

エビデンスシート

喀痰吸引③ 気管カニューレ内吸引

3年介護福祉コース

席 名前

	評価項目	評価の視点	エビデンス	
準備	1 医師の指示等の確認を行う。	医師の指示（利用者の名前、吸引圧、吸引時間、挿入出来る深さ、留意点）を確認できたか。	医療的ケアは医師の指示のもとで行われるため。吸引圧、吸引時間、深さ、留意点など利用者によって異なるので、事前にしっかり確認する。	
	2 手洗いをを行う。	手洗いを忘れず行うことができたか。	感染予防のため。	
	3 必要物品を確認し、利用者のもとに運ぶ。	必要物品があるか確認し滅菌精製水をカップに移すなどの準備ができたか。利用者のもとに運ぶことができたか。※入室の挨拶ができたか。	物品が不足していればケアの実施がスムーズに行えないため。利用者の不安や負担にも繋がる。	
	4 吸引器の作動状況等を点検する。	電源を入れて異常がないか確認することができたか。※作動状況、音、平らな場所であるかなど。	使用前に点検をし、異常があれば対応するため。	
実施	5 利用者に吸引の説明をする。	吸引に対する説明と同意ができたか。※気管カニューレ内吸引であることを伝えたか。	説明と同意は利用者との信頼関係を築く上でも重要であるため。同意を得ることで、協力していただける場合も多い。	
	6 環境・利用者の姿勢を整える。	プライバシーに配慮し、姿勢を整えることができたか。※タオルを頭の下に入れることができたか。	プライバシーの確保により、尊厳の保持を目指すため。枕・タオル等を頭の下に置き、痰を取りやすくするため。	
	7 気管カニューレ周囲と固定の状態を確認する。	気管カニューレ周辺と固定の状態を確認できたか。	固定状況が不十分な場合、痰吸引の実施ができないため。（医師・看護師に報告する必要がある。）	
	8 滅菌手袋を着用する。	適切に着用することができたか。	実施者自身を痰や分泌物から守るため。また、正しく着用できなければ、利用者への感染にも繋がるので、注意が必要。	
	9 吸引チューブを取り出す。	チューブの連結部分を持ち、チューブ全体がどこにも触れないように清潔に気をつけて取り出すことができたか。	気管カニューレ内に挿入するチューブのため。（不潔にしない）	
	10 吸引チューブを連結する。	吸引チューブと連結管を清潔に連結できたか。	気管カニューレ内に挿入するチューブのため。（不潔にしない）また、確実に連結しなければ、吸引圧が下がり吸引できないなどトラブルにつながるため。	
	11 吸引器の電源を入れ、水を吸い、吸引圧の確認をする。	医師の指示に合った吸引圧であることを目視で確認ができたか。	つまみの位置が合っていない、適切な吸引圧であるとは限らないため。また、水を吸うことで、滑りが良くなり痰の付着を防ぐことができる。	
	12 吸引チューブ先端の滅菌精製水をよく切る。	水滴がついていない状態にできたか。	水滴が気管カニューレ内に入ることによって誤嚥の原因となることがあるため。	
	13 利用者に吸引開始について声かけを行う。	吸引開始の声かけができたか。	再度、吸引して良いか伺うことで自立支援につなげるため。利用者の心に寄り添ったケアを目指すため。	
	14 適切な吸引圧で適切な深さまで吸引チューブを挿入する。	チューブを挿入し深さを守ることができたか。※チューブは鉛筆持ちをしたか。吸引圧を目視で確認できたか。	指示された深さを守らなければ、神経を傷つけてしまう可能性があるため。指示された吸引圧であるか再度確認することで安全に配慮する。	
	15 適切な吸引時間で分泌物等の貯留物を吸引する。	吸引時間を守り、吸引チューブを回転させながら吸引できたか。	利用者の呼吸状態に配慮するため。	
	16 吸引チューブを抜く。	吸引チューブを静かに抜くことができたか。	安全のため。	
	17 吸引チューブ外側の汚れを落とす。	洗浄綿で一方向に一度だけ拭くことができたか。	痰・唾液等の分泌物は、多くの細菌を含む。チューブに汚れが拡散しないようにするため。	
	18 吸引チューブ内側の汚れを落とす。	洗浄水を吸引し、洗浄できたか。	痰・唾液等の分泌物は、多くの細菌を含む。チューブ内に汚れが残らないようにするため。	
	19 吸引器の電源を切る。	吸引チューブを持っていない手で電源を切ることができたか。	吸引チューブを持っている手、持っていない手と決めることで清潔を保つことができるため。	
	20 吸引チューブを保管容器に戻す。	吸引チューブを保管容器に確実に納めることができたか。連結管の水を吸引びんに流すことができたか。	吸引チューブは再度利用するため、清潔に保管する。連結管についても管内に水が貯まっていると菌が繁殖する原因となるため。	
	21 滅菌手袋をはずす。	外側を内になるようにして外すことができたか。	感染予防のため。	
	22 利用者に吸引終了の声かけを行い、姿勢を整える。	利用者に吸引終了を伝え、姿勢を整えることができたか。※頭の下タオルを外すことができたか。	終了を伝えることで自立支援につなげる。安楽な姿勢に戻っていただくため。	
	23 吸引物および利用者の状態を観察する。	排液の状態を観察できたか。利用者の状態を観察できたか。※痰の量、性状、顔色、呼吸状態など。	利用者の体調の変化がないか見定めるため。場合によっては、緊急性対応が必要となる。	
	24 利用者の吸引前後の状態変化を観察する。	利用者の吸引前と吸引後の状態変化を観察できたか。	利用者の体調の変化がないか見定めるため。場合によっては、緊急性対応が必要となる。	
	25 手洗いをを行う。	手洗いを忘れず行うことができたか。	感染予防のため。	
	報告	26 吸引物および利用者の状態を報告する。	吸引が終了したこと、吸引物・利用者の状態を報告できたか。	看護職等に報告し、情報を共有するため。
		27 ヒヤリハット・アクシデントについて報告する。	ヒヤリハット・アクシデントの有無について報告できたか。	リスクの回避につながるため。（事故予防・安全）
	片づけ	28 吸引瓶の排液量が70～80%になる前に排液を捨てる。	排液の量を確認し、適切な処理ができたか。	機器の故障を防ぐため。また、排液は感染源となり得るので適切に処理をする。
		29 使用物品を速やかに片づける。（交換する）	使用物品を片づけることができたか。	適切に片づけることで次回もスムーズに使用することができるため。
記録	30 実施記録を記載する。	記録することができたか。	チーム内で記録を共有する必要があるため。また、文章化することで実施状況を振り返りできるため。	