挿入の深さは、気管カニューレ端から1.5～3 cmまでが適切。カニューレの種類が子供によって異なりますので、子供の医師からの指示を看護師とともに確認の上実施する。

口腔・鼻腔内吸引との違いは、吸引圧をかけながら指示された気管カニューレの長さまで挿入し、その後ゆっくり左右に回転させながら5～10秒以内で引き抜く。

気管カニューレ内吸引では、気管内粘膜の損傷を予防するため、吸引カテーテルの挿入の深さは、気管カニューレ端から1.5～3 cmまでが適切です。ただしカニューレの種類が子供によって異なりますので、子供の医師からの指示を看護師とともに確認の上実施して下さい。


口腔・鼻腔内吸引との違いは、吸引圧をかけながら指示された長さまで気管カニューレ内に挿入し、その後ゆっくり左右に回転させながら5～10秒以内で引き抜く点です。

## 吸引時に必要な感染予防知識



ここで、吸引時に必要な感染予防知識をまとめてみます。

空気の通り道である気道は、喉頭にある声帯(せいたい)を境にして、それより上の鼻腔・口腔・咽頭・喉頭を上気道、それより下を下気道と呼んでいます。上気道には常在菌や弱毒菌が住み着いていますが、下気道は原則として無菌状態であることが基本です。

- 
- 鼻腔・口腔内吸引は、出来るだけ清潔に行う
  - 気管カニューレ内吸引は、無菌的に行う

注意！: 気管カニューレ内吸引に用いた吸引カテーテルは、表面をアルコールなどで拭いて鼻腔・口腔内吸引に用いることが出来るが、その逆は禁止。

したがって、鼻腔・口腔内吸引は出来るだけ清潔に、気管カニューレ内吸引は、無菌的に行う必要があります。そのため、気管カニューレ内吸引に用いた吸引カテーテルは、表面をアルコールなどで拭いて鼻腔・口腔内吸引に用いることができますが、その逆は行ってはいけません。



## 清潔と不潔の意識を常にもつ！

滅菌や消毒されたもの： 清潔

それ以外のもの： 不潔

清潔なものの一部を手にとって使う  
場合、手で握った部位は「不潔」となる。

必要物品が清潔か、不潔かといった意識を常に持つことが重要です。

滅菌や消毒されたものは、清潔ですが、それ以外のものは、不潔です。清潔なものの一部を手にとって使う場合、手で握った部位は「不潔」となります。



たとえば、滅菌された吸引カテーテルの先端約10 cm の部位は清潔ですから、気管内カニューレに挿入前に、他の器物に触れさせて不潔にしないように十分注意してください。

## 標準予防策の遵守

すべての患者の血液、体液、分泌物(たんなど)、排泄物などの湿性生体物質は、感染の可能性のある物質として取り扱うことを前提とし、すべての患者に適応される。

- 適切な手洗い（手袋の着用にかかわらず）
- 防護用具の使用（手袋、ガウン、プラスチックエプロン、マスク、ゴーグル等の着用）
- ケアに使用した器材の取り扱い
- 廃棄物処理
- 環境整備
- 患者の配置

最近では、病院などの医療関連施設と同様に、在宅においても医療関連感染を防ぐ目的で、**標準予防策**が遵守されてきています。これは、すべての患者の血液、体液、分泌物(たんなど)は、感染の可能性のある物質として取り扱うことを前提とし、手洗い、マスクやガウンなどの防護用具を適宜使用して、感染の拡大を防ごうとする考え方です。

## 流水による手洗い

吸引前には、石鹸と流水でよく手をあらいましょう。



標準予防策の基本は手洗いですから、吸引前後には正しい方法で手洗いをしましょう。石けんはポンプ式液体石けんがより清潔であり、タオルの共有もしないようにしてください。手にねばねばした物質などが付着していない場合は、最近では、速乾性擦式手指消毒剤(そっかんせい さっしきしゅししょうどくざい)による手洗いが推奨されています。

## 速乾性擦式手指消毒剤による手洗い



1  
消毒薬の規定量を手掌に受け取ります。



2  
始めに両手の指先に消毒薬を擦り込む。



3  
次に手掌によく擦り込む。



4  
手の甲にも擦り込む。反対も同様に。



5  
指の間にも擦り込む。



6  
親指にも擦り込む。



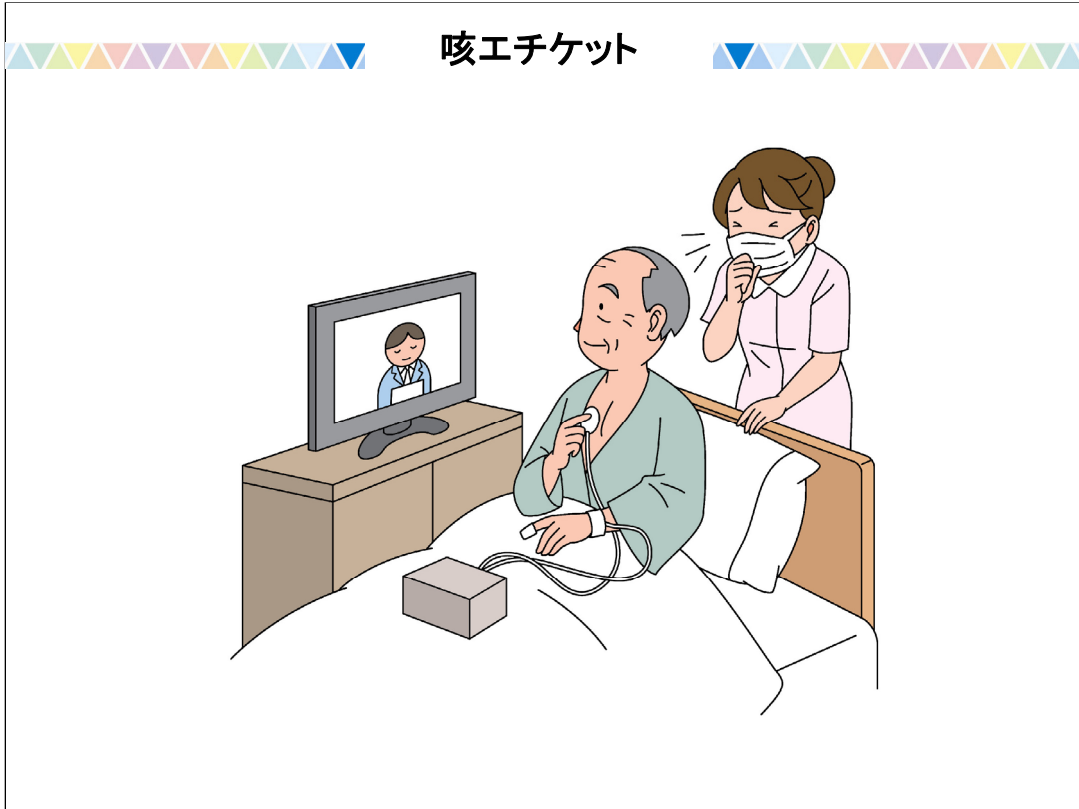
7  
手首も忘れずに擦り込む。乾燥するまでよく擦り込む。

106

これが速乾性擦式手指消毒剤(そっかんせいさっしきしゅしょうどくざい)による手洗い方法です。実習の時に、使用手順を学んで下さい。



## 咳エチケット



介護者が咳やクシャミをするときは、ハンカチやティッシュで鼻と口をおおきましょう。またマスクをして利用者さんに病原体をうつさないようにしましょう。また、利用者さんが咳き込んでいる場合も、自分自身を守る目的でマスクをしましょう。

ご自身にしぶきがかからないように



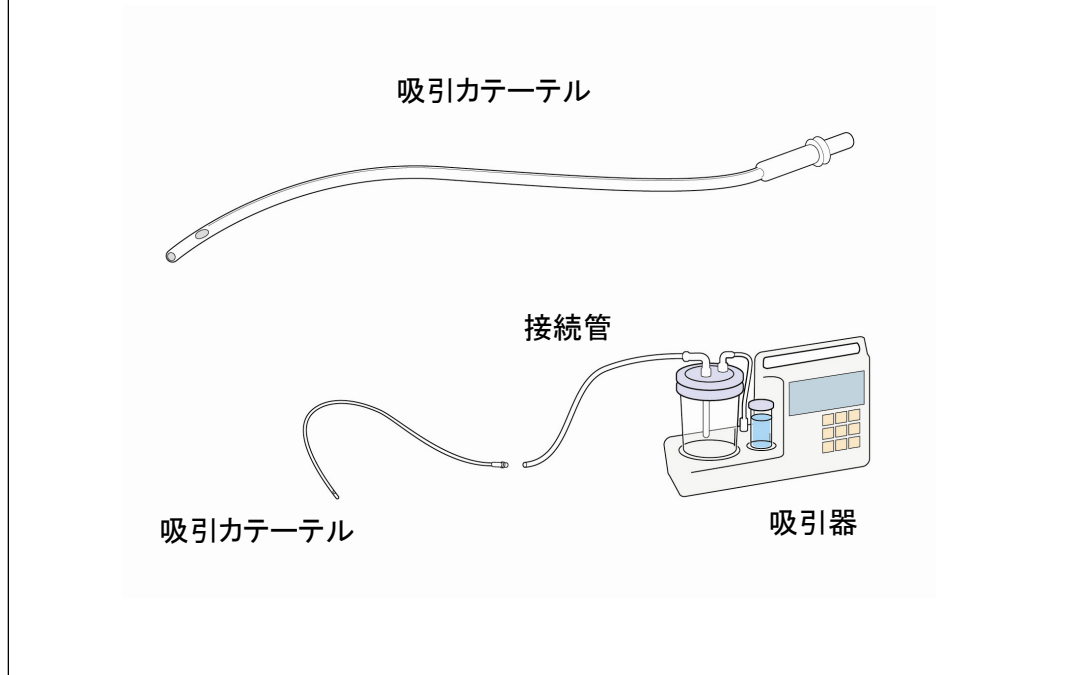
吸引の際には、利用者さんのクシャミや咳のしぶきをあびることがありますので、技術をみがいで直接あびないようにしましょう。

## 薬剤耐性菌の問題

- 抗生物質治療を頻回に行った患者さんでは、各種抗生物質に抵抗性をもった薬剤耐性菌が、鼻腔、口腔、咽頭、喉頭などに住み着いている場合がある。→ 保菌 あるいは 定着と呼ぶ
- 薬剤耐性菌の代表  
メチシリン耐性ブドウ球菌 (MRSA)  
多剤耐性緑膿菌 (MDRP) など
- 健康な人では感染症を発症しないが、抵抗力の弱った人では、重篤な感染症を起こし、治療も困難。最近院内感染症の起炎菌として注目されるが、在宅においても、ヘルパー等が吸引操作を介して、他の患者とその家族(特に乳児)にうつして回らないための注意が必要。

最後に、患者さんの中には、感染症を発症していなくても、各種抗生物質に抵抗性をもった薬剤耐性菌が、鼻腔、口腔、咽頭、喉頭などに棲みついている場合があります。これを定着(ていちゃく)と呼んでいます。メチシリン耐性ブドウ球菌 (MRSA) や多剤耐性緑膿菌などが代表的薬剤耐性菌です。これらの情報は患者家族や医療者から得て、標準予防策を十分守ってください。なぜなら、抵抗力が弱った場合、重篤な感染症を起こしたり、吸引操作を介して、他の患者に伝搬する可能性があるからです。

## 用語の統一



ここであらためて、この研修内で使用する用語を、統一したいと思います。

口腔・鼻腔内や、気管カニューレ内に入れて吸引を行う管を、吸引チューブと呼ぶこともありますが、ここでは吸引カテーテルと呼びます。

またこの吸引カテーテルと吸引器を結ぶ太い管のことを、接続管と呼びます。

● フレキシブルチューブ



コネクタ

フレックスチューブ、カテーテルマウントなど  
とも呼ばれている

次に、人工呼吸器使用利用者の気管カニューレ内吸引の時に、気管カニューレからとりはずさなければならない人工呼吸器側の部品をフレキシブルチューブと呼びます。フレックスチューブ、カテーテルマウントとも呼ばれている部品です。

## 吸引をする前に

- 感染防止  
周囲の整頓、施行者の手洗い
- 利用者に吸引の意思を確認する
- 利用者のベット周囲を整える  
体位(ファーラー位)  
分泌物の汚染を防ぐためにタオルをかけるなど
- 吸引圧に関する知識

先ほどの説明のように、吸引は、口や鼻、気管の中に吸引カテーテルを入れる行為です。**清潔な手や器具、環境の中で行うことが何よりも重要です。**

吸引をするベット周囲に汚いものがあると、吸引に使う物品に接触して汚くなってしまうおそれがあります。これらをどかし、ベット周囲を整頓しておきましょう。

吸引の前にはもう一度、石けんを用い、十分に手を洗いましょう。

利用者には必ず声をかけて、**吸引をする意思を確認**します。

先ほど説明したように、吸引は本人の苦痛を伴うものですから、同意を得て行わなくてはなりません。

体位(姿勢)ですが、吸引カテーテルが入りやすく効果的に吸引できるよう、必要に応じて整えます。頭の高さを変えるときは、急激に上げたり下げたりするのではなく、利用者に伝え、ゆっくり位置をかえるようにします。

気管内吸引では、呼吸器のコネクターをはずした際にたまっていた分泌物が飛び出すことがあるので利用者の服が汚れないようタオルなどをかけておくとよいでしょう。

吸引器の吸引する陰圧は、原則として介護者等がしないことになっていますが、確認は簡単にできます。スイッチを入れた状態で、接続管の末端を手の親指でふさぐと、圧がメーター表示でなされます。通常口腔・鼻腔内吸引の場合は、20キロパスカル以下、気管カニューレ内吸引は、20～26キロパスカル以下が適切です。もし高すぎたり、低すぎる場合には、圧調整つまみで調整する必要があります。吸引圧は、毎回調整する必要はありませんが、時々圧を確認して下さい。



吸引する物品とベット周囲の様子です。

吸引物品と吸引器が準備しやすい位置にあり、利用者に無理なく届く場所に配置されています。

## 吸引器

卓上型



移動、携帯用



これが吸引器です。

掃除機のようなしくみで、陰圧をかけてたんなどの分泌物を吸いだします。

さまざまな形がありますが、在宅用の吸引器は比較的コンパクトな形になっています。移動用、携帯用の小型吸引器は家庭用電源とともに、短時間充電式の内部バッテリーでも使えるようになっています。最近では、震災等にそなえて、電気を必要としない足踏み式、手動式の吸引器も備えておくよう推奨されています。

吸引器は、吸引カテーテルに接続する吸引チューブ、吸引した分泌物をためる吸引びん、本体のつくりになっています。



吸引物品(写真は演習用セット)



吸引物品のイメージです。

## 吸引に必要な物品

- 吸引器、接続管
  - 吸引カテーテル(気管カニューレ内用、口腔内・鼻腔内用)
  - 清潔な使い捨て手袋またはセッシン(ピンセットのこと)およびセッシンたて
  - 滅菌蒸留水(気管カニューレ内用)
  - 水道水(口腔内・鼻腔内用)
  - アルコール綿
  - 吸引カテーテルの保存容器
- ★気管カニューレ内用、口腔内・鼻腔内用に分けて消毒液に浸す  
または乾燥させて保存する

吸引カテーテル内腔の洗淨用水は、気管カニューレ内用と口腔内・鼻腔内用に分けるのはなぜ？

吸引には次のようなものがが必要です。

- 吸引器、接続管
- 吸引カテーテル・・・気管カニューレ内用と、口腔内・鼻腔内用で分ける
- 滅菌手袋またはセッシン(ピンセットのこと)およびセッシンたて
- 滅菌蒸留水・・・・・・気管カニューレ内用
- 水道水・・・・・・口腔内・鼻腔内用
- アルコール綿
- 吸引カテーテルの保存容器消毒液入り(再利用時、消毒液につけて保存する場合)  
・・・・・・気管カニューレ内用と、口腔内・鼻腔内で容器を分ける

吸引カテーテルを使い捨てではなく再利用する場合、消毒剤入りの保存容器につけてカテーテルの清潔を保つ方法と、消毒液が入っていない保存容器にいれ乾燥した状態にして清潔を保つ方法があります。それぞれの利用者の方法に従ってください。

基本研修での演習では、吸引カテーテルを使い捨てる方法で演習を行いますが、実地研修での吸引の演習および評価票では、消毒剤入りの保存液につける方法を説明します。

注意:ほとんどの在宅では滅菌手袋を使用していません。清潔な使い捨て手袋でよいでしょう。手袋は使い捨てですが、セッシンは通常、口腔内・鼻腔内吸引で共有します。

## 吸引カテーテルの再使用について

### 薬液浸漬法(やくえきしんしほう)とは:

気管カニューレ内吸引用の吸引カテーテルは、単回使用が推奨されていますが、コスト等の問題もあり、同じ利用者に使用する場合は、口腔鼻腔内吸引専用と気管カニューレ内吸引専用を使用カテーテルを分け、また、それぞれのカテーテルを別の消毒剤入り保存容器に保存し、洗浄水も別にして、約1日間繰り返して使用している場合が多くみられます。

清潔、不潔は常に意識しながら、それぞれの利用者の方法を身につけるようにして下さい。

なお、多くの利用者の家庭では、薬液浸漬法(やくえきしんしほう)という方法を用いて、吸引カテーテルを再使用しています。

本来、気管カニューレ内吸引用の吸引カテーテルは、単回使用が推奨されていますが、コスト等の問題もあり、同じ利用者に使用する場合は、口腔鼻腔内吸引専用と気管カニューレ内吸引専用を使用カテーテルを分け、また、それぞれのカテーテルを別の消毒剤入り保存容器に保存し、洗浄水も別にして、約1日間繰り返して使用している場合が多くみられます。

みなさんは、清潔、不潔は常に意識しながら、それぞれの利用者の方法を身につけるようにして下さい。