

評価票＜喀痰吸引 気管カニューレ内部吸引(人工呼吸器装着者)＞

実地研修用

| 実施登録番号 | 実施者氏名 | 利用者氏名                                                        | 指導看護師氏名   |  |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
|--------|-------|--------------------------------------------------------------|-----------|--|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|        |       |                                                              |           |  |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |                                                                                     |
| 評価判定基準 | ア     | 1人で実施できる。評価項目について手順とおりに実施できている。                              | 回数        |  | 回目                                                                                  | 回目                                                                                  | 回目                                                                                  | 回目                                                                                  | 回目                                                                                  |
|        | イ     | 1人で実施できる。評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。実施後に指導した。                  | 実施月日      |  | /                                                                                   | /                                                                                   | /                                                                                   | /                                                                                   | /                                                                                   |
|        | ウ     | 1人で実施できる。評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。その場で指導できないレベルであり、その場で指導した。 | 開始時間      |  | :                                                                                   | :                                                                                   | :                                                                                   | :                                                                                   | :                                                                                   |
|        | エ     | 1人での実施を任せられるレベルにはない。                                         | 指導看護師 確認印 |  |  |  |  |  |  |

| 実施手順                                            | 評価項目                                                                                                                                   | 評価の視点                                                                                                                                   | 評価判定 |  |  |  |  |  |
|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|--|--|--|--|
| STEP4<br>実施準備                                   | 1 訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。                                                                                                        | 外から細菌を持ち込まない。                                                                                                                           |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 2 医師・訪問看護の指示を確認する。                                                                                                                     |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 3 利用者本人あるいは家族に体調を聞く。                                                                                                                   | ここまでは、ケアの前に済ませておく。                                                                                                                      |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 4 気管カニューレに固定ヒモが結んである場合はほどいておき、少しコネクターをゆるめておいても良い。                                                                                      |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| STEP5<br>実施                                     | 5 利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。                                                                                                   | 必要性のある時だけ行っているか。                                                                                                                        |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 6 吸引の環境、利用者の姿勢を整える。                                                                                                                    | 効果的にたんを吸引できる体位か。                                                                                                                        |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 7 気管カニューレの周囲、固定状態およびたんの貯留を示す呼吸音の有無を観察する。                                                                                               | 気管カニューレ周囲の状態（たんの吹き出し、皮膚の発等）、固定のゆるみ、たんの貯留を示す呼吸音の有無などのチェックをしたか。                                                                           |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 8 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性手指消毒剤で手洗いをする。                                                                                                      | 利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っているか。                                                                                                             |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 9 必要に応じてきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。                                                                                                   | 手洗い後、決められた吸引力カテテル保持方法を守っているか。                                                                                                           |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 10 吸引カテテルを不潔にならないように取り出す。                                                                                                              | 衛生的に、器具の取扱いができているか。吸引カテテルの先端をあちこちにぶつけていないか。                                                                                             |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 11 吸引カテテルを吸引器に連結した接続管につなげる。                                                                                                            | 衛生的に操作できているか。                                                                                                                           |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 12 吸引器のスイッチを入れる。                                                                                                                       | 衛生的に、器具の取扱いができていないか。先滅から約10cmのところを手袋をした手（またはセッシ）で持つ。（カテテルを持つ逆の手）                                                                        |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 13 （薬液浸漬法の場合）吸引カテテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、専用の水を吸引し、周囲も洗う。吸引カテテル先端の水を良く切る。                                                                   | 衛生的に、器具の取扱いができていないか。                                                                                                                    |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 14 決められた吸引圧になっていることを確認する。                                                                                                              | 吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。                                                                                                                    |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 15 吸引カテテルの先端の水をよく切る。                                                                                                                   | よく水を切ったか。                                                                                                                               |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 16 「吸引しますよ～」と声をかける。                                                                                                                    | 本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。                                                                                                                |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 17 人工呼吸器から空気が送り込まれ、胸が盛り上がるのを確認後、フレキシブルチューブのコネクターを気管カニューレからはずし、フレキシブルチューブをきれいなタオル等の上に置く。                                                | 呼吸器から肺に空気が送り込まれたことを確認後に、片手でフレキシブルチューブ（コネクター）を、そっとはずせているか。気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。はずしたフレックスチューブをきれいなガーゼかタオルの上に置いているか。水滴を気管カニューレ内に落とさないか。 |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 18 手袋をつけた手（またはセッシ）で吸引カテテルを気管カニューレ内（約10cm）に入れる。                                                                                         | 手（またはセッシ）での持ち方は正しいか。どの時期で融圧をかけるか、あらかじめ決めておく。吸引カテテルは気管カニューレの先端を越えていないか。                                                                  |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 19 カテテルを左右に回し、ゆっくり引き抜きながら、15秒以内で吸引をする。                                                                                                 | 吸引中、直後の患者の呼吸状態・顔色に気をつける。異常があった場合、家族や看護師に即座に報告したか。融圧をかけて吸引できているか。吸引の時間は適切か。                                                              |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 20 吸引を終了したら、すぐにコネクターを気管カニューレに接続する。                                                                                                     | フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、水滴を払った後に、コネクターを気管カニューレに接続しているか。                                                                                  |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 21 一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテテルの外側を消毒綿（アルコール綿等）で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流してから、再度吸引する。                                                             | 外側に分泌物がついた吸引カテテルをそのまま洗浄水（滅菌蒸留水）に入れて水を汚染していないか。                                                                                          |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 22 （薬液浸漬法の場合）使用済み吸引カテテルは外側を消毒綿（アルコール綿等）拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消毒液を吸引カテテル内に吸引する。                                                   | 洗浄水、消毒液を吸いすぎているか。吸引カテテル内に分泌物が残っていないか。                                                                                                   |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 23 吸引器のスイッチを切る。                                                                                                                        | 吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消す。                                                                                                             |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 24 吸引カテテルを接続管からはずし、破壊する。（薬液浸漬法の場合）消毒液の入った保存容器にもどす。                                                                                     |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| 25 手袋をはずす（手袋着用の場合）またはセッシをもとに戻す。手洗いをする。          |                                                                                                                                        |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| 26 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、たんがとれたかを確認する。       | 本人の意思を確認しているか。たんがとれ切れていない場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。                                                                                          |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| 27 利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。吸引開始から吸引終了まで利用者の状態を常に観察する。 | 苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行えているか。                                                                                                        |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| 28 人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度等をチェックする。        |                                                                                                                                        |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| 29 体位を整える                                       | 楽な体位であるか利用者に確認したか。                                                                                                                     |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 吸引したたんの量・色・性状を見て、たんに異常はないか確認しているか。（異常があった場合、家族や看護師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。）<br>サイドチューブ付き気管カニューレの場合、サイドチューブからも吸引する。（吸引器の接続管とサイドチューブをつなぐ） |                                                                                                                                         |      |  |  |  |  |  |
| STEP6<br>片付け                                    | 31 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。                                                                                                         | 手早く片付けているか。吸引びんの汚物は適宜捨てる。                                                                                                               |      |  |  |  |  |  |
|                                                 | 32 洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。                                                                                                       | 洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。                                                                                                          |      |  |  |  |  |  |
| STEP7<br>記録、結果確認報告                              | 33 実施したケア及びヒヤリハットを報告する。ケア実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録しておく。                                                                              | 実施したケアについて報告する。（ヒヤリハット含む）<br>記録内容は、客観的に記載し、共通認識できる用語や表現を使用する。実施時刻、吸引した内容物の種類や性状、一般状態、特記事項、実施者名、利用者の訴えなどを記載する。                           |      |  |  |  |  |  |

|                                                        |  |                                                          |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
|                                                        |  | アの合計個数                                                   |  |  |  |  |  |  |
| ＜合格基準＞<br>1回の手技において、全ての項目にて「ア」がそろっている<br>回数が、連続2回あること。 |  | 一回の手技において<br>・すべて「ア」がそろっている → ○<br>・「イ」「ウ」「エ」が一つでもある → × |  |  |  |  |  |  |

\*自由記載欄

|        |  |
|--------|--|
| ( ) 回目 |  |
| ( ) 回目 |  |
| ( ) 回目 |  |
| ( ) 回目 |  |
| ( ) 回目 |  |

|     |                                                                                                                                                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 留意点 | ※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。<br>※ 実施に評価表を使用する際は、各対象者の個別性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。<br>※ サイドチューブ付き気管カニューレの場合、気管カニューレ内吸引の前後にサイドチューブからも吸引することが、肺炎予防の上で望ましい。 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|