

はじめに

このたび厚生労働省・平成 23 年度障害者総合福祉推進事業の一環である「介護職員等によるたん吸引等の実施のための状態別・疾患別に配慮したテキスト・DVD の作成について(指定課題 6)」に応募し、ここに第三号研修すなわち特定の者を対象とした喀痰(かくだん)吸引と経管栄養の注入に関する研修のテキストと DVD をまとめることができました。

もともと喀痰吸引や経管栄養の注入は、法律上医療行為とみなされており、医師・看護師・患者、家族以外には行ってはいけないとされていました。しかし平成 15 年 7 月 17 日付け厚労省医政局通知で、在宅人工呼吸療養を行っている筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者の在宅療養環境の整備の目的で、喀痰吸引が、一定条件のもとで家族以外の者、おもに介護職に対して認められました。その 2 年後には、疾患を問わず喀痰吸引を必要とするすべての在宅療養者・障害者に対象が広げられたことは、介護者にかかる大きな医療的看護負荷の軽減につながっていました。

これまで全国各地で、患者家族会や各種医療介護団体が主催する喀痰研修会が開催されましたが、共通した研修テキスト等がないことが問題になっていました。また、指導する医療者や介護職の時間的、経済的な負担、手技の法的な裏付けがないために、これらの技術を身につけた介護職の裾野が広がりにくい状況にありました。

このような社会的背景と在宅現場でのニーズを受け、平成 24 年度 4 月から「社会福祉士および介護福祉士法」の部分改正が行われ、介護職員は、家族や医療者と連携の上で、法律上も喀痰吸引のみでなく、経管栄養の注入もおこなうことができるようになりました。

本事業では、先行研究である NPO 法人さくら会の研修テキストを参考にしながら、平成 23 年度の指導テキスト・マニュアル、DVD 作成への関与を経て、このような形にまとまりました。事業参加構成員として、これまで実際に在宅で喀痰吸引等を介護職に指導してこられた医療職、介護職とともに、患者家族会の方にも多く参加していただき、現場の声を多く反映するよう努めるとともに、初めてこれらの医療処置を学ぶ現役の介護職員が分かりやすい内容になることを目指して作成いたしました。

多くの介護職の方が、全国で開催される基礎研修会および在宅療養や施設療養の現場で行われる実地研修で、このテキストや DVD で喀痰吸引や経管栄養の注入の実際を学び、現場で確実に行っていただけることを期待したいと思います。そのことが、重度障害児・者を介護している家族介護者の医療的看護負荷を軽減するとともに、利用者さんの安全の担保、QOL の拡大にもつながっていくものと思われまます。

川田 明広

厚生労働省・平成 23 年度障害者総合福祉推進事業の一環
「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための状態別・疾患別に
配慮したテキスト・DVD の作成について」検討委員会 主査

指導者の方へ

基本研修：

初めて吸引や経管栄養を学ぶ介護職員等への指導として、まず第Ⅰ章及び第Ⅱ章の内容の2つの講義を行います。内容はすべてDVDに収録してありますので、研修者に視聴していただくか、講師の方がDVDやテキストを用いて講義をして下さい。

なお、最初の講義の「重度障害児・者等の地域生活等に関する講義」については、必ずしも医師・看護師等が講義を行う必要がない講義ですのでご承知おきください。

その後1時間の演習を行います。限られた時間ですので、前述の講義で説明されている喀痰吸引は61～73頁、経管栄養の注入は、89～95頁の手順を参考に、必要物品を準備し、適宜アレンジしながら行って下さい。

評価は、巻末資料の「評価票」[口腔内吸引(通常手順)、鼻腔内吸引(通常手順)、気管カニューレ内吸引(侵襲的人工呼吸器装着者用手順)、胃ろう(滴下)からの注入、胃ろう(半固形タイプ)からの注入、および経鼻胃管からの注入]を適宜利用して行って下さい。

最後に研修者に対して試験を行います。この試験は落とすためのものではなく、知識定着の確認のための試験ですので、講義での内容や演習を通じて重要なポイントが理解でき、合格点が得られるように、ご指導ください。

演習の評価については、各利用者がいる現場において、利用者が使用する喀痰吸引器や気管カニューレを用いて行います。一連の行為はすべての項目が「手順通りに実施できる」となった場合に修了となり、実地研修に進みます。

実地研修：

実地研修用に、喀痰吸引と経管栄養に関する演習の手順と留意点(留意事項)および指導ポイントに関する説明と、評価票を準備しました。

喀痰吸引の評価票に関しては、以下のバリエーションを準備しました。これら全てを行うのではなく、対象者の状況に応じて使用してください。

- 口腔内吸引(通常手順)
- 口腔内吸引(口鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)
- 鼻腔内吸引(通常手順)
- 鼻腔内吸引(口鼻マスク・鼻マスクによる非侵襲的人工呼吸療法者用手順)
- 気管カニューレ内吸引(通常手順、人工呼吸器未装着)
- 気管カニューレ内吸引(侵襲的人工呼吸器装着者用手順)

なお、手洗いに関しては、利用者の体位を調整するなど利用者の体に触れた場合、吸引を行う直前に改めて行うべきと考え、訪問時の第1回目の手洗いと別に記載しました。

経管栄養に評価票に関しては、以下のバリエーションを準備しました。これら全てを行うのではなく、対象者の状況に応じて使用してください。

- 胃ろう(滴下)からの注入
- 胃ろう(半固形タイプ)からの注入
- 経鼻胃管からの注入

演習及び実地研修の評価票については、上記喀痰吸引、経管栄養とも標準的な手順にしたがって作成していますが、指導看護師、訪問看護師、利用者本人、家族等とよく相談し、当該「特定の者」に適合した方法になるよう適宜アレンジしてご使用下さい。なお、実地研修の合格終了の判定は、評価票のすべての項目について医師または指導看護師等の評価結果が、連続2回「手順通りに実施できる」となった場合となっています。

【特定の者対象】

「介護職員等による喀痰吸引等の実施のための状態別・疾患別に配慮した研修テキスト」

目次

はじめに	1
指導者の方へ	2

I

重度障害児・者等の地域生活等に関する講義

Slide 1-1	介護職員等による喀痰吸引等（第三号研修“特定の者対象”）の研修カリキュラム概要	10
Slide 1-2	【第三号研修“特定の者対象”】基本研修カリキュラム	10
Slide 1-3	【第三号研修“特定の者対象”】実地研修	11

1. 障害者自立支援法と関係法規

1-1 障害者（児）福祉の背景と動向

Slide 1-4	障害者自立支援法と関係法規（障害者（児）福祉の背景と動向）	11
Slide 1-5	障害保健福祉施策の歴史（概要）	12
Slide 1-6	「障害者自立支援法」のポイント	12
Slide 1-7	障害者自立支援法施行後からこれまでの経緯	13
Slide 1-8	障害者制度改革の推進体制	14
Slide 1-9	障害者制度改革推進会議、総合福祉部会等のスケジュール	14
Slide 1-10	地域社会における共生の実現に向けて： 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案の概要	15
Slide 1-11	障害者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において 障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要	15

1-2 介護職員等による喀痰吸引等の実施に係る制度の概要

Slide 1-12	障害者自立支援法と関係法規（介護職員等による喀痰吸引等の実施に係る制度の概要）	16
Slide 1-13	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会について	16
Slide 1-14	介護職員等による喀痰吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）	16
Slide 1-15	介護職員等による喀痰吸引等の現在の取扱い（実質的違法性阻却）	17
Slide 1-16	介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について（「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正）	18

2. 利用可能な制度

2-1 障害福祉サービスの種類

Slide 1-17	利用可能な制度（障害福祉サービスの種類、内容）	19
Slide 1-18	障害者自立支援法による総合的な自立支援システム	19
Slide 1-19	利用者負担について	20
Slide 1-20	医療保険、介護保険、障害福祉施策制度一覧	20
Slide 1-21	（参考）65歳以上の要介護状態にある障害者と40歳以上の特定疾患の者における 介護保険制度と障害者福祉制度との関係	21

2-2 重度訪問介護の制度とサービス

Slide 1-22	利用可能な制度（重度訪問介護の制度とサービス）	21
Slide 1-23	重度訪問介護	22

3. 重度障害児・者等の地域生活

3-1 重度障害児・者の障害・疾病についての理解

Slide 1-24	重度障害児・者等の地域生活（重度障害児・者の障害・疾病についての理解）	23
Slide 1-25	筋萎縮性側索硬化症	23
Slide 1-26	筋萎縮性側索硬化症	24
Slide 1-27	重症心身障害	24
Slide 1-28	重症心身障害	25
Slide 1-29	筋ジストロフィー	25
Slide 1-30	遷延性（せんえんせい）意識障害	26
Slide 1-31	脊髄損傷（高位頸髄損傷）	26
Slide 1-32	障害の概念	27

3-2 重度障害児・者の心理についての理解

Slide 1-33 重度障害児・者等の地域生活(重度障害児・者の心理についての理解)	27
Slide 1-34 中途障害者の心理	28
Slide 1-35 先天性障害者の心理	29

3-3 重度障害児・者の地域生活についての理解

Slide 1-36 重度障害児・者等の地域生活(重度障害児・者の地域生活についての理解)	30
Slide 1-37 介護職員等による喀痰吸引等の提供(具体的なイメージ:在宅の場合)	30
Slide 1-38 介護職員等による喀痰吸引等の提供(具体的なイメージ:施設の場合)	31

3-4 福祉業務従事者としての職業倫理・利用者の人権

Slide 1-39 重度障害児・者等の地域生活(福祉業務従事者としての職業倫理・利用者の人権)	31
Slide 1-40 日本介護福祉士会倫理綱領	32
Slide 1-41 重度障害児・者等の地域生活(おわりに)	32

II

痰吸引等を必要とする重度障害児・者等の障害及び支援緊急時の対応及び危険防止に関する講義

2-1. 呼吸について

Slide 2-1 呼吸とは	34
Slide 2-2 呼吸(外呼吸)とは	34
Slide 2-3 呼吸運動	34
Slide 2-4 呼吸器官のなまえ	35
Slide 2-5 内呼吸	35
Slide 2-6 正常な呼吸	35
Slide 2-7 呼吸がしづらい状態	36
Slide 2-8 呼吸がしづらくなる原因	36
Slide 2-9 呼吸に異常が起きた時の症状	36
Slide 2-10 慢性的な呼吸障害の時の症状	37
Slide 2-11 呼吸障害と医療対応	37
Slide 2-12 非侵襲的人工呼吸療法(NPPV)	37
Slide 2-13 非侵襲的人工呼吸療法(NPPV)	38
Slide 2-14 侵襲的人工呼吸療法(TPPV)	38
Slide 2-15 人工呼吸器のしくみ	39
Slide 2-16 アラームが鳴り続ける	40
Slide 2-17 とくに知っておくべき知識(TPPVの機種の場合)	40
Slide 2-18 人工呼吸器回路の実際	40
Slide 2-19 加温加湿器・ウオータートラップ	41
Slide 2-20 人工呼吸器使用者の支援上の留意点	41
Slide 2-21 人工呼吸器使用者の支援上の留意点	42
Slide 2-22 バッグバルブ(蘇生バッグ、アンビューバッグ)について	42
Slide 2-23 バッグバルブの知識:必要な物品	42
Slide 2-24 バッグバルブの知識:注意事項	43
Slide 2-25 バッグバルブの知識:実施前の予備知識	43
Slide 2-26 バッグバルブの知識:実施するとき、あわてないで!	43

2-2. 喀痰吸引

Slide 2-27 利用者負担について	44
Slide 2-28 狭義の喀痰を生じて排出するしくみ	44
Slide 2-29 狭義の喀痰を生じて排出するしくみ(1)	44
Slide 2-30 狭義の喀痰を生じて排出するしくみ(2)	45
Slide 2-31 狭義の喀痰を生じて排出するしくみ(3)	45
Slide 2-32 なぜ吸引が必要なのか	45
Slide 2-33 喀痰の性状	46
Slide 2-34 吸引に必要な病態や病気	46
Slide 2-35 どんな時に吸引する?	46
Slide 2-36 吸引により起こりうること	47
Slide 2-37 排たん促進法	47
Slide 2-38 喀痰の吸引をする部位の解剖(1)	47
Slide 2-39 喀痰の吸引をする部位の解剖(2)	48
Slide 2-40 喀痰の吸引をする部位の解剖(3)	48
Slide 2-41 喀痰の吸引をする部位の解剖(4)	48

Slide 2-42	喀痰の吸引をする部位の解剖 (5)	49
Slide 2-43	喀痰の吸引をする部位の解剖 (6)	49
Slide 2-44	喀痰の吸引をする部位の解剖 (7)	49
Slide 2-45	喀痰の吸引をする部位の解剖 (8)	50
Slide 2-46	喀痰の吸引をする部位の解剖 (9)	50
Slide 2-47	気管カニューレの種類	50
Slide 2-48	介護職員等が行う吸引の領域	51
Slide 2-49	口腔内吸引のコツ (Tips) (1)	51
Slide 2-50	口腔内吸引のコツ (Tips) (2)	51
Slide 2-51	鼻腔内吸引の場合のコツ：鼻腔内吸引では、最初にカテーテル先端を鼻孔にやや上向きに入れます	52
Slide 2-52	鼻腔内吸引の場合のコツ：次にカテーテルを下向きに変え、そこを這わせるように深部まで挿入	52
Slide 2-53	鼻腔内吸引の場合のコツ：吸引カテーテルを折り曲げた指をゆるめ、陰圧をかけて、鼻汁や痰を吸引します	52
Slide 2-54	気管カニューレ内吸引では、吸引カテーテルの入れすぎに注意。カテーテルは気管カニューレ内部まで	53
Slide 2-55	気管内の肉芽形成：気管との相対位置で、肉芽が形成しやすい場合もある	53
Slide 2-56	気管カニューレ内吸引はできるだけ短時間で	53
Slide 2-57	サイドチューブがある場合は、こちらの吸引も行う	54
Slide 2-58	子供の吸引について (1)	54
Slide 2-59	子供の吸引について (2)	54
Slide 2-60	吸引時に必要な感染予防知識 (1)	55
Slide 2-61	吸引時に必要な感染予防知識 (2)	55
Slide 2-62	吸引時に必要な感染予防知識 (3)	55
Slide 2-63	吸引時に必要な感染予防知識 (4)	56
Slide 2-64	吸引時に必要な感染予防知識 (5)	56
Slide 2-65	流水による手洗い	56
Slide 2-66	速乾性擦式手指消毒剤による手洗い	57
Slide 2-67	咳エチケット	57
Slide 2-68	ご自身にしぶきがかからないように	57
Slide 2-69	薬剤耐性菌の問題	58
Slide 2-70	用語の統一 (1)	58
Slide 2-71	用語の統一 (2)	58
Slide 2-72	吸引をする前に	59
Slide 2-73	吸引する物品とベッド周囲の様子	59
Slide 2-74	吸引器の種類	59
Slide 2-75	吸引物品 (写真は演習用セット)	60
Slide 2-76	吸引に必要な物品	60
Slide 2-77	吸引カテーテルの再使用について	60
Slide 2-78	演習の手順 (スライドショー)	61
Slide 2-79	喀痰吸引の手順：実習に必要な物品	61
● 口腔と鼻腔内の吸引の手順		
Slide 2-80	速乾性擦式手指消毒薬での手洗い	61
Slide 2-81	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す	62
Slide 2-82	吸引カテーテルを吸引器に接続した接続管につなげます	62
Slide 2-83	非利き手で、吸引器のスイッチを押します	62
Slide 2-84	利き手親指で吸引カテーテルの根本を塞ぎ、吸引圧が、20 kPa 以下であることを確認	63
Slide 2-85	声かけをします	63
Slide 2-86	口腔内吸引の場所	63
Slide 2-87	口腔内吸引、注意点	64
Slide 2-88	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とる	64
Slide 2-89	鼻の中の吸引、声かけをします	64
Slide 2-90	鼻腔の構造をイメージしましょう	65
Slide 2-91	まずカテーテル先端を鼻孔からやや上向きに数センチ入れます	65
Slide 2-92	次にカテーテルを下向きに変え、底を這わせるように深部まで挿入	65
Slide 2-93	吸引カテーテルを折り曲げた指をゆるめ、陰圧をかけて、鼻汁やたんを吸引します	66
Slide 2-94	確かめ	66
Slide 2-95	吸引カテーテルの外側をティッシュで、先端に向かって拭きとる	66
Slide 2-96	吸引器のスイッチを切ります	67
● 気管カニューレ内の吸引の手順		
Slide 2-97	気管カニューレが、気管切開部から挿入されている状態をイメージする	67
Slide 2-98	みなさんに吸引していただく部位は	67
Slide 2-99	吸引カテーテルを気管カニューレに通してみ、カニューレ内腔の長さを確認する	68
Slide 2-100	両手を洗って、使い捨ての手袋をします	68

Slide 2-101	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す	68
Slide 2-102	吸引カテーテルを吸引器に接続した接続管につなげます	69
Slide 2-103	非利き手で、吸引器のスイッチを押します	69
Slide 2-104	非利き手親指で吸引カテーテルの根本を塞ぎ、吸引圧が、20～26 kPa 以下であることを確認	69
Slide 2-105	声かけをします	70
Slide 2-106	せっかく滅菌された吸引カテーテルの先端約 10 cm の部位は挿入前に、他の器物に絶対に触れさせない	70
Slide 2-107	侵襲型人工呼吸器使用者の状態	70
Slide 2-108	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す	71
Slide 2-109	気管内に吸引カテーテルを挿入します	71
Slide 2-110	吸引カテーテルを気管カニューレに挿入する 2 つの方法	71
Slide 2-111	1 回の吸引は 15 秒以内に、できるだけ短時間で	72
Slide 2-112	吸引カテーテルの入れすぎに注意	72
Slide 2-113	吸引後、気管カニューレにフレキシブルチューブ先端のコネクターを装着します	72
Slide 2-114	吸引カテーテルと接続管の内腔を水で洗い流す	73
Slide 2-115	サイドチューブがある場合は、こちらの吸引も行う	73
Slide 2-116	吸引器のスイッチを切ります	73
Slide 2-117	気管カニューレ内吸引の手順の追加事項	74
Slide 2-118	吸引の片づけ	74
Slide 2-119	ヒヤリハット・アクシデントの実際（事例 1）	75
Slide 2-120	ヒヤリハット・アクシデントの実際（事例 2）	75
Slide 2-121	介護職員等が医療者に連絡をとるタイミング	76
Slide 2-122	緊急連絡先のベッドサイド表示	76
Slide 2-123	吸引される方の気持ち、家族の思い	76

2-3. 健康状態の把握

Slide 2-124	健康状態の把握	77
Slide 2-125	重度障害児・者の障害・疾病についての理解	77
Slide 2-126	全身状態の観察とバイタルサインの測定	77
Slide 2-127	脈拍の測定	78
Slide 2-128	呼吸状態の把握	78
Slide 2-129	パルスオキシメーター	78
Slide 2-130	血圧の測定	78
Slide 2-131	体温の測定	79
Slide 2-132	こんな時熱を測る	79
Slide 2-133	家族や医療者に連絡し、指示を仰ぐほか、軽微な変化であっても記録にとどめる	79

2-4 経管栄養

Slide 2-134	食と排泄（消化）について	80
Slide 2-135	食べ物の消化・吸収が出来なくなると	80
Slide 2-136	栄養補給の方法	80
Slide 2-137	経管栄養法の利点	81
Slide 2-138	経管栄養法の注意点	81
Slide 2-139	経管栄養法	81
Slide 2-140	経管栄養が必要となる病態・病気	82
Slide 2-141	経鼻胃管と胃ろうを介する経管栄養法の利点と欠点	82
Slide 2-142	胃の位置と構造	82
Slide 2-143	胃ろうとは	83
Slide 2-144	胃ろうカテーテルの種類	83
Slide 2-145	胃ろうの日常管理	84
Slide 2-146	経管栄養のリスク	84
Slide 2-147	液体栄養剤と半固形栄養剤	84
Slide 2-148	液体栄養剤と半固形栄養剤	85
Slide 2-149	子供の経管栄養の注意点（1）	85
Slide 2-150	子供の経管栄養の注意点（2）	85
Slide 2-151	用語の確認（1）	86
Slide 2-152	用語の確認（2）	86
Slide 2-153	経管栄養の手順	86
Slide 2-154	経管栄養の中止要件	87
Slide 2-155	緊急時の対応方法（1）	87
Slide 2-156	緊急時の対応方法（2）	88
Slide 2-157	緊急時の対応方法（3）	88

Slide 2-158	緊急時の対応方法 (4)	88
Slide 2-159	基本研修の演習で行う手順 (スライドショー)	89
Slide 2-160	経管栄養 (胃ろう) の手順 (滴下型の液体栄養剤の場合)	89
Slide 2-161	事前準備: 安全確認と手洗い	89
Slide 2-162	手順①: 利用者本人から注入の依頼を受ける	90
Slide 2-163	手順②: 必要物品を確認する	90
Slide 2-164	手順③: 体位を調整する	91
Slide 2-165	手順④: 注入内容を確認し、栄養剤を用意し注入容器に入れる 手順⑤: クレンメをあけ、経管栄養セットのラインの先端まで栄養剤を満たす	91
Slide 2-166	手順⑥: 胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する	92
Slide 2-167	手順⑦: 胃ろうカテーテルをつなぐ	92
Slide 2-168	手順⑧: クレンメをゆっくり緩めて滴下する	92
Slide 2-169	手順⑨: 異常がないか確認する	93
Slide 2-170	手順⑩: 終わったらチューブに白湯を流す	93
Slide 2-171	手順⑪: 後片付けを行う	94
Slide 2-172	手順⑫: 評価票に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する	94
Slide 2-173	胃ろうからの半固形栄養剤注入の場合	94
Slide 2-174	胃ろうから半固形栄養剤をバッグで注入する場合の注意点	95
Slide 2-175	白湯を入れチューブ内の栄養剤を流す	95
Slide 2-176	経鼻胃管からの液体栄養剤注入の場合	95

III

喀痰吸引等に関する演習

1. 喀痰吸引 (口腔内)

Slide 3-1	準備	98
Slide 3-2	手順 ①: 利用者本人から吸引の依頼を受ける	98
Slide 3-3	手順 ②③: 手洗い等	98
Slide 3-4	手順 ④⑤: 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる	99
Slide 3-5	手順 ⑥⑦: 吸引カテーテルの先端の水をよく切る	99
Slide 3-5	手順 ⑧: 吸引カテーテルを口腔内に入れ、両頬の内側、舌の上下周囲を吸引する	99
Slide 3-7	手順 ⑨: 使用済み吸引カテーテルは外側を先端に向かってアルコール綿で拭き取った後、 専用の水を吸って内側を洗い流す	100
Slide 3-8	手順 ⑩~⑬: 消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する	100
Slide 3-9	手順 ⑭: 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、喀痰がとれたかを確認する	100
Slide 3-10	手順 ⑮~⑰: 吸引びんの廃液量が 70 ~ 80% になる前に廃液を捨てる	101

2. 喀痰吸引 (鼻腔内)

Slide 3-11	準備	102
Slide 3-12	【第三号研修 “特定の者”】実地研修	102
Slide 3-13	手順 ②③: 手洗い等	102
Slide 3-14	手順 ④⑤: 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる	103
Slide 3-15	手順 ⑥⑦: 吸引カテーテルの先端の水をよく切る	103
Slide 3-16	手順 ⑧: 吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる	103
Slide 3-17	手順 ⑨: 使用済み吸引カテーテルは外側を先端に向かってアルコール綿で拭き取った後、 専用の水を吸って内側を洗い流す	104
Slide 3-18	手順 ⑩~⑬: 消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する	104
Slide 3-19	手順 ⑭: 利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、喀痰がとれたかを確認する	104
Slide 3-20	手順 ⑮~⑰: 片付けを行います	105

3. 喀痰吸引 (気管カニューレ内部)

Slide 3-21	準備	106
Slide 3-22	手順 ①: 利用者本人から吸引の依頼を受ける	106
Slide 3-23	手順 ②③: 流水と石けんで手洗い	106
Slide 3-24	手順 ④⑤: 吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる	107
Slide 3-25	手順 ⑥⑦: (薬液浸漬法の場合) 吸引カテーテルの周囲、内腔の消毒液を取り除くため、 専用の水を吸引し、周囲も洗います	107
Slide 3-26	手順 ⑧: 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。(人工呼吸器使用者の場合)	107

Slide 3-27	手順 ⑨⑩：手袋をつけた手（またはセッシン）で吸引カテーテルを気管カニューレ内（約 10cm）に入れる	108
Slide 3-28	手順 ⑪：吸引を終了したら、すぐにコネクタを気管カニューレに接続する。（人工呼吸器使用者の場合）	108
Slide 3-29	手順 ⑫：使用済み吸引カテーテルは外側を先端向かってアルコール綿で拭き取った後、 気管カニューレ内吸引カテーテル専用の水を吸って内側を洗い流す	108
Slide 3-30	手順 ⑬～⑯：消毒剤入り保存液を吸引カテーテル内に吸引する	109
Slide 3-31	手順 ⑰：利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、喀痰がとれたかを確認する	109
Slide 3-32	手順 ⑱～⑳：片付けを行います	109

4. 経管栄養 胃ろう（滴下型の液体栄養剤の場合）

Slide 3-33	準備	110
Slide 3-34	手順 ①：利用者本人から注入の依頼を受ける。	110
Slide 3-35	手順 ②：必要物品を確認する	110
Slide 3-36	手順 ③：体位を調整する	111
Slide 3-37	手順 ④：注入内容を確認し、栄養剤を用意し注入容器に入れる	111
Slide 3-38	手順 ⑤：クレンメをゆるめ、栄養剤を経験栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く	111
Slide 3-39	手順 ⑥：胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を観察する	112
Slide 3-40	手順 ⑦：胃ろうに経管栄養セットをつなぐ	112
Slide 3-41	手順 ⑧：クレンメをゆっくり緩めて滴下する	112
Slide 3-42	手順 ⑨：異常がないか確認する	113
Slide 3-43	手順 ⑩：終わったらチューブに白湯を流す	113
Slide 3-44	手順 ⑪：後片付けを行う	114
Slide 3-45	手順 ⑫：評価表に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する	114

5. 経管栄養 胃ろう（半固形栄養剤の場合）

Slide 3-46	準備	115
Slide 3-47	手順 ①：利用者本人から注入の依頼を受ける	115
Slide 3-48	手順 ②：体位を調整する	115
Slide 3-49	手順 ③：必要物品、栄養剤等を用意する	116
Slide 3-50	手順 ④：胃ろうチューブの破損や抜けがないか確認する	116
Slide 3-51	手順 ⑤：胃ろうに半固形栄養剤のバッグないし半固形栄養剤を吸ったカテーテルチップ型シリンジをつなぐ	116
Slide 3-52	手順 ⑥：半固形栄養剤バッグないしカテーテルチップ型シリンジの内筒を適切な圧で押しながら注入する	117
Slide 3-53	手順 ⑦：異常がないか確認する	117
Slide 3-54	手順 ⑧：終わったらチューブ内洗浄程度の白湯をカテーテルチップ型シリンジで流す	117
Slide 3-55	手順 ⑨：後片付けを行う	118
Slide 3-56	手順 ⑩：評価表に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する	118

6. 経管栄養 経鼻胃管（滴下型の液体栄養剤の場合）

Slide 3-57	準備	119
Slide 3-58	手順 ①：利用者本人から注入の依頼を受ける	119
Slide 3-59	手順 ②：必要物品を確認する	119
Slide 3-60	手順 ③：体位を調整する	120
Slide 3-61	手順 ④：チューブの破損や抜けがないか、固定の位置を確認する。口の中でチューブが巻いてないか確認する	120
Slide 3-62	手順 ⑤：注入内容を確認し、栄養剤を用意し注入容器に入れる	120
Slide 3-63	手順 ⑥：クレンメをゆるめ、栄養剤を経験栄養セットのラインの先端まで流し、空気を抜く	121
Slide 3-64	手順 ⑦：経鼻胃管に、栄養剤をつなぐ	121
Slide 3-65	手順 ⑧：クレンメをゆっくり緩めて滴下する	121
Slide 3-66	手順 ⑨：顔色やサチュレーションモニタの値に異常がないか、確認する概要	122
Slide 3-67	手順 ⑩：終わったらチューブに白湯を流す	122
Slide 3-68	手順 ⑪：後片付けを行う	123
Slide 3-69	手順 ⑫：評価表に記録する。ヒヤリハットがあれば報告する	123

資料 1	評価票	124
資料 2	同意書（喀痰吸引等）	135
	気管カニューレ内吸引時の覚書	136
	研修修了証	137
資料 3	医療 - 看護 - 介護連携バスについて	138
	事例：医療 - 看護 - 介護連携バス	139
資料 4	検討委員会委員	141
	主な用語索引	142
	参考図書	144