

気管吸引

安全で楽な呼吸のため気管切開をしています。気管カニューレに分泌物がたまっていると、空気の通りが悪くなり、呼吸が苦しくなってしまいます。また、分泌物がたまりすぎると肺炎やカニューレの閉塞の原因となります。

気管吸引は、気管カニューレ内や気管の分泌物を除去する処置です。ぶつぶつ音がしているときや呼吸が苦しそうなときは吸引してあげてください。



準備

1. 必要物品を準備しましょう

- 1) 聴診器
- 2) 吸引器 (パワースマイル)



図1 パワースマイル

- 3) 吸引カテーテル
- 4) 吸引後の吸い上げ水
- 5) ティッシュなど吸引チューブを拭くもの
- 6) ふた付き容器 (吸引チューブ保管用)
- 7) アルコール綿

コットンを密閉容器に入れ、イソプロアルコールに浸します。

※清潔な容器と手で作成しましょう

- 8) 手指消毒剤

2. 吸引態勢を整えましょう

- 1) 手をきれいにしましょう。
- 2) 聴診器で胸の音を聞き、ぶつぶつという音がどこに一番多いか確認します。もしくは胸に手を当ててみてください。
- 3) モニターでSpo2値や心拍数を確認します。
- 4) 吸引チューブを吸引器に接続します。この時、**気管内に入る部分はどこにも触れないように気を付けます。**

鼻口腔吸引チューブと気管吸引チューブが同じサイズの時には間違えないようにしましょう！



- 5) 吸引器の電源を入れ、正しく作動するか、吸引圧はあっているか確かめましょう。



図2 吸引圧メーター

★ポータブル吸引器の圧は、吸引物の性状によって調節しましょう。

★目安として **10~16kPa** です

吸引方法

1. 吸引しましょう

- 1) 利き手でカテーテルの先から _____ c m (気管カニューレ + 1 c m) の所を持ちましょう。反対の手の親指でカテーテルを折り曲げて持ちます (吸引圧をかけない状態)



図3 気管カニューレに挿入するとき

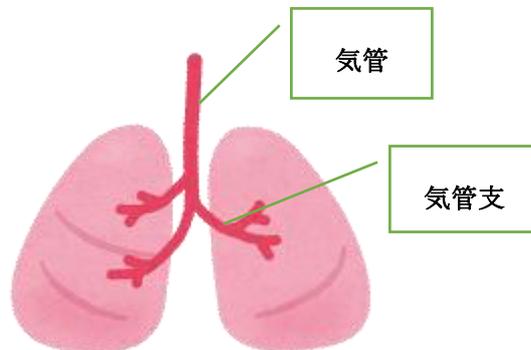
- 2) 人工鼻または呼吸器を外し、吸引圧をかけずに気管カニューレ内に挿入→折り曲げていた親指を放し、分泌物が引けている手ごたえを感じながら、吸引カテーテルをくるくると回しながら引き抜きます。



呼吸が苦しくならないために、1回の吸引時間は10秒以内です。自分も息を止めてみましょう。



- 3) アンビューバックでマスクバックをするか呼吸器を装着して痰と一緒に吸引した酸素を補います。
- 5) 聴診器で胸の音を確認するか、手で胸を触ってみて、吸引前にあった音が消えているかどうかを確認します。
- 6) 1回で十分に引ききれない時は、繰り返します。(呼吸が苦しそうな時は、少し間隔をあけて落ち着かせてから行います。)
- 7) 引き切れない時は、音が残る方の肺を上にするように横向きにしたり、気管カニューレに注意しながらうつ伏せにしてしばらく待ちましょう。気管支にある分泌物を気管に集めるイメージです。



2. 観察しましょう

鼻口吸引の時と同じです。

3. 片付けましょう

1) 吸引カテーテルをティッシュなどで拭き、吸い上げ用の水を吸って、カテーテル内の痰や鼻水を吸引びんに流しましょう。

必ず吸引チューブの外側を拭いてから水を吸い上げてチューブ内の痰を流してください。吸い上げ水は毎回取り換えることが理想ですが、最低限 8 時間ごとにはとりかえましょう。



2) 吸引チューブをアルコール綿で拭き、ふたつき容器にしまいます。



「こんなときは・・・」



●口腔・鼻腔吸引参照

気管吸引時の注意点

1. 吸引時間が長いと、血液中の酸素が減り苦しくなり、Spo2 値も下がります。吸引中は**顔色をみながら**行いましょう。Spo2 値がなかなか上がらないときは酸素を使用し上昇を待ちましょう。

2. 吸引カテーテルを深く入れすぎてしまったり、吸引圧が高すぎるとカテーテル先端が気管壁にあたり、気管内に肉芽ができたり、出血して呼吸の妨げになってしまいます。**挿入長さや吸引圧はしっかり守りましょう。**

3. 気管吸引の**刺激で脈が遅くなることがあります**。吸引をやめてすぐ戻れば大丈夫です。

使用物品の消毒・交換

●吸引チューブ以外は口腔・鼻腔吸引と同じです。

●吸引チューブは**1 日 1 本**取り換えます。
口腔・鼻腔吸引用チューブと同じ形状なので間違わないようにしましょう！

●イソプロパノールは定期受診の時にお渡するので、余ったものは捨ててください。

使用期限は開封後 1 ヶ月以内です。

気管吸引で使用したチューブを捨てる前に、口鼻腔吸引をしてもよいですが、逆は絶対にやめてください。口鼻腔の常在菌を気管に入れることになり、感染のリスクとなります



気管カニューレについて

成長に伴い、気管カニューレのサイズが変わります。一月に 1 回に耳鼻科の医師が、外来で気管内を診察します。吸引カテーテルの挿入長さについても耳鼻科で相談してみてください。

気管内吸引用チューブの保管方法について

在宅における、気管内吸引用チューブの保管方法の変更についてお知らせします。
今まで病棟等で、チューブの保管にはミルトンを使うよう指導を行ってきました。しかし経済面等から見直しを行い、ミルトンは使わず「空容器に保管」する方法に変更する事になりました。

	従来の管理方法		新しい管理方法
①	吸引後、吸引カテーテルの外側を、アルコール綿で拭きます	変更無し	① 吸引後、吸引カテーテルの外側を、アルコール綿で拭きます
②	吸い上げ用の水(水道水)を吸います ※水は口鼻腔用とは別に準備します	変更無し	② 吸い上げ用の水(水道水)を吸います ※水は口鼻腔用とは別に準備します
③	吸引チューブはミルトンの入った容器に保管します	変更有	③ アルコール綿でチューブを拭き、ふた付きの空容器に保管します

< 容器の洗浄について >

* 容器は1日1回、食器用洗剤で洗きましょう。

* 保管用の空容器(③)は、洗浄後しっかり乾燥させてから使用しましょう。