

口腔内吸引の技術 及び関連するケア

口腔内吸引の実施前提

- ◆ チームによるケア提供に必要な研修の受講
- ◆ 業務指針の策定
- ◆ 指導する看護師→介護職員への指導体制づくり
- ◆ 医師の指示の明確化
- ◆ 看護職員のアセスメント力、判断力の向上
- ◆ 緊急時の対応方法の策定 など

口腔内吸引実施ガイドライン

特養施設において、看護職員と介護職員との協働により実施可能となる、口腔内に貯留した唾液、痰等の分泌物など、身体に不必要な物質を機械的陰圧(吸引器)を用いて、体外に排除する行為について実施するためのプロセスをまとめたもの

口腔内吸引の流れ

- STEP 1 安全管理体制確保
- STEP 2 観察判断
- STEP 3 実施準備
- STEP 4 ケア実施
- STEP 5 結果確認
- STEP 6 片づけ
- STEP 7 評価記録

STEP1 安全管理体制確保

(安全に吸引ができるものを選定すること、
および救急時に備える)

- ◆ 対象者の全身状態や口腔内の病変の有無を観察し、吸引の適応性を確認する。
- 看護職員が実施する必要がある対象者の目安
 - 口腔内に損傷がある
 - 口腔内に出血がある
 - 開口が困難である
 - 嘔吐反射が強い
 - 経管栄養を行っている
 - 気管切開している

STEP2 観察判断

(口腔内および全身状態を観察し、吸引の必要性を確認する)

- ◆ 口腔内および全身状態を観察
 - 口腔内の状態(出血や損傷の有無)
 - 咳嗽反射の有無
 - 義歯の状態(総義歯か部分義歯か、装着状況)
 - 全身状態(意識レベル、覚醒の状況、呼吸状態)
 - 対象者の訴え
- 吸引の必要性と担当者の確認
 - 看護師と介護職の協働か、看護師のみか

STEP3 実施準備

(吸引に必要な物品を選定・収集し、対象者のもとへ運ぶ)

◆ 吸引に必要な物品

- ①吸引器
- ②吸引びん
- ③ディスポ手袋
- ④プラスチックエプロン
- ⑤マスク
- ⑥酒精綿
- ⑦サクションチューブ
- ⑧水道水
- ⑨コップ(水道水を入れる)

STEP4 ケア実施

(吸引について対象者に説明し、
吸引を適切かつ安全に実施する)

- ①口腔内吸引の部位は可視範囲とする。
- ②舌根部、咽頭後壁、口蓋扁桃部を刺激して咽頭反射をおこすことがないように注意する。
- ③吸引圧は100～200mmHg。
- ④カテーテル挿入の目安は5～10cm。
- ⑤吸引時間は10秒以内。
- ⑥吸引中の呼吸状態(息を止めていないか、苦しそうでないか)・顔色(白っぽくないか、赤くないか)・口唇色(紫色になっていないか)を観察しながら行う。
- ⑦1回で吸引できない場合は患者の呼吸が落ち着いてから再度行う。

口腔吸引時の注意点

- ①吸引カテーテルを親指で押さえて折り曲げ吸引圧がかからないように、口腔内にゆっくり入れる。
- ②入れたら吸引カテーテルを押さえていた親指を離し、気道粘膜を傷つけないようにカテーテルの先端を動かしながら吸引する。
- ③吸引が終わったらカテーテルを回転させながらゆっくり抜く。

STEP5 結果確認

- ◆ 対象者の吸引前の状態と吸引後の状態変化（顔色、呼吸状態、脈、口唇の色など）を観察する。
- ◆ 吸引した痰の量、性状、色（白色、黄色、緑色、ピンク、血性）などの異常の有無を観察する。

STEP6 片付け

- ◆ 吸引びんの排液量が70～80%になる前に排液を捨てる。
- ◆ 使用物品を後片付けする。

STEP7 評価記録

ケア実施の証明及び今後のケアプランに活用できるように記録しておく。

(記録の内容)

- ◆ 施行時刻
- ◆ 吸引した内容物の種類や性状・量
- ◆ 特記事項
- ◆ 施行者名

予防的呼吸ケア

- ◆ 痰貯留部位の確認(聴診・X線写真)
- ◆ 水分摂取
- ◆ 体位ドレナージ(痰貯留部位を高く)
- ◆ 用手的排痰手技
スクイーミング・バイブレーションなど

※パーカッション(タッピング)は不整脈、骨折をおこす。

口腔ケアについて

◆ 口腔ケアの目的

1. 誤嚥性肺炎の予防
2. 口腔疾患の予防
3. QOLの向上

・口腔ケアの内容

1. 食物残渣の除去
2. 歯垢の除去
3. 舌苔の除去
4. 口腔内マッサージ
5. 舌の運動

◆ 口腔ケアの効果

1. 口腔および咽頭の細菌数の減少
2. 発熱の回数・期間の減少
3. 歯肉炎・口腔粘膜の炎症の減少
4. 口臭の軽減および摂食量の増加
5. 誤嚥性肺炎の予防