

# 巻末資料

評価票 1 : 口腔内の喀痰吸引(通常手順)

実施手順	評価項目	評価の視点	回数					
			( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	
			月日	/	/	/	/	/
			時間					
実施手順	評価項目	評価の視点	評価					
STEP4: 実施準備	1 流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。						
	2 医師の指示書を確認する。							
	3 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。						
STEP5: 実施	4 吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。						
	5 吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。						
	6 口の周囲、口腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。						
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。						
	8 使い捨て手袋をする。場合によってはセッシンを持つ。	—						
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続する。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけないか。						
	10 吸引器のスイッチを入れる。	—						
	11 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キロボスカ以下に設定されているか。						
	12 (乾燥法の場合)吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り、吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。						
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。						
	14 吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。						
	15 適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。						
	16 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。						
	17 吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。						
	18 非利き手で、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。						
	19 (単回使用の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。						
	20 手袋をはずす。セッシンを使用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。						
	21 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。						
	22 体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。						
23 対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないかを確認する。)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。							
24 流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。							
STEP6: 報告	25 指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。						
STEP7: 片付け	26 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。						
	27 保管容器や洗浄水等を適宜交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。						
STEP8: 記録	28 実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	—						

留意点

※特定の対象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。  
※実際に評価票を使用する際は、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。

評価票 2 : 口腔内の喀痰吸引(人工呼吸器装着者:口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

実施手順	評価項目	評価の視点	回数							
			( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目			
			月	日	時間					
STEP4: 実施準備	1 流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。								
	2 医師の指示書を確認する。									
	3 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。								
STEP5: 実施	4 吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。								
	5 吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。								
	6 口の周囲、口腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥等のチェックをしたか。 ・マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が必要。 ・観察後のマスクの取り扱いに注意。								
	7 使い捨て手袋をする。場合によってはセクションを持つ。 (手袋をする前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。)	・吸引前の手洗いをしているか。								
	8 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続する。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。								
	9 吸引器のスイッチを入れる。	—								
	10 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されているか。								
	11 (乾燥法の場合) 吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り、吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。								
	12 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。								
	13 吸引開始の声をかける。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。								
	14 口鼻マスクをはずす。	*個人差があり、順番が前後することがある。								
	15 適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で口腔内を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。								
	16 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。								
	17 吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。								
	18 非利き手で、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。								
	19 (単回使用の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作ができていないか。								
	20 手袋をはずす。セクションを使用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作ができていないか。								
	21 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。								
22 口鼻マスクを適切な位置にもどし、適切な状態に固定(装着)する。	*個人差があり、順番が前後することがある。									
23 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。									
24 体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。									
25 対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないか確認する。)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行っているか。									
26 流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いをしたか。									
STEP6: 報告	27 指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。								
	28 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。								
STEP7: 片付け	29 保管容器や洗浄水等を適宜交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。								
	STEP8: 記録	30 実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	—							

留意点

※特定の対象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。  
※実際に評価票を使用する際は、各対象者の個性性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

# 巻末資料

## 評価票 3： 鼻腔内の喀痰吸引（通常手順）

		回数	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目
		月日	/	/	/	/	/
		時間					
実施手順	評価項目	評価の視点	評価				
STEP4: 実施準備	1 流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。					
	2 医師の指示書を確認する。						
	3 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
STEP5: 実施	4 吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。					
	5 吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血等のチェックをしたか。					
	7 流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・吸引前の手洗いをを行っているか。					
	8 使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	—					
	9 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続する。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。					
	10 吸引器のスイッチを入れる。	—					
	11 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キロボスカ以下に設定されているか。					
	12 (乾燥法の場合)吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルの外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り、吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。					
	13 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。					
	14 吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。					
	15 適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。					
	16 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。					
	17 吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。					
	18 非利き手で、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。					
	19 (単回使用の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合)吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	20 手袋をはずす。セッシを使用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。					
	21 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。					
	22 体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。					
23 対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないか確認する。)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。						
24 流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。						
STEP6: 報告	25 指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。					
	STEP7: 片付け	26 吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。				
	27 保管容器や洗浄水等を適宜交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。					
STEP8: 記録	28 実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	—					

### 留意点

※特定の対象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。

※実際に評価票を使用する際は、各対象者の個性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。

評価票 4 : 鼻腔内の喀痰吸引 (人工呼吸器装着者:口鼻マスクまたは鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法)

実施手順	評価項目	評価の視点	回数							
			( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目			
			月	日	時間					
STEP4: 実施準備	1 流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。								
	2 医師の指示書を確認する。									
	3 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。								
STEP5: 実施	4 吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。								
	5 吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。								
	6 鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	・喀痰の貯留、出血等のチェックをしたか。 ・マスクを外しての観察となるため、呼吸状態に十分な注意が必要。 ・観察後のマスクの取り扱いに注意。								
	7 使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。 (手袋をする前に、必要に応じて、速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。)	・吸引前の手洗いをを行っているか。								
	8 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続する。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけないか。								
	9 吸引器のスイッチを入れる。	—								
	10 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されているか。								
	11 (乾燥法の場合) 吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り、吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。								
	12 吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	・よく水を切ったか。								
	13 吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。								
	14 口鼻マスクまたは鼻マスクをはずす。	*個人差があり、順番が前後することがある。								
	15 適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で鼻腔内を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・適切な長さをこえて挿入していないか。								
	16 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。								
	17 吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。								
	18 非利き手で、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。								
	19 (単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、破壊する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器にもどす。	・衛生的に操作できているか。								
	20 手袋をはずす。セッシを使用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。								
	21 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。								
	22 口鼻マスクまたは鼻マスクを適切な位置にもどし、適切な状態に固定(装着)する。	*個人差があり、順番が前後することがある。								
	23 人工呼吸器が正常に作動していること、口鼻マスクまたは鼻マスクの装着がいつも通りであることを確認する。	・人工呼吸器の作動状態、マスクの装着状態を確認しているか。								
24 体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。									
25 対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状等を観察する。 (経鼻経管栄養を行っている場合、吸引後の口腔内に栄養チューブが出ていないかの確認)	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行っているか。									
26 流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。									
STEP6: 報告	27 指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。								
STEP7: 片付け	28 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。								
	29 保管容器や洗浄水等を適宜交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。								
STEP8: 記録	30 実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	—								

留意点

※特定の対象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。  
※実際に評価票を使用する際は、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。

# 巻末資料

評価票 5：気管カニューレ内部の喀痰吸引（通常手順）

実施手順	評価項目	評価の視点	回数						
			( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目	( ) 回目		
			月日	／	／	／	／		
			時間						
		評価の視点			評価				
STEP4: 実施準備	1	流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。						
	2	医師の指示書を確認する。							
	3	対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・ここまでは、ケアの前に済ませておく。						
	4	気管カニューレに人工鼻が付いている場合、はずしておく。							
STEP5: 実施	5	吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。						
	6	吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。						
	7	気管カニューレの周囲、固定状態及び喀痰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（喀痰の吹き出し、皮膚の状態等）、固定のゆるみ、喀痰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、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。						
	9	使い捨て手袋をする。場合によってはセッシを持つ。	—						
	10	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続する。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにぶつけないか。						
	11	吸引器のスイッチを入れる。	・先端から約10cmのところを、手袋をした手（またはセッシ）で持つ。						
	12	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キロボスカ以下に設定されているか。						
	13	（乾燥法の場合）吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 （薬液浸漬法の場合）吸引カテーテルの外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り、吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。						
	14	吸引カテーテルの先端の水をよく切った後、吸引カテーテルの外側を、アルコール綿で先端に向かって拭き取る。	・よく水を切ったか。						
	15	吸引開始の声をかける。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。						
	16	適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で気管カニューレ内部を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。						
	17	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。						
	18	吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。						
	19	非利き手で、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。						
20	（単回使用の場合）吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 （乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合）吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。							
21	手袋をはずす。セッシを使用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。							
22	対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。							
23	体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。							
24	対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状、気管カニューレ周囲や固定状況等を観察する。	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行えているか。 ・気管カニューレ周囲の状態（喀痰の吹き出し、皮膚の状態等）、固定のゆるみ等のチェックをしたか。							
25	流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。							
STEP6: 報告	26	指導看護師に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。						
	27	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。						
STEP7: 片付け	28	保管容器や洗浄水等を適宜交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。						
	29	実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	—						

留意点

- ※特定の対象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。
- ※実際に評価票を使用する際は、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。
- ※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夜で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。



評価票 6 : 気管カニューレ内部の喀痰吸引(人工呼吸器装着者:侵襲的人工呼吸療法)

実施手順	評価項目	評価の視点	回数	( )	( )	( )	( )	( )
				回目	回目	回目	回目	回目
				月日	/	/	/	/
				時間				
STEP4: 実施準備	1 流水と石けんで、手洗いをする。	・外から細菌等を持ち込まない。						
	2 医師の指示書を確認する。							
	3 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。	・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、少しコネクターを緩めておいても良い。							
	5 吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。	・「痰がゴロゴロ言っているので吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、同意を得たか。						
	6 吸引の環境、対象者の姿勢を整える。	・環境の調整及び効果的に喀痰を吸引できる体位か。						
	7 気管カニューレの周囲、固定状態及び喀痰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(喀痰の吹き出し、皮膚の状態等)、固定のゆるみ、喀痰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、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いをする。	・吸引前の手洗いを行っているか。						
	9 使い捨て手袋をする。場合によってはセツシを持つ。	—						
	10 吸引カテーテルを不潔にならないように取り出し、吸引器に連結した接続管に接続する。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。 ・吸引カテーテルの先端をあちこちにつけていないか。						
	11 吸引器のスイッチを入れる。	・先端から約10cmのところを、手袋をした手(またはセツシ)で持つ。						
	12 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されているか。						
	13 (乾燥法の場合) 吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。 (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの外側の薬液が残らないように、アルコール綿で先端に向かって拭き取り、吸引カテーテルと接続管の内腔を洗浄水等で洗い流す。	・衛生的に、器具の取扱いができていないか。						
	14 吸引カテーテルの先端の水をよく切った後、吸引カテーテルの外側を、アルコール綿で先端に向かって拭き取る。	・よく水を切ったか。						
	15 吸引開始の声かけをする。	・必ず声をかけて、本人から同意を得る。						
STEP5: 実施	16 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、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、非利き手でフレキシブルチューブ先端のコネクターを、そとははずしているか。 ・気管カニューレをひっぱって痛みを与えていないか。 ・はずしたコネクターをきれいなタオル等の上に置いているか。 ・コネクターをはずした時、フレキシブルチューブ内にたまった水滴を気管カニューレ内に落とし込んでいないか。						
	17 適切な長さまで挿入し、適切な吸引時間で気管カニューレ内部を吸引する。	・静かに挿入し、適切な吸引時間で喀痰を吸引できたか。 ・吸引カテーテルは気管カニューレの先端を越えていないか。						
	18 吸引を終了したら、すぐに、フレキシブルチューブ先端のコネクターを気管カニューレに接続し、正しく接続できているか人工呼吸器の作動状況や状態を確認する。	・フレキシブルチューブ内に水滴が付いている場合、気管カニューレ内に落ちないように、水滴を払ってから接続しているか。						
	19 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・喀痰がとり切れていない場合はもう一回繰り返す必要性について確認しているか。						
	20 吸引カテーテルの外側をアルコール綿で拭き取った後、吸引カテーテルと接続管の内腔を、洗浄水等で洗い流す。	・外側に喀痰がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水等に入れて水を汚染していないか。 ・接続管に喀痰が残っていないか。 ・吸引カテーテル内に喀痰が残っていないか。						
	21 非利き手で、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。						
	22 (単回使用の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、破壊する。 (乾燥法の場合、薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保管容器に戻す。	・衛生的に操作できているか。						
	23 手袋をはずす。セツシを使用した場合は元に戻す。	・衛生的に操作できているか。						
	24 対象者に吸引が終わったことを告げ、喀痰がとり切れたかを確認する。	・吸引終了を告げ、喀痰がとり切れたかどうかを確認しているか。						
	25 人工呼吸器が正常に作動していること、気道内圧、酸素飽和度などを確認する。	・人工呼吸器の不具合はないか。						
	26 体位や環境を整える。	・安楽な姿勢に整え、環境の調整を行ったか。						
	27 対象者の顔色、呼吸状態、吸引物の量や性状、気管カニューレ周囲や固定状況等を観察する。	・苦痛を最小限に、吸引できたか。 ・対象者の状態観察を行っているか。 ・気管カニューレ周囲の状態(喀痰の吹き出し、皮膚の状態等)、固定のゆるみ等のチェックをしたか。						
	28 流水と石けんで、手洗いをする。	・ケア後の手洗いを行ったか。						
STEP6: 報告	29 指導者(看護師)に対し、吸引物、吸引前後の対象者の状態等を報告する。 ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告する。	・吸引の開始時間、吸引物の性状・量、吸引前後の対象者の状態等を報告したか。 ・ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、報告したか。						
STEP7: 片付け	30 吸引びんの廃液量が70~80%になる前に廃液を捨てる。	・吸引びんの汚物は適宜捨てる。						
	31 保管容器や洗浄水等を適宜交換する。	・洗浄水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換えているか。						
STEP8: 記録	32 実施記録を書く。 ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録する。	—						

留意点

- ※特定の対象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。
- ※実際に評価票を使用する際は、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。
- ※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で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。