

ここで、子どもの経管栄養の注意点について述べます。

栄養剤の注入中に咳き込んだり、吸引したりすると、嘔吐して誤嚥の危険性があります。注入前は、排たんを十分に行い、呼吸状態を整えておく必要があります。

鼻腔から胃を経由して腸内まで通し、経管栄養を行うEDチューブからの注入は、注入ポンプで長時間にわたって行われるため、自由な移動や行動が制限されます。ケア時間を調整し、生活リズムを乱さないようにする必要があります。

もしチューブ挿入の際につけた印より、少しでも抜けている場合、嘔吐や逆流がおきる可能性が高いため、すぐに医療職に連絡し指示に従って下さい。

ろう孔とろう孔周囲の皮膚を清潔に保つため、微温湯と石けんを使って洗浄が必要となります。

また、カテーテルが衣服で覆われて見えにくい場合、誤って引っ張って抜けることがあります。その場合、直ちに医療職に連絡する必要があります。

胃ろうボタンの破損や逆流防止弁不良、身体の成長、腹式呼吸で腹壁とボタンとのずれが生じたり、泣いて腹圧が高まったり、だっこなどの体位でカテーテルが移動して栄養剤が漏れてくることもあるので、常に観察しておくことが重要です。

5-2 経管栄養の物品・手順

ここであらためて、この研修内で使用する用語を、確認したいと思います。

半固形栄養剤を注入したり、白湯（さゆ）を直接胃ろうに注入するとき、通常の注射器よりも筒先が大きい注射器を使います。これをカテーテルチップ型シリンジと呼んでいます。

また、液体栄養剤の滴下速度を見ることが出来る経管栄養セットの途中についている部位を、滴下筒（てきかとう）と呼びます。

また、滴下筒の滴下速度を調節する器具をクレンメと呼びます。ローラーを押し下げると、管が狭くなり、滴下速度が低下します。

スライド 180 5-1 栄養補給と経管栄養法

子どもの経管栄養の注意点（1）

- 栄養剤の注入中に咳き込んだり、吸引したりすると、嘔吐して誤嚥の危険がある。注入前は、排痰を十分に行い、呼吸状態を整えておく必要がある。
- 鼻腔から胃を経由して腸内まで通し、経管栄養を行うEDチューブからの注入は、注入ポンプで長時間にわたって行われるため、自由な移動や行動が制限される。
- ケア時間を調整し、生活リズムを乱さないようにする。
- チューブ挿入の際につけた印より、少しでも抜けている場合、すぐに医療職に連絡し指示に従う。

スライド 181 5-1 栄養補給と経管栄養法

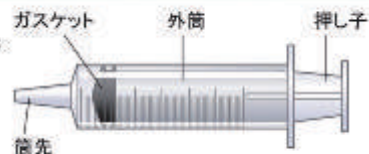
子どもの経管栄養の注意点（2）

- ろう孔とろう孔周囲の皮膚を清潔に保つため、微温湯と石けんを使って洗浄が必要となる。
- カテーテルが衣服で覆われて見えにくい場合、誤って引っ張って抜けることがある。抜けたら直ちに医療職に連絡する。
- 胃ろうボタンの破損や逆流防止弁の不良、身体の成長、腹式呼吸で腹壁とボタンとのずれが生じたり、泣いて腹圧が亢進したり、だっこなどの体位でカテーテルが移動して栄養剤がもれてくることもあるので観察が重要。

スライド 182

経管栄養の必要物品（1）

- **カテーテルチップ型シリンジ（注射器）**



- **滴下筒**



- **クレンメ**

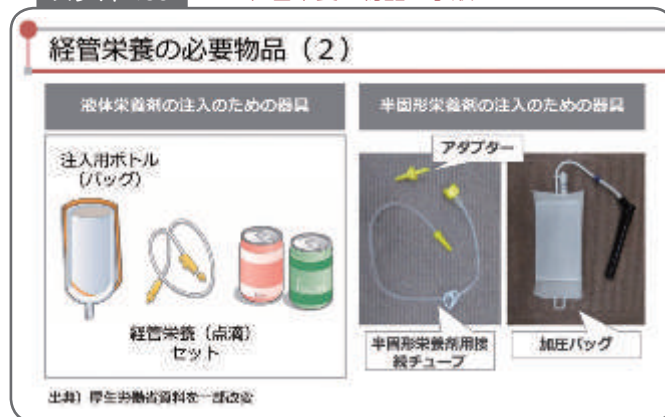


出典：厚生労働省資料を一部改定

図の左は、液体栄養剤注入用のセットです。経管栄養セットをつないだ注入用ボトル（バッグ）内に、液体栄養剤を入れ、高いところにつるして、速度を調節しながら注入します。

右は、半固形栄養剤を注入する時のセットです。半固形栄養剤用接続チューブを胃ろうボタンにつなげて、半固形栄養剤のバッグを両手で適切な圧で押しながら注入します。他にも、カテーテルチップ型シリンジを用いて行う方法や、加圧バッグを使用する方法などがあります。

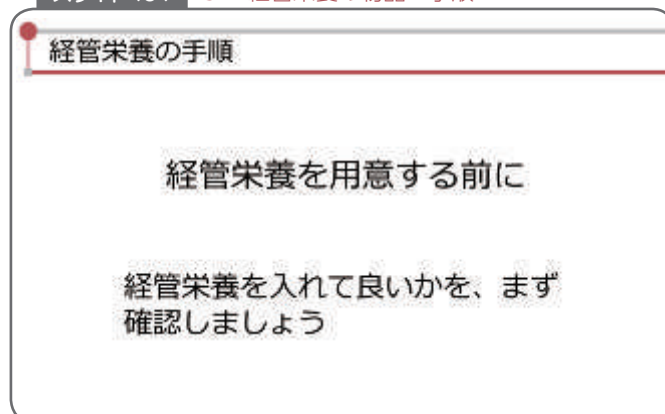
スライド 183 5-2 経管栄養の物品・手順



それでは、経管栄養の手順について説明します。

まず、経管栄養を準備する前に、今から経管栄養を入れて良いか、食事を開始して良いかを、対象者に確認します。

スライド 184 5-2 経管栄養の物品・手順



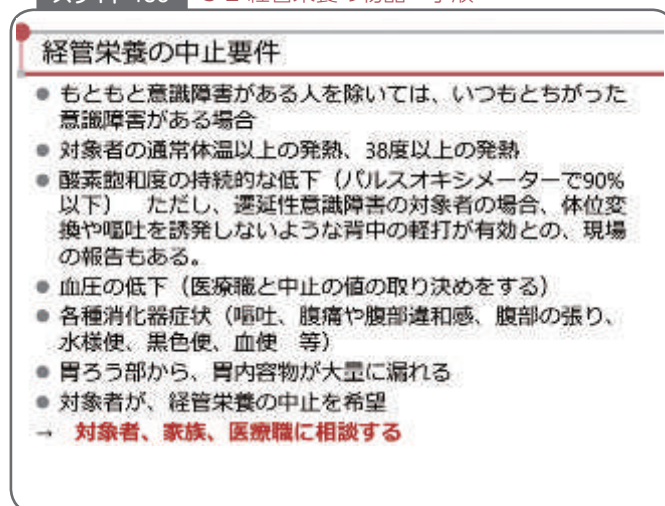
経管栄養を中止する要件としては、

- ・もともと意識障害がある人を除いては、いつもとちがった意識障害がある場合
- ・対象者の通常体温以上の発熱、38度以上の発熱がある場合
- ・酸素飽和度の低下（パルスオキシメーターで90%以下など）がみられる場合

ただし、遷延性意識障害（せんえんせいいしきしょうがい）の対象者の場合、介護職員が行っている通常の体位変換で、喀痰が出やすくなり、改善する場合があります。他にも、

- ・普段より明らかな血圧の低下がみられる場合
- ・各種消化器症状（すなわち嘔吐、腹痛や腹部違和感、腹部の張り、水様便、黒色便、血便等）がみられる場合
- ・胃ろう部から、胃内容物が大量に漏れる場合
- ・対象者が、経管栄養の中止を希望する場合

スライド 185 5-2 経管栄養の物品・手順



などがあります。

いつもとは違う、これらの状態がみられる場合は、時間をおかず、いったん注入を中止し、対象者や家族、医療職に相談し、指示をうけてください。

5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

それではここから、実際に基本研修の演習で行う経管栄養の注入手順を説明します。

皆さんはDVDまたはスライドショーをご覧ください。その後で皆さんに演習をしていただくことになります。

基本研修では、実際に対象者の胃ろうから注入する演習が出来ないため、これから説明するすべてのステップを演習することは出来ないでしょう。準備出来る必要な物品や環境などを考慮し、適宜アレンジして行って下さい。

液体栄養剤（あるいは代用の粘度のある液体）を高いところにつるし、滴下速度を調整しながら注入する体験は、流し台や洗面器などに液体を流しながら行って下さい。半固形栄養剤を準備できれば、実際に注入する感触を経験していただくのが良いですが、かわり

それでは、胃ろうから滴下型の液体栄養剤を注入する場合の手順を説明します。

スライド 186

基本研修の演習で行う手順を示す
スライドショーをみます
(約30分)

に市販のゼリー飲料をカテーテルチップ型シリンジで注入することで代用しても良いでしょう。

スライド 187 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

胃ろうによる経管栄養の手順
(滴下型の液体栄養剤の場合)

まず、実施準備を行います。

訪問時に、流水と石けんで手洗いを行います。これは、皆さんが、外から細菌などを持ち込まないためと、感染配慮のためです。速乾性擦式手指消毒剤での手洗いも可能ですが、流水で洗える環境にある場合には流水で洗うほうを優先させます。

また、医師の指示書を確認しておきます。さらに、対象者本人や家族、前回の対象者についての記録から、体調を確認します。

対象者本人に対しては、いつもの状態と変わりがないか確認しましょう。腹痛などの腹部症状に関する訴えや38度以上の発熱、腹部の張り、連続した水様便、いつもと違う活気や元気のなさなどの有無について確認します。これらの症状がある時には、対象者、担当看護師、家族に相談します。また、意識のない対象者については、ご家族や医療職に注入して良いか、判断

スライド 188 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

実施準備：「流水と石けん」による手洗い、指示書の確認、体調の確認

- 訪問時、「流水と石けん」による手洗いを済ませておく
- 医師の指示書を確認する
- 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する



出典) 厚生労働省保健科七一課改定

ここまでは、ケアの前に済ませておきます

をおおぎます。

前回の記録からは、嘔気や嘔吐、下痢、熱、意識状態などを確認しておくとも良いでしょう。ここまでは、ケアの前に済ませておきます。

手順1 注入の依頼を受ける、意思を確認する。

対象者本人から注入の依頼を受けるか、対象者の意思を確認します。

具体的には、「今から栄養剤を胃ろうから入れても良いですか?」と尋ね、意思を確認します。

対象者が食事を拒否する場合や対象者の体調などによって、栄養剤の注入を中止・延期する場合には、水分をどうするかを対象者あるいは看護師に確認しましょう。

手順2 必要物品、栄養剤を用意する。

経管栄養セット、液体栄養剤、白湯、カテーテルチップ型シリンジ、トレイ、注入用ボトルを高いところにつるすS字型フックあるいはスタンドなどを用意します。

注入用ボトルは、清潔であるか、乾燥しているか、を確認します。

栄養剤は、種類、量を確認します。

栄養剤は温度に注意しましょう。目安は、常温から人肌くらいの温度ですが、医師の指示や家族の方法に従いましょう。熱すぎるとやけどのおそれがあり、冷たすぎると下痢などを起こしてしまう可能性があります。冷蔵庫から取り出したものや、冷たい食品は避けなければなりません。好みによっては、湯せんする場合があります。白湯は指示量を確認します。

手順3 体位を調整する。

対象者が望むいつもの決められた体位に調整します。ベッドの頭側を上げる、あるいは車イスや安楽なソファーなどに移乗することもあります。上体を起立させることは、栄養剤の逆流を防止し、十二指腸への流れがスムーズになります。

頭を高くしたときなどは、顔色は蒼白になっていないか観察します。もし、顔色が蒼白になったり、変わったことがあれば、対象者の気分を聞き、望む体位に変えるようにしましょう。本人が希望や変化を訴えられない場合は、体位を変えるたびに脈や血圧を調べます。

また注入中しばらく同じ体位を保つ事になるので、体位の安楽をはかる必要があります。それには、無理な体位にしないことが大切で、臀部などに高い圧がか

スライド 189 5-3 演習の手順—胃ろう (滴下型の液体栄養剤)

手順①注入の依頼を受ける/意思を確認する

- 対象者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、対象者の意思を確認する。



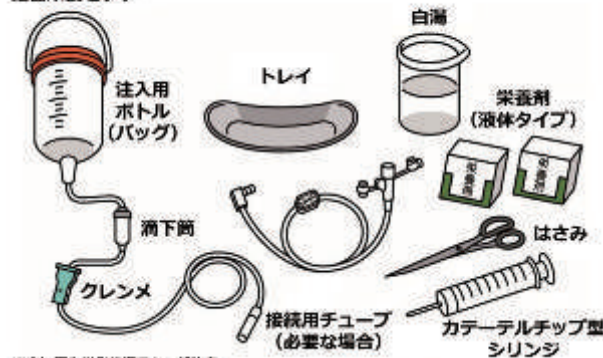
*対象者の意思と同意の確認を行う。

出典) 厚生労働省医科を一部改定

スライド 190 5-3 演習の手順—胃ろう (滴下型の液体栄養剤)

手順②必要物品、栄養剤を用意する

経管栄養セット



出典) 厚生労働省医科を一部改定

スライド 191 5-3 演習の手順—胃ろう (滴下型の液体栄養剤)

手順③体位を調整する

- 対象者が望むいつもの決められた体位に調整する。(ベッドの頭側を上げる、あるいは車イスや安楽なソファーなどに移乗することもある)
- 体位の安楽をはかる。



出典) 厚生労働省医科を一部改定

かっていないか、胃部を圧迫するような体位ではないかなどに配慮することが重要です。

手順4 栄養剤を注入用ボトルに入れる。

まず、経管栄養セットのクレンメを閉めます。

注入内容を確認し、不潔にならないように、栄養剤を注入用ボトルに入れます。

注入用ボトルを高いところにつるします。

滴下筒を指でゆっくり押しつぶして、滴下筒内の3分の1から2分の1程度に栄養剤を充填します。こうすれば、滴下筒内の滴下の様子が確認でき、注入速度を調整できます。

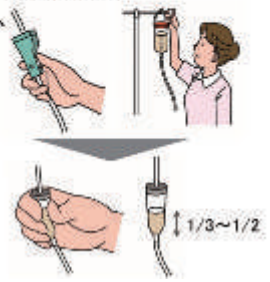
スライド 192 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

手順④栄養剤を注入用ボトルに入れる

- 注入内容を確認し、クレンメを閉めてから、栄養剤を注入用ボトルに入れる。
- 注入用ボトルを高いところにかける。
- 滴下筒に半分くらい満たし、滴下が確認できるようにする。

* 滴下筒を指でゆっくり押しつぶして、滴下筒内1/3～1/2程度栄養剤を充填する。

出典) 厚生労働省資料を一部改変



手順5 栄養剤を満たす。

クレンメを緩め、経管栄養セットのラインの先端まで栄養剤を満たしたところで、ただちにクレンメを閉じます。これは、チューブ内に残っている空気が胃袋に入らないようにするためです。

その際にも、チューブ先端が不潔にならないように十分注意しましょう。

スライド 193 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

手順⑤栄養剤を満たす

- クレンメを緩め、経管栄養セットのラインの先端まで栄養剤を流して空気を抜き、クレンメを閉める。

出典) 厚生労働省資料を一部改変



手順6 胃ろうチューブを観察する。

胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を目視で観察します。胃ろうから出ているチューブの長さに注意し、チューブが抜けているようでしたら医療職に連絡・相談します。予め、連絡先や方法を取り決めておくといよいでしょう。

また、胃ろう周囲の観察は毎回行ってください。

- ・チューブに破損がないか
- ・ボタン型などで、ストッパーが皮膚の一箇所へくいこんで圧迫がないか
- ・誤注入を避けるため、胃ろうチューブであること、などを確認します。

スライド 194 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

手順⑥胃ろうチューブを観察する

- 胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置（胃ろうから出ているチューブの長さ）を目視で観察する。
- 胃ろう周囲の観察を行う。

* 固定の確認は、看護師や家族が行う

出典) 厚生労働省資料を一部改変

手順7 胃ろうチューブと経管栄養セットをつなぐ。

ボタン型胃ろうカテーテルに連結した接続用チューブの栓、あるいはチューブ型胃ろうカテーテルの栓を開けた際にしばらくそのまま待って胃内のガスを自然に排出できるように促します。また、胃内に残った栄養剤の戻りが無いか確認します。

透明で薄い黄色の胃液が少し戻ってくるだけなら心配ないことが多いのですが、チューブの栓を開けると勢いよく栄養剤などの液が戻ってくるような場合は、胃腸の調子が悪いために、前回注入した栄養剤や胃液などが多量にたまっている可能性があります。この場合は、注入を中止するか、注入量を減らすなどの対応が必要になりますので、注入を始める前に医療職と相談してください。

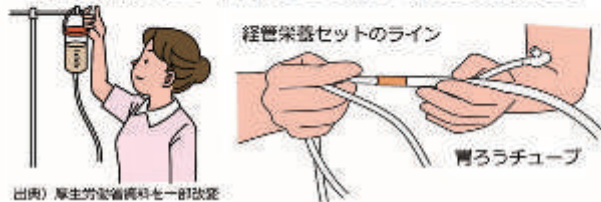
戻ってきた液が、栄養剤の色や透明でなく、褐色、黄色、緑色の時にも、胃や腸の問題がある可能性がありますので、医療職と相談しましょう。

注入用ボトルを所定の位置につります。この時、対象者本人のものであることを改めて確認します。特

スライド 195 5-3 演習の手順一胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

手順⑦胃ろうチューブと経管栄養セットをつなぐ

- 注入前に胃内のガスの自然な排出を促し、胃液や前回注入した栄養剤などが戻ってこないか確認する。
- 注入用ボトルを所定の位置につらす。
- 胃ろうチューブの先端と経管栄養セットのラインの先端を、アルコール綿などで拭いてから接続する。



出典)厚生労働省資料を一部改変

にデイサービスの事業所などで、複数の対象者に同時に注入を行う場合は、丁寧に確認するようにしましょう。

胃ろうチューブの先端と経管栄養セットのラインの先端を、アルコール綿などで拭いてから接続します。誤注入を避けるため、胃ろうチューブであることを再度確認しましょう。

手順8 クレンメを緩めて滴下する。

意識障害のあるなしに関わらず、対象者本人に注入開始について必ず声をかけます。

クレンメをゆっくり緩めて滴下を開始します。滴下筒の滴下で注入速度を調整します。1時間に200ml程度の速度で注入する場合は、1分間で60滴、10秒で10滴となります。1時間に300ml程度の速度で注入する場合は、1分間に90滴、10秒で15滴となります。胃ろうを造って間もないときは、1時間に100mlの速度で注入し、嘔吐が無く滴下がスムーズであれば、1時間に200ml程度の速度で注入します。

演習では、1時間に約200mlの速度に調整してみてください。実際の現場では、医療職が指示する許容範囲内で対象者の状態や好みに合わせて注入速度を調整してください。

注入開始時刻を記録します。注入中は、胃ろう周囲から栄養剤の漏れがないかを確認します。

注入の速度が速いと、胃食道逆流による嘔吐や喘鳴

スライド 196 5-3 演習の手順一胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

手順⑧クレンメを緩めて滴下する

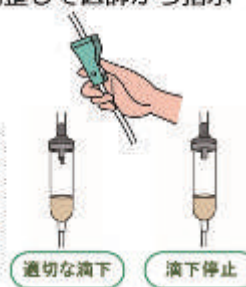
- 注入を開始することを対象者に伝える。
- クレンメをゆっくりと緩める。
- 滴下筒の滴下で注入速度を調整して医師から指示された速度にして滴下する。

【1分間に60滴→10秒で10滴→1時間で200ml】
【1分間に90滴→10秒で15滴→1時間で300ml】

- 注入開始時刻を記録する。

※注入の速度が速いと、胃食道逆流による嘔吐や喘鳴・呼吸障害を起こしたり、ダンピング症状（脱臼など）、下痢などを起こすことがあるので適切な速さで注入する。
※体位によって注入速度が変わるので、体位を整えた後には必ず滴下速度を確認する。

出典)厚生労働省資料を一部改変



（ぜんめい）・呼吸障害を起こしたり、ダンピング症状、下痢などを起こすことがあるので、医師から指示された適切な速さで注入するようにしましょう。また、体位によって注入速度が変わるので体位を整えた後には必ず滴下速度を確認しましょう。

「ダンピング症候群」とは、栄養剤が急速に胃腸に送り込まれた場合に起こる症状です。

頻脈、低血圧などが出現します。栄養剤が急速に小腸に流れ込むことにより、浸透圧で体の水分が腸に集まり、一時的に循環血液量が減少することにより起こります。そのため決められた注入速度で注入することがとても重要であり、注意が必要です。

後期ダンピング症候群の症状は、低血糖による発汗、疲労感、顔面蒼白などです。栄養剤が吸収され血糖が急激に上昇し、その後インシュリンが過剰に分泌されることで低血糖を起こし、現れてくる症状です。糖水などを注入して対応したり、少量頻回注入に変更する方法もあります。

なお、ここに記載されている対応については医療職と連携を取り実施していきましょう。

手順9 異常がないか確認する。

注入中も頻回に対象者の状態を確認します。

- ・胃ろう周辺や接続部位から漏れていないか。
- ・対象者の表情は苦しそうではないか。
- ・下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮（がんめんこうちょう）、めまいなどはないか。
- ・意識の変化はないか。
- ・息切れはないか。
- ・急激な滴下や滴下の停止がないか。

などを確認します。

これらの症状がある時には、注入速度を2分の1に落としたり、一旦投与を中止し、血圧が測定出来る場合は測定し、家族や医療職に連絡を取り、指示を仰ぐことが必要です。

手順10 終わったら胃ろうチューブに白湯を流す。

滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずします。次にカテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、胃ろうチューブに白湯を流します。

なお、胃ろう側のチューブ内での細菌増殖を予防する目的で、食酢を10倍程度に希釈し、カテーテルチップ型シリンジで、胃ろう側に少量注入する場合があります。医療職や家族の指示に従いましょう。

胃ろうがチューブ型の場合は栓をし、ボタン型の場合は専用接続用チューブをはずし、栓をします。胃ろうがチューブ型の場合、チューブを対象者が気にならない場所や介護中に引っ張られない場所に巻き取っておく場合もあります。注入が終わっても、呼吸状態、意識、嘔気、嘔吐などに注意をします。

ダンピング症候群への注意

経腸栄養（特に空腸チューブでの注入）を行っている場合、栄養剤が急速に胃腸に送り込まれることが原因でおこる病態

早期ダンピング症候群

【病態】 栄養剤が急速に小腸に流れ込むと、浸透圧で体の水分が腸の中に集まり、一時的に血管内の循環血液量が減少する。

【症状】 頻脈（動悸）低血圧（立ちくらみ、めまい、顔面蒼白）

【対応】 頻脈にならない程度に注入速度を遅くする。

後期ダンピング症候群

【病態】 栄養剤が吸収され血糖が急激に上昇すると、その後インシュリンが過剰に分泌され、低血糖を引き起こす。

【症状】 低血糖による発汗、疲労感、顔面蒼白。

【対応】 低血糖症状があれば、糖水などを注入。

1回の注入量を減らし注入回数を増やす（少量頻回注入）

出典：「新編 医療ケア研修テキスト 重症患者の教育・福祉、社会的生活の援助のために」P162、日本小児神経学会社会活動委員会 監修 杉本謙一 編、クリエイツがまがわ、2015年9月（第4版）を一部改定

手順9 異常がないか確認する



出典：厚生労働省資料を一部改定

- * 胃ろう周辺や接続部位から漏れていないか。
- * 対象者の表情は苦しそうではないか。
- * 下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。
- * 意識の変化はないか（呼びかけに応じるか）。
- * 息切れはないか（呼吸が速くならないか）。
- * 急激な滴下や滴下の停止がないか。

また食事中は、出来るだけリラックスできるように、他のケアはせずに見守るようにしましょう。

手順10 終わったら胃ろうチューブに白湯を流す

○滴下が終了したらクレンメを閉じ、経管栄養セットのラインをはずす。

○カテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、胃ろうチューブ内に白湯を流す。



出典：厚生労働省資料を一部改定

- * 胃ろうがチューブ型の場合は、栓をする。ボタン型の場合、専用接続用チューブをはずし、栓をする。
- * 胃ろうチューブの先端を対象者が気にならない場所や介護中に引っ張られない場所に巻き取っておく。

手順11 体位を整える。

注入終了後しばらくは上体を挙上したまま、対象者の希望を参考に、医師や家族の指示に従い、安楽な姿勢を保ちます。特に、褥瘡発生のリスクが高い対象者の場合、高い圧がかかっている部位がないか注意しましょう。

その後、異常がなければ、上体を下げるなど体位を整え、必要時は体位交換を再開します。

食後2時間～3時間、お腹の張りによる不快感などがないか、対象者に聞きます。その結果も参考にして、次の注入速度や体位の工夫など、対象者と相談して対処しましょう。

最後に、報告、片付け、記録を行います。

指導看護師に対し、対象者の状態などを報告します。ヒヤリ・ハット、アクシデントがあれば、あわせて報告します。

使用物品を片付けます。物品は食器と同じ取り扱い方法で洗浄します。

実施記録を書きます。ヒヤリ・ハットがあれば、業務の後に記録します。

スライド 200 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

手順⑩体位を整える

- 終了後しばらくは上体を挙上したまま、安楽な姿勢を保つ。
- 異常がなければ、体位を整える。
- 必要時は体位交換を再開する。



出典：厚生労働省資料を一部改変

- * 終了後しばらくは上体を挙上することを対象者に伝え、安楽の確認をする。
- * 上体挙上時間が長いことによる体幹の痛みがないか、安楽な姿勢となっているか確認する。
- * 食後2～3時間、お腹の張りによる不快感など、対象者の訴えがあれば聞く。

スライド 201 5-3 演習の手順—胃ろう（滴下型の液体栄養剤）

報告、片付け、記録

- 指導看護師に対し、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。
- 使用物品の後片付けを行う。
- 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。



出典：厚生労働省資料を一部改変

5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

次は、胃ろうから半固形栄養剤を注入する場合の手順です。

まず、実施準備を行います。

訪問時に、流水と石けんで手洗いを行います。これは、皆さんが、外から細菌などを持ち込まないためと、感染配慮のためです。速乾性擦式手指消毒剤での手洗いも可能ですが、流水で洗える環境にある場合には流水で洗うほうを優先させます。

また、医師の指示書を確認しておきます。さらに、対象者本人や家族、前回の対象者についての記録から、体調を確認します。

対象者本人に対しては、いつもの状態と変わりがなしか確認しましょう。腹痛などの腹部症状に関する訴えや38度以上の発熱、腹部の張り、連続した水様便、いつもと違う活気や元気のなさなどの有無について確認します。これらの症状がある時には、対象者、担当看護師、家族に相談します。また、意識のない対象者については、ご家族や医療職に注入して良いか判断をおおぎます。

手順1 注入の依頼を受ける、意思を確認する。

対象者本人から注入の依頼を受けるか、対象者の意思を確認します。

具体的には、「今から栄養剤を胃ろうから入れても良いですか?」と尋ね、意思を確認します。

対象者が食事を拒否する場合や対象者の体調などによって、栄養剤の注入を中止・延期する場合には、水分をどうするかを対象者あるいは看護師に確認しましょう。

スライド 202

胃ろうによる経管栄養の手順 （半固形栄養剤の場合）

スライド 203

5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

実施準備：「流水と石けん」による手洗い、指示書の確認、体調の確認

- 訪問時、「流水と石けん」による手洗いを済ませておく
- 医師の指示書を確認する
- 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する



出典) 厚生労働省医科を一部改定

ここまでは、ケアの前に済ませておきます

前回の記録からは、嘔気や嘔吐、下痢、熱、意識状態などを確認しておく和良好的でしょう。ここまでは、ケアの前に済ませておきます。

スライド 204

5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

手順①注入の依頼を受ける／意思を確認する

- 対象者本人から注入の依頼を受ける。あるいは、対象者の意思を確認する。



* 対象者の意思と同意の確認を行う。

出典) 厚生労働省医科を一部改定

手順2 必要物品、栄養剤を用意する。

半固形栄養剤を胃ろうから注入する場合の必要物品は、液体栄養剤よりもシンプルです。バッグに入った半固形栄養剤と補水液、トレイ、必要に応じて胃ろうボタンと接続するための接続用チューブなどが必要となります。

栄養剤は、種類、量を確認します。栄養剤は温度に注意しましょう。目安は、常温から人肌くらいの温度ですが、医師の指示や家族の方法に従いましょう。半固形栄養剤は40度以上に熱すると液体状に変化する場合もあるので、特に注意が必要です。また、冷たすぎると下痢などを起こしてしまう可能性があります。冷蔵庫から取り出したものや、冷たい食品は避けなければなりません。好みによっては、湯せんする場合があります。

白湯は指示量を確認します。白湯はとろみをつける場合や、栄養剤と時間差を置いて注入する場合があります。

手順3 体位を調整する。

対象者が望むいつもの決められた体位に調整します。ベッドの頭側を上げる、あるいは車イスや安楽なソファなどに移乗することもあります。

上体を起立させることは、栄養剤の逆流を防止し、十二指腸への流れがスムーズになります。

頭を高くしたときなどは、顔色は蒼白になっていないか観察します。もし、顔色が蒼白になったり、変わったことがあれば、対象者の気分を聞き、望む体位に変えるようにしましょう。本人が希望や変化を訴えられない人の場合は、体位を変えるたびに脈や血圧を調べます。

また注入中しばらく同じ体位を保つ事になるので、体位の安楽をはかる必要があります。それには、無理な体位にしないことが大切で、臀部などに高い圧がか

手順4 胃ろうチューブを観察する。

胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置を目視で観察します。胃ろうから出ているチューブの長さに注意し、チューブが抜けているようでしたら、医療職に連絡・相談します。予め、連絡先や方法を取り決めておくことよいでしょう。

また、胃ろう周囲の観察は毎回行ってください。

- ・チューブに破損がないか
- ・ボタン型などで、ストッパーが皮膚の一箇所へくいこんで圧迫がないか
- ・誤注入を避けるため、胃ろうチューブであることなどを確認します。

スライド 205 5-4 演習の手順—胃ろう (半固形栄養剤)

手順②必要物品、栄養剤を用意する

*カテーテルチップ型シリンジを用いる場合は、半固形栄養剤をシリンジで吸い取っておく

出典) 厚生労働省資料を一部改定

ます。あらかじめ指示内容を確認しましょう。

カテーテルチップ型シリンジを使う場合は、半固形栄養剤をシリンジで吸い取っておくと良いでしょう。

スライド 206 5-4 演習の手順—胃ろう (半固形栄養剤)

手順③体位を調整する

- 対象者が望むいつもの決められた体位に調整する。(ベッドの頭側を上げる、あるいは車イスや安楽なソファなどに移乗することもある)

- 体位の安楽をはかる。



出典) 厚生労働省資料を一部改定

かっていないか、胃部を圧迫するような体位ではないかなどに配慮することが重要です。

スライド 207 5-4 演習の手順—胃ろう (半固形栄養剤)

手順④胃ろうチューブを観察する

- 胃ろうチューブの破損や抜けがないか、固定の位置(胃ろうから出ているチューブの長さ)を目視で観察する。

- 胃ろう周囲の観察を行う。

* 固定の確認は、看護師や家族が行う

出典) 厚生労働省資料を一部改定

手順5 胃ろうチューブと半固形栄養剤をつなぐ。

ボタン型胃ろうカテーテルに連結した接続用チューブの栓、あるいはチューブ型胃ろうカテーテルの栓を開けた際にしばらくそのまま待って、胃内のガスを自然に排出できるように促します。また、胃内に残った栄養剤の戻りが無いか確認します。

透明で薄い黄色の胃液が少し戻ってくるだけなら心配ないことが多いのですが、チューブの栓を開けると勢いよく栄養剤などの液が戻ってくるような場合は、胃腸の調子が悪いために、前回注入した栄養剤や胃液などが多量にたまっている可能性があります。この場合は、注入を中止するか、注入量を減らすなどの対応が必要になりますので、注入を始める前に医療職と相談してください。

戻ってきた液が、栄養剤の色や透明でなく、褐色、黄色、緑色の時にも、胃や腸の問題がある可能性がありますので、医療職と相談しましょう。

胃ろうチューブの先端をアルコール綿などで拭き、

手順6 半固形栄養剤を注入する。

意識障害があるなしに関わらず、対象者本人に注入開始について必ず声をかけます。

半固形栄養剤のバッグを、両手で適切な圧で押しながら注入します。手にかかる圧を確認しながら、布を絞り込むようにして、300ml～600mlを15分程度の時間で注入します。圧をかけて注入するので、胃ろう周囲からの栄養剤の漏れや過剰な圧により接続部が外れないかを確認しましょう。

なお、半固形栄養剤の注入方法は、他にもカテーテルチップ型シリンジを用いて行う方法や、加圧バッグを使用する方法などがあります。

手順7 異常がないか確認する。

注入中も頻回に対象者の状態を確認します。

- ・半固形栄養剤が接続部位から漏れていないか。
- ・対象者の表情は苦しそうではないか。
- ・下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。
- ・意識の変化はないか。
- ・息切れはないか。

などを確認します。

これらの症状がある時には、注入速度を2分の1におとしたり、一旦投与を中止し、血圧が測定できる場合は測定し、家族や医療職に連絡を取り、指示を仰ぐことが必要です。

スライド 208 5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

手順⑤胃ろうチューブと半固形栄養剤をつなぐ

- 注入前に胃内のガスの自然な排出を促し、胃液や前回注入した栄養剤などが戻ってこないか確認する。
- 胃ろうチューブの先端をアルコール綿などで拭き、胃ろうチューブと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



出典) 厚生労働省医科を一部改定

胃ろうチューブと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ぎます。誤注入を避けるため、胃ろうチューブであることを再度確認しましょう。

スライド 209 5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

手順⑥半固形栄養剤を注入する

- 注入を開始することを対象者に伝える。
- 半固形栄養剤の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。必要時は加圧バッグを使用する。



*手にかかる圧を確認しながら、布を絞り込むようにして、300～600mlを15分程度の時間で注入する。

出典) 厚生労働省医科を一部改定

スライド 210 5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

手順⑦異常がないか確認する

- *半固形栄養剤が接続部位から漏れていないか。
- *対象者の表情は苦しそうではないか。
- *下痢、嘔吐、頻脈、発汗、顔面紅潮、めまいなどはないか。
- *意識の変化はないか（呼びかけに応じるか）。
- *息切れはないか（呼吸が速くなっていないか）。

出典) 厚生労働省医科を一部改定

また食事中は、出来るだけリラックスできるよう、他のケアはせずに見守るようにしましょう。

手順8 終わったら胃ろうチューブに白湯を流す。

半固形栄養剤は粘度が高く、胃ろうチューブや胃ろうボタンの内腔に詰まり易いため、栄養剤の注入が終わったら、必ずカテーテルチップ型シリンジを使って白湯を注入し、チューブ内の栄養剤を流します。この時、白湯の量は、洗い流す程度の5ml～10ml程度が良いでしょう。白湯はとろみをつける場合や、栄養剤と時間差を置いて注入する場合があります。あらかじめ指示内容を確認しましょう。

これ以降の手順については、胃ろう（液体栄養剤）の手順11「体位を整える」以降と同じです。（P127参照）

なお、対象者の状態によっては、安静を必要としない方もいらっしゃいます。

5-5 演習の手順—経鼻経管栄養

次は、経鼻胃管からの液体栄養剤の注入の手順です。

経鼻胃管からの液体栄養剤の注入の手技は、基本的には胃ろうからの注入方法と変わりはありません。

実施準備～手順⑤「栄養剤を満たす」は、胃ろう（液体栄養剤）と同じ手順となります。（P122～P124参照）

手順6 経鼻胃管を観察する。

経鼻胃管の破損や抜けがないか、固定の位置を観察します。

経鼻胃管は、鼻孔から胃の中まで細い管が挿入されているため、何らかの原因で抜けてしまうと、先端が胃の中になく状態に気付かず注入を開始した場合、誤嚥などの重大な事故につながりかねません。したがって、注入前に、管の先端が胃の中にあることを十分確かめておくことが必要です。

その方法として、鼻孔のところにテープで固定されたチューブの根元に印を付けておき、その印より外にチューブの抜けがないかを確認します。

スライド 211 5-4 演習の手順—胃ろう（半固形栄養剤）

手順⑧ 終わったら胃ろうチューブに白湯を流す

○注入が終了したら、カテーテルチップ型シリンジに白湯を吸い、胃ろうチューブ内に白湯を注入し、チューブ内の栄養剤を流す。

※これ以降は、胃ろう（液体栄養剤）の手順⑪「体位を整える」以降と同様



出典) 厚生労働省資料を一部改定

スライド 212

**経鼻経管栄養の手順
（滴下型の液体栄養剤の場合）**

スライド 213 5-5 演習の手順—経鼻経管栄養

手順⑥ 経鼻胃管を観察する

※実施準備～手順⑤「栄養剤を満たす」は、胃ろう（液体栄養剤）と同様

○経鼻胃管の破損や抜けがないか、固定の位置を観察する。

○必ずチューブの先端が胃内に届いていることを確認する。

✓ 鼻孔のところにテープで固定されたチューブの根元に印をつけておき、その印より外にチューブの抜けがないか確認する。

✓ 対象者にチューブが抜けかかっている感じがしないか聞く。

✓ 口を開くことが出来る場合、のどにチューブがまっすぐ通っており、とぐろを巻いていないことを確認する。

重要 抜けかかっているようだったら、注入をせず、医療職に連絡する。

出典) 厚生労働省資料を一部改定

意思を伝えることができる対象者であれば、チューブが抜けかかっている感じがしないか聞きます。さらに、口を開くことが出来る場合、のどにチューブがまっすぐ通っており、とぐろを巻いていないことを確認しま

す。

皆さんはこれらを必ず十分に確認し、もし抜けかかっているようであれば、注入をせずに医療職に連絡します。

医療職は、これらの観察に加えて、経鼻胃管に勢いよく空気をシリンジで注入し、胃内のガスの音を聴診器で確認したり、注入前に経鼻胃管からシリン

手順7 注入用ボトルと経鼻胃管を接続します。

胃管の栓を開けた際にしばらくそのまま待って胃内のガスを自然に排出できるよう促します。

その際に胃管から、透明で薄い黄色の胃液や栄養剤が少し戻ってくるだけなら心配ないことが多いのですが、勢いよく栄養剤などの液が戻ってくる、もしくは嘔吐するような場合は、胃腸の調子が悪いために、前回注入した栄養剤や胃液などが多量にたまっている可能性があります。この場合は、注入を中止するか、注入量を減らすなどの対応が必要になりますので、注入を始める前に医療職と相談してください。

戻ってきた液が、栄養剤の色や透明でなく、褐色、黄色、緑色の時にも、胃や腸の問題がある可能性がありますので、医療職と相談しましょう。

注入用ボトルを所定の位置につけます。この時、対象者本人のものであることを改めて確認します。特にデイサービスの事業所などで、複数の対象者に同時に注入を行う場合は、丁寧に確認するようにしましょう。

5-6 緊急時対応

参考までに、栄養剤注入中に発生しうるいくつかの問題点と、それに対する緊急時の対応方法について説明します。

まず、胃ろう周囲から栄養剤が漏れた場合です。原因としては、チューブがろう孔径に比べて細すぎる、胃の出口である幽門の狭窄がある、消化管の蠕動運動の低下などで胃の内圧が上昇している場合などが考えられます。介護職員等は、注入をただちに中止し、家族や医療職に連絡をとり、相談しましょう。

なお、医療職は、

- ・注入を中止し、胃ろうカテーテルの注入側のキャップを開放して、胃内の栄養剤を膿盆（のうぼん）などに受けて減圧する
- ・体位の工夫として、上体をベッドアップし、頭部をやや前屈位にし、胃部を圧迫する体位をさける

ジで内容物を吸引すると、胃液などが引かれることなどで、管の先端が胃内にあることを確認しておく必要があります。

最後に、経鼻胃管は、一般に、胃ろうチューブや胃ろうボタンの内腔より細いため、粘度の高いものを注入すると、胃ろうにくらべて詰まりやすいことも知っておく必要があります。

スライド 214 5-5 演習の手順—経鼻経管栄養

手順⑦の注入用ボトルと経鼻胃管を接続する

- 注入前に胃内のガスの自然な排出を促し、胃液や前回注入した栄養剤などが戻ってこないか確認する。
- 注入用ボトルを所定の位置につます。
- 経鼻胃管の先端と経管栄養セットのラインの先端を、アルコール綿などで拭いてから接続する。

※これ以降は、胃ろう（液体栄養剤）の手順⑧「クレンメを緩めて滴下する」以降と同様。



出典) 厚生労働省資料を一部改変

経鼻胃管の先端と経管栄養セットのラインの先端を、アルコール綿などで拭いてから接続します。誤注入を避けるため、経鼻胃管であることを再度確認しましょう。

これ以降の手順については、胃ろう（液体栄養剤）の手順⑧「クレンメを緩めて滴下する」以降と同じです。（P125参照）

スライド 215

緊急時の対応方法（1）

胃ろう周囲から栄養剤が漏れた場合

◆原因

- ・チューブがろう孔径に比べて細すぎる
- ・胃の出口である幽門の狭窄がある
- ・消化管の蠕動運動の低下などで胃の内圧上昇

◆介護職員等の対応

- 1) 注入をただちに中止し、家族や医療職に連絡をとり相談する

◆医療職の対応

- 1) 注入を中止し、胃ろうカテーテルの注入側キャップを開放して、胃内の栄養剤を膿盆などに受けて減圧
- 2) 体位の工夫：上体をベッドアップし、頭部をやや前屈位にし、胃部を圧迫する体位をさける
- 3) 経管栄養の滴下速度を下げる

出典) 厚生労働省資料を一部改変

- ・経管栄養の滴下速度を下げるなどを行います。

次は、栄養剤の滴下が止まった場合です。

原因としては、チューブがつまったり、胃の内圧が高まっていることが考えられます。介護職員等は、注入を停止し、家族や医療職に連絡をとり相談しましょう。医療職は、

- ・体位の調整
- ・チューブのミルクングという、管を指でもむなどして、チューブの中につまった物を軟らかくし、流れやすくする処置をする
- ・嘔気や嘔吐がなければ、カテーテルチップ型シリンジに10mlほど白湯を吸い、経鼻胃管や胃ろうカテーテル内に注入する

などを行います。なお、3点目の白湯の注入については、対象者の状態に変化がない場合は、医療職の指示に従って介護職員等が実施する可能性があります。

次は、胃ろうボタンや胃ろうチューブが引っ張られて抜けた場合です。

原因として、胃の中にあるバルーンやバンパーの破損などがあった時に、引っ張る力が加わって抜けることがあります。介護職員等は、注入をただちに中止し、家族や医療職に連絡をとり相談しましょう。

なお、医療職は、胃ろうが閉鎖しないように、吸引カテーテルや新しい膀胱留置カテーテルなどを胃ろうに挿入しておいて、医師に連絡をとる必要があります。そのまま放置しておく、ろう孔がふさがって、胃ろうボタンやチューブを入れようとしても、入らないことがあるためです。

このケースは、緊急での対応が必要になりますので、あわてないように、あらかじめ多職種で連携し、対処の方法を共有しておきましょう。

最後は、嘔吐があった場合です。原因としては、

- ・経鼻胃管が抜けかけて、先端が胃より上部に位置している
- ・噴門の弛緩、幽門の狭窄・胃や消化関係の蠕動運動の低下による胃の膨満
- ・口腔・鼻腔内吸引時による咽頭の刺激

などが考えられます。介護職員等は、注入をただちに中止し、顔を横に向けて、口腔内の吐物を吐き出させます。可能であれば側臥位をとらせましょう。そして、家族や医療職に連絡をとり相談します。

医療職は、

- ・栄養剤の注入を中止して、栄養剤の接続部を開放し、栄養剤を膿盆などに排出させ減圧する
- ・顔を横に向けて口腔内の吐物を吐き出させ、咽頭を刺激しないように口腔内を吸引する

スライド 216 5-6 緊急時対応

緊急時の対応方法（2）

栄養剤の滴下が止まった場合

◆原因
チューブがつまる、胃の内圧が高い

◆介護職員等の対応
1) 注入を停止し、家族や医療職に連絡をとり相談する

◆医療職の対応
1) 体位の調整
2) チューブのミルクング
3) 嘔気や嘔吐がなければ、カテーテルチップ型シリンジに10mlほど白湯を吸い、経鼻胃管や胃ろうカテーテル内に注入する

※3) は、対象者の状態に変化がない場合は、医療職の指示に従って介護職員等が実施する可能性がある。
出典) 厚生労働省資料を一部改変

スライド 217 5-6 緊急時対応

緊急時の対応方法（3）

胃ろうボタン、胃ろうチューブが引っ張られて抜けた場合

◆原因
バルーンやバンパーの破損等により、引っ張る力が加わって抜けることがある

◆介護職員等の対応
1) 注入をただちに中止し、家族や医療職に連絡をとり相談する

◆医療職の対応
1) 胃ろうが閉鎖しないように、吸引カテーテルや新しい膀胱留置カテーテルなどを胃ろうに挿入しておいて、医師に連絡をとる

※緊急での対応が必要となる。多職種で連携し対処の方法を共有しておく。
出典) 厚生労働省資料を一部改変

スライド 218 5-6 緊急時対応

緊急時の対応方法（4）

嘔吐があった場合

◆原因
経鼻胃管が抜けかけて、先端が胃より上部に位置している、噴門の弛緩、幽門の狭窄・胃や消化関係の蠕動運動の低下による胃の膨満、吸引等による咽頭の刺激など

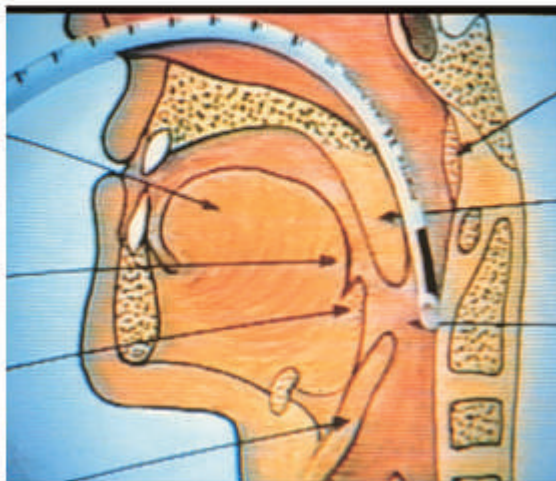
◆介護職員等の対応
1) 注入をただちに中止し、顔を横に向けて、口腔内の吐物を吐き出させる。可能なら側臥位をとらせる。
2) 家族や医療職に相談する

◆医療職の対応
1) 栄養剤の注入を中止して、栄養剤の接続部を開放し、栄養剤を排出し、減圧させる
2) 顔を横に向けて口腔内の吐物を吐き出させ咽頭を刺激しないように口腔内を吸引する
3) 今後の体位、投与スピード、栄養剤の形態について医師らと検討する

出典) 厚生労働省資料を一部改変

などを行います。また、今後の体位、投与スピード、栄養剤の形態について医師などと検討します。

経鼻咽頭エアウェイ（経鼻エアウェイ）



鼻から、狭くなっている咽頭（のど）まで、柔らかいチューブを入れて、トンネルをつくり、空気の通り道を確認し、呼吸を楽にする。舌根沈下、アデノイド肥大などに有効。喉頭部狭窄だけの場合は無効。

出典）文部科学省「特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト」（平成24年3月）を一部改変

舌根沈下など、上咽頭、中咽頭の狭窄による呼吸障害に対する医学的な対応として経鼻エアウェイがあります。これは、鼻から咽頭まで比較的軟らかい管を挿入して、空気の通り道のトンネルを作る方法です。この方法により、呼吸が非常に楽になる場合がかなりあります。

この経鼻エアウェイによって、呼吸障害の改善、睡眠の安定化、表情の改善、精神活動の改善などの他に、胃食道逆流症の改善、体重増加などが得られます。

これが上首尾にできることによって気管切開をしなくて済んだり、家庭療育を維持することが可能となっている例も多いなど、著しいQOLの改善につながることもあり得るものです。

このエアウェイは夜間睡眠時だけの使用で済む例が多いのですが、日中もずっと必要な場合もあります。そのようなケースで、食事水分摂取可能なケースでは摂取の時にはエアウェイは抜くか、少し引き抜いて浅くして固定します。

姿勢（体位）と呼吸 1

仰臥位（仰向け姿勢）

- 下顎・舌根が後退・沈下しやすい
- 顎や肩を後退させるような緊張が出やすい
- たん・唾液がのどにたまりやすい
- 呼気（息を吐くこと）が、充分しにくい
- 背中側の方の胸郭の動きが制限される
- 誤嚥物が肺下葉にたまりやすい
- 胸郭の扁平化をきたす
- 胃食道逆流が起きやすい
- 排気（ゲップ）が出にくい

腹臥位（うつぶせ）

- 下顎後退・舌根沈下を避けられる。喉頭部も拡がりやすい。
- 条件をよく設定すれば緊張がゆるんだ状態になりやすい
- たん・唾液がのどにたまらない
- 呼気がしやすくなる
- 背中の胸郭・肺が広がりやすい
- 胃食道逆流が起きにくい
- 誤嚥物が肺下葉にたまるのを防ぐことができる
- **窒息の危険がある。**

出典）文部科学省「特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト」（平成24年3月）を一部改変

それぞれの姿勢が、どのような影響を与えるかをみていきましょう。

仰臥位（背臥位、あおむけ姿勢）の特徴は、下顎・舌根が後退・沈下しやすい、顎や肩を後退させるような緊張が出やすい、痰・唾液がのどにたまりやすい、呼気が充分しにくい、背中側の方の胸郭の動きが制限される、胃食道逆流が起きやすい、誤嚥物が肺下葉にたまりやすいなど、重症児者にとってはあまり望ましいものではありません。また、仰臥位姿勢ばかりをとっていることが、年長の重症心身障害児者によくみられる胸郭の扁平化のひとつの要因になったり、呼吸が苦しいことが頸部の過伸展を増加させる可能性があります。

一方、腹臥位は、下顎後退・舌根沈下を避けられる、条件をよく設定すれば緊張がゆるんだ状態になりやす

い、痰（たん）・唾液がのどにたまらない、呼気がしやすくなる、背中の胸郭・肺が広がりやすい、胃食道逆流が起きにくい、誤嚥物が肺下葉にたまるのを防ぐことができるなどの特徴があり、仰臥位の欠点を補う、望ましい姿勢と言えます。ただし、腹臥位は窒息の危険があるので、鼻や口がうずまらないように枕を工夫し、目を決して離さないなどの注意が必要です。

腹臥位は、呼吸にとって仰臥位での不利な点を解決できる姿勢です。舌根の沈下や、唾液や痰（たん）がのどにたまることを防ぐことができます。喉頭部の狭窄も軽減しやすいです。胸郭呼吸運動の効率も腹臥位の方が良くなります。パルスオキシメーターで酸素飽和度を測定すると、仰臥位より腹臥位の方が酸素飽和度が改善する例が多いです。

姿勢（体位）と呼吸 2

側臥位（横向き）

- 舌根沈下を防ぐことができる
- 緊張がゆるんだ状態になりやすい
- たんや唾液がのどにたまるのを防げる
- 胸郭の前後の動きがしやすい。胸廓の扁平化防止につながる。
- 胸郭の横の動きは制限される
- 右側臥位は胃食道逆流を誘発することがある

座位（座った姿勢）

- 前傾座位は、腹臥位と同じ利点がある
- 横隔膜が腹部臓器により押し上げられなくて済む
- 後へのリクライニングは下顎後退・舌根沈下・喉頭部狭窄を悪くすることがある
- 重度の嚥下障害がある場合、唾液が気管に誤嚥され、呼吸が悪くなることがある
- 胃食道逆流が起きにくい

★年少の頃からいろいろな姿勢がとれるようになっておくことが重要。

出典）文部科学省「特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト」（平成24年3月）を一部改変

腹臥位以外にも側臥位、前傾座位も有効な姿勢です。舌根沈下や喉頭部の狭さがある人では、リクライニング座位は、仰臥位と同様に呼吸にとっては不利で、むしろ、軽い前傾位での座位姿勢により呼吸状態が改善する場合も少なくありません。とくに、喉頭部狭窄の強い人では、腹臥位で呼吸が楽になることが多いのですが、頸部の前屈と上体の軽い前傾で、呼吸が改善し緊張も緩和することがよくあります。

唾液が口と咽頭にたまってきて貯留性の喘鳴（ゼコ

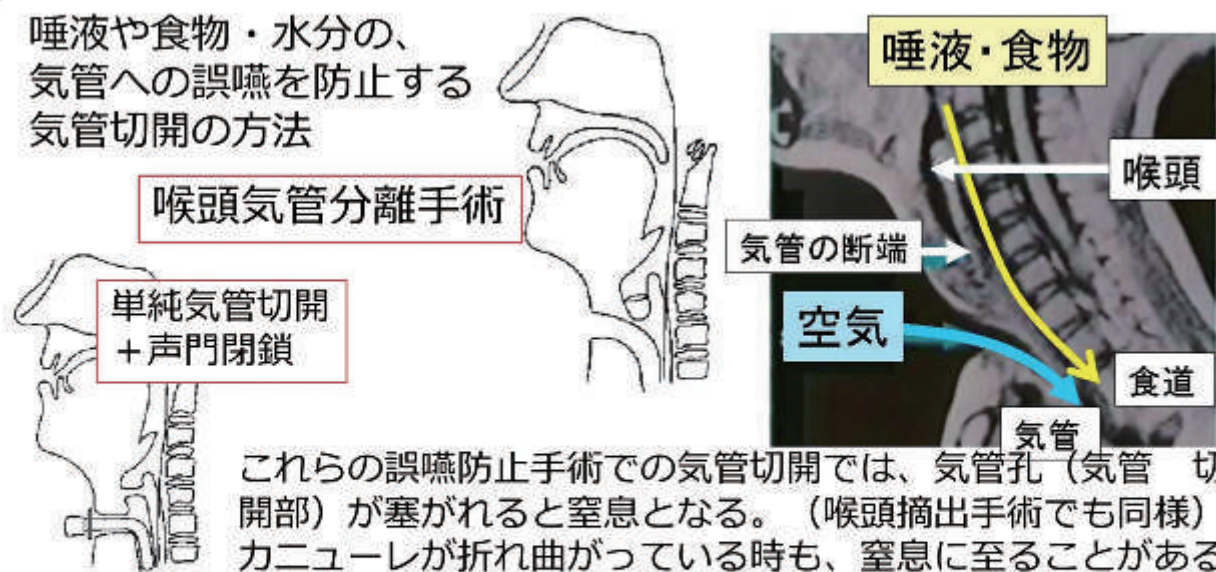
ゼコ）が出てきて呼吸が苦しくなりやすい場合も、軽い前傾姿勢の方が良いことがよくあります。

座位では、重度の嚥下障害がある場合、唾液が気管に誤嚥され呼吸が悪くなることがあるので、注意が必要です。

どの姿勢にも利点と欠点があります。年少の頃からいろいろな姿勢がとれるようになっておくことが重要です。

誤嚥防止手術や、カニューレが入っていない場合の注意

唾液や食物・水分の、
気管への誤嚥を防止する
気管切開の方法



これらの誤嚥防止手術での気管切開では、気管孔（気管切開部）が塞がれると窒息となる。（喉頭摘出手術でも同様）カニューレが折れ曲がっている時も、窒息に至ることがある（Yガーゼの下でこのようになっていないか注意。）

誤嚥防止手術の方法での気管切開では、気管カニューレが入っていないこともある。この場合に、気管孔が塞がれないように、とくに注意が必要。気管孔を保護するためのガーゼが、気管孔を塞いだり、気管に吸い込まれないように、注意する。（とくに、ガーゼに痰が付いていると窒息の危険。）

唾液や、食物・水分が、気管に誤嚥されることを防止するための誤嚥防止手術の方法で、気管切開を受けている人が増えてきています。この方法としては、喉頭気管分離手術や、気管切開プラス声門閉鎖手術などがあります。

これらの誤嚥防止手術での気管切開では、気管孔が塞がれると完全な窒息となってしまいます。また、カニューレが折れ曲がっている時にも、窒息に至ることがあり、Yガーゼの下でカニューレがこのようになっていないかどうか注意が必要です。

気管切開を受けている人で、気管カニューレを入っていない場合も最近が増えており、とくに誤嚥防止手術での気管切開では、カニューレなしの対象者がかなりいます。この場合には、気管孔が塞がれないように、とくに注意が必要です。気管孔を保護するためのガーゼなどが、気管孔を塞いだり、気管に吸い込まれないように、注意します。とくに、ガーゼに痰が付いていると窒息の危険がありますので十分な注意が必要で、このような危険を防ぐために、気管孔用のプラスチックのトラキマスクというマスクを使うことが多いです。

参考資料

鼻から挿入した吸引カテーテルの、喉頭・気管内への進入

頸部後屈姿勢、頸が後に反った姿勢で、鼻からカテーテルを入れると、カテーテルが喉頭、気管に入ることがある

重症児者では、頸部後屈が強くない場合でも、鼻から入れたカテーテルが、気管に入ることがある

喉頭や気管にある痰が有効に吸引できる

不用意にこれを行うと、事故を生ずることがある

- ・迷走神経反射による徐脈
- ・呼吸の悪化（喉頭攣縮など）



出典）文部科学省「特別支援学校における介護職員等によるたんの吸引等（特定の者対象）研修テキスト」（平成24年3月）を一部改変

鼻からのチューブの挿入では、頸部後屈姿勢、頸が後に反った姿勢で、頸の角度を調節しながら鼻からチューブを入れると、チューブが喉頭、気管に入ることがあります。とくに重症児者では頸部後屈が強くない場合でも鼻から入れたチューブが声門や気管に入ることがしばしばあります。

不用意に行えば、刺激により喉頭声帯の攣縮、気管

支の攣縮をおこし呼吸困難を生ずる可能性があり、迷走神経反射により急に徐脈を生ずることもあります。

このような事故を防ぐためには、鼻から挿入する吸引チューブの長さ（深さ）をきちんと確認、意識し、看護師が行う場合でも、深く入り過ぎないように長さを決めて行う必要があります。こうすることによりこの事故を防ぐことができます。

非侵襲的人工呼吸器療法（NPPV）を使用している場合のマニュアル例



脚を左に傾ける



上のベルトは外さないでそのまま付ける

頭がまっすぐになるようにタオルを挟む



下のベルトを引き込み耳の下から出るように調整する

鼻マスクの部分フィットさせる
 *まず左の鼻側を軽く押さえてからベルトを通し固定する



右側のマスクを固定してベルトを通す
 最後は左側のベルトを調整して最終固定を行う



蛇管が水平になるように枕で固定する



どの職員が対応する場合でも、マスクのつけ外しを安全にできるよう、このようなマニュアルを整備しておくとい良いでしょう。

事務連絡

平成30年10月19日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局） 御中
中核市

厚生労働省子ども家庭局子育て支援課
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
厚生労働省老健局総務課

社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について

日頃より、社会福祉施設等における被災状況の報告や各種調査にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、昨今の平成30年7月豪雨、平成30年台風21・24号、平成30年北海道胆振東部地震等の災害においては、大規模な停電や断水、食料不足等が発生し、社会福祉施設等におけるライフライン等の確保について、改めて課題が顕在化しました。

社会福祉施設等においては、高齢者、障害児者等の日常生活上の支援が必要な者が多数利用していることから、ライフライン等が長期間寸断され、サービス提供の維持が困難となった場合、利用者の生命・身体に著しい影響を及ぼすおそれがあります。このため、平時の段階から、災害時にあってもサービス提供が維持できるよう、社会福祉施設等の事業継続に必要な対策を講じることが重要です。

各都道府県、市区町村におかれては、これまでも非常災害計画の策定や避難訓練の実施等、社会福祉施設等の災害対策に万全を期するよう指導を行っていただいているところですが、今般の被害状況を踏まえ、別添1の社会福祉施設等について、今一度点検すべき事項（例）を別添2のとおり取りまとめましたので、貴管内の社会福祉施設等において、ライフライン等が寸断された場合の対策状況を確認するとともに、その結果を踏まえ、速やかに飲料水、食料等の備蓄、BCP（事業継続計画）の策定推進など必要な対策を行うようご助言をお願いいたします。

(別添1)

点検対象施設

1. 高齢者関係施設

- (1) 老人短期入所施設
- (2) 養護老人ホーム
- (3) 特別養護老人ホーム
- (4) 軽費老人ホーム
- (5) 認知症対応型共同生活介護事業所（認知症高齢者グループホーム）
- (6) 生活支援ハウス
- (7) 介護老人保健施設
- (8) 介護医療院
- (9) 小規模多機能型居宅介護事業所
- (10) 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- (11) 有料老人ホーム
- (12) サービス付高齢者向け住宅

2. 障害児者関係施設

- (1) 障害者支援施設
- (2) 福祉型障害児入所施設
- (3) 医療型障害児入所施設
- (4) 共同生活援助事業所（グループホーム）
- (5) 短期入所事業所
- (6) 療養介護事業所
- (7) 宿泊型自立訓練事業所

3. 児童関係施設

- (1) 助産施設
- (2) 乳児院
- (3) 母子生活支援施設
- (4) 児童養護施設
- (5) 児童心理治療施設
- (6) 児童自立支援施設
- (7) 児童自立生活援助事業所
- (8) 小規模住居型児童養育事業所
- (9) 婦人保護施設
- (10) 婦人相談所一時保護施設
- (11) 児童相談所一時保護施設
- (12) 保育所・認定こども園

参考資料

- (13) 小規模保育事業所
- (14) 事業所内保育事業所（ただし、児童福祉法第34条の15第2項に基づき認可を受けたものに限る）
- (15) 放課後児童健全育成事業実施施設（児童福祉法第6条の3第2項に規定する放課後児童健全育成事業を実施するための施設）

4. その他施設

- (1) 救護施設
- (2) 更生施設
- (3) 宿所提供施設

(別添2)

社会福祉施設等における点検項目 (例)

1. 停電に備えた点検

<非常用自家発電機関係>

① 非常用自家発電機が有る場合

- ・燃料の備蓄と緊急時の燃料確保策（24時間営業のガソリンスタンド等の確認、非常用自家発電機の燃料供給に係る納入業者等との優先供給協定など）を講じているか。
- ・定期的な検査とともに、緊急時に問題なく使用できるよう性能の把握及び訓練をしているか。

② 非常用自家発電機が無い場合

- ・医療的配慮が必要な入所者（人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等）の有無、協力病院等との連携状況などを踏まえ、非常用自家発電機の要否を検討しているか。
- ・医療的配慮が必要な入所者がいる場合、非常用自家発電機の導入（難しければ、レンタル等の代替措置）を検討しているか。

<電灯（照明）関係>

- ・照明を確保するための十分な数の懐中電灯やランタン等の備蓄をしているか。

<防寒関係>

- ・石油（灯油）ストーブ等の代替暖房器具とその燃料を準備するとともに、毛布、携帯用カイロ、防寒具などの備蓄をしているか。

<介護機器・器具関係>

- ・医療機器等の予備バッテリー又は充電式や手動式の喀痰吸引器等の代替器具を準備しているか。
- ・人工透析患者に係る緊急時の対応、ニーズ、必要物資等を把握し、自治体の透析担当者や各透析施設等との連携体制が確保されているか。

2. 断水に備えた点検

<生活用水関係>

- ・近隣の給水場を確認し、大容量のポリタンク等の給水容器の準備をしているか。
- ・災害時協力井戸の確保（酒造会社等）をしているか。
- ・衛生面を考慮しつつ、地下水（井戸水）の利用の検討をしているか。

（注）節水のため、食器を汚さないように使用するラップや紙皿などを備蓄しておくこと。

参考資料

(注) 入浴は、緊急時には、ウェットティッシュによる清拭などによる代替手段を検討すること。

<飲料水関係>

- ・飲料水の備蓄をしているか。

(注) 災害時には、近隣からの避難者等の受入れにより、これらの者に対しても飲料水の提供が必要な場合があるため、利用者・職員分だけではなく、十分な数を備蓄しておくこと。

<汚水・下水関係>

- ・携帯トイレや簡易トイレ、オムツ等の備蓄をしているか。

3. ガスが止まった場合に備えた点検

- ・カセットコンロ及びカセットガス等の備蓄をしているか。

(注) 比較的簡単に備蓄できるが、火力が弱く、大量の食事を一度に調理することは難しいため、多めに備蓄しておくことが望ましい。

- ・プロパンガスの導入又は備蓄（難しければ、ガス業者等からのレンタルの可否の確認）をしているか。
- ・調理が不要な食料（ゼリータイプの高カロリー食等）を備蓄しているか。

4. 通信が止まった場合に備えた点検

- ・通信手段のバッテリー（携帯電話充電器、乾電池等）を確保しているか。
- ・複数の通信手段（携帯電話メール、公衆電話、災害用トランシーバー、衛星電話等）を確保しているか。

(注) 緊急時に想定している通信手段の使用方法を予め確認しておくこと。

5. 物資の備蓄状況の点検

- ・食料、飲料水、生活必需品、医薬品、衛生用品、情報機器、防寒具、非常用具、冷暖房設備・空調設備稼働用の燃料について、季節ごとに1日の必要量を把握しているか。
- ・食料などについて、上記を踏まえた備蓄量となっているか（飲料水等は再掲）。

(注) 消費期限があるものは、定期的な買換えが必要となることに留意すること。

(注) 利用者だけではなく、職員分及び避難者分なども含め十分な物資を備蓄しておくこと。

(注) 備蓄物資については、津波や浸水等の水害や土砂災害等に備え、保管場所にも留意すること。

6. その他留意事項

- ・点検は、南海トラフ地震の想定地域等特段の対応が求められる場合を除き、最低限3日間以上は業務が継続できるようにするとの視点に立つて行うこと。
- ・上記の点検項目は、最低限ライフライン等を維持・確保するための例であり、各社会福祉施設等において点検を行うに当たっては、実際に災害が発生した際に利用者の安全確保ができる実効性のあるものとなるよう、当該施設等の状況や地域の実情を踏まえた内容とすること。
- ・上記の点検項目以外にも、災害対策においては、利用者の避難方法や緊急時の職員間の連絡体制の構築、平時における避難訓練の実施、消防等関係機関や地域住民との連携体制の確保等が重要であることから、これらにも留意する必要があること。
- ・上記の点検項目を含め、災害時における事業継続の方法については、BCP（事業継続計画）として予め文書で整理し、役職員間で共有しておくとともに、平時の段階から、当該BCPを踏まえた訓練や物資の点検等の具体的な活動を実践していくことが望ましいこと。
- ・災害対策については、単独の法人や社会福祉施設等での対応には限界があることから、「災害時の福祉支援体制の整備について」（平成30年5月31日付け社援発0531第1号）を踏まえ、平時の段階から、都道府県が中心となって構築している「災害福祉支援ネットワーク」へ積極的に参画し、地域全体の防災体制の底上げに協力を図ること。

医政発第 0726005 号

平成 17 年 7 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長（公印省略）

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の
解釈について（通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切る

参考資料

こと及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること（耳垢塞栓の除去を除く）
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。（肌に接着したパウチの取り替えを除く。）
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（※）を用いて浣腸すること
※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象と

する必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注 4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注 5 上記 1 から 5 まで及び注 1 に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記 5 に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注 6 上記 4 は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

学習 の ポイント

第Ⅲ章

喀痰吸引等に関する演習

1. 口腔内の喀痰吸引
2. 鼻腔内の喀痰吸引
3. 気管カニューレ内部の喀痰吸引
4. 胃ろうによる経管栄養（滴下型の液体栄養剤）
5. 胃ろうによる経管栄養（半固形栄養剤）
6. 経鼻経管栄養（滴下型の液体栄養剤）

- ▶ 感染予防のため、手洗いの手順や、衛生的な器具の取扱い・操作を習得しましょう。
- ▶ 対象者の気持ちに寄り添った喀痰吸引等を行うため、説明や声かけ、同意を得ることを覚えましょう。
- ▶ 喀痰吸引を安全に実施するため、吸引圧や吸引の時間、吸引カテーテルをいれる長さなどに関する注意点を学習しましょう。
- ▶ 経管栄養を安全に実施するため、栄養剤の温度や注入速度、胃ろうチューブや経鼻胃管の観察などに関する注意点を覚えましょう。
- ▶ 対象者の状態観察を学習し、医師や看護師に報告できるようになりましょう。

なお、ここで示す手順は、喀痰吸引・経管栄養の基本的な手順の一例です。実際の基本研修の演習では、各受講者が喀痰吸引等を行う予定の対象者のおかれている状況をふまえ、それに応じた手順で演習を行ってください。

例えば、在宅においては、高額な医療物品の適切な範囲での節約も必要であり、手袋を片方のみ装着する場合があります。そのほか、アルコール綿などの使用量についても同様です。

1. 口腔内の喀痰吸引 (単回使用、乾燥法、薬液浸漬法)

まず、実施準備を行います。

訪問時に、流水と石けんで手洗いを行います。これは、皆さんが、外から細菌などを持ち込まないためと、感染配慮からです。15秒以上30秒程度、時間をかけて行います。速乾性擦式手指消毒剤（そっかんせい さっしきしゅししょうどくざい）での手洗いも可能ですが、流水で洗える環境にある場合には流水で洗うほうを優先させます。

また、医師の指示書を確認しておきます。さらに、対象者本人や家族、対象者についての前回の記録から、体調を確認します。

ここまでは、ケアの前に済ませておきます。

スライド1

実施準備：「流水と石けん」による手洗い、指示書の確認、体調の確認

- 訪問時、「流水と石けん」による手洗いを済ませておく。
- 医師の指示書を確認する。
- 対象者本人・家族もしくは記録にて、体調を確認する。



出典) 厚生労働省資料を一部改変

留意事項

- ・外から細菌等を持ち込まない。
- ・手洗いの時間は、15秒以上30秒程度。

ここまでは、ケアの前に済ませておきます。

手順1 対象者の同意を得る。

対象者に対し、「痰がゴロゴロいっているので、吸引してもよろしいでしょうか」などと説明し、対象者の同意を得ます。喀痰吸引は、必要性のある時だけ行うようにしましょう。

スライド2 1. 口腔内の喀痰吸引

手順①対象者の同意を得る

- 吸引の必要性を説明し、対象者の同意を得る。



出典) 厚生労働省資料を一部改変

留意事項

- ・吸引の必要性のある時だけ行っているか。

手順2 環境を整え、口腔内を観察する。

吸引の環境を整えます。また、効果的に喀痰を吸引できる体位に調整します。

口の周囲と口腔内を観察し、喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などを確認します。

スライド3 1. 口腔内の喀痰吸引

手順②環境を整え、口腔内を観察する

- 吸引の環境を整える。
- 効果的に喀痰を吸引できる体位に調整する。
- 口の周囲、口腔内を観察し、喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などを確認する。

留意事項

- ・効果的に喀痰を吸引できる体位か。
- ・喀痰の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。

手順3 手洗いをする。

両手を洗います。流水と石けんによる手洗い、あるいは、速乾性擦式手指消毒剤による手洗いをします。対象者の体に接触した後、吸引前には手洗いを行うようにしましょう。

スライド4 1. 口腔内の喀痰吸引

手順③手洗いをする

○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。

留意事項

・対象者の体に接触した後、吸引前の手洗いをしているか。

手順4〈単回使用の場合〉吸引カテーテルを取り出す。

吸引カテーテルを不潔にならないように取り出します。清潔な使い捨て手袋をする前に、

1. 吸引カテーテルの包装紙を少し開き、
2. 不潔にならないように吸引台に置きます。
3. 清潔手順で使い捨て手袋をつけ、
4. 非利き手で2. の吸引カテーテルを持ちます。
5. 利き手で、清潔に吸引カテーテルを取り出します。

その際、

- ・衛生的に、器具の取扱いができているか
- ・カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないかに留意します。なお、利き手のみに手袋をする場合も、同様の手順となります。

スライド5 1. 口腔内の喀痰吸引

<単回使用>手順④吸引カテーテルを取り出す

○吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。



留意事項

- ・衛生的に、器具の取扱いができているか。
- ・カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。

手順4〈乾燥法、薬液浸漬法の場合〉吸引カテーテルを取り出す。

使い捨て手袋をします。場合によってはセッシを持つちます。

非利き手で吸引カテーテルを保管容器から取り出します。

非利き手から、利き手で吸引カテーテルの接続部を持ちます。このとき、カテーテル先端には触らず、また先端を周囲のものにぶつけて不潔にならないよう十分注意します。

なお、利き手のみに手袋をする場合は、同様の手順で吸引カテーテルを取り出すか、利き手で直接、清潔に吸引カテーテルを取り出します。

スライド6 1. 口腔内の喀痰吸引

<乾燥法、薬液浸漬法>手順④吸引カテーテルを取り出す

○使い捨て手袋をする。場合によっては、セッシを持つ。

○非利き手で吸引カテーテルを保管容器から取り出す。

○非利き手から、利き手で吸引カテーテルの接続部を持つ。



留意事項

- ・衛生的に、器具の取扱いができているか。
- ・カテーテルの先端をあちこちにぶつけていないか。

手順5 吸引カテーテルを接続する。

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。接続する際に、両手が触れないように注意が必要です。

手順6 吸引器のスイッチを入れる。

吸引カテーテルを直接手で操作する場合は、先端から約10cmくらいの所を、親指、人差し指、中指の3本でペンを持つように握ります。

その状態で、カテーテル先端を周囲の物に触れさせないようにしながら、反対の手、すなわち非利き手で吸引器のスイッチを押します。

手順7 吸引圧を確認する。

非利き手の親指で吸引カテーテルの根元を塞ぎ、吸引圧が、20kPa（キロパスカル）以下であることを確認します。この間も、カテーテル先端が周囲のものに絶対に触れないように注意します。

なお、吸引を数回にわけて行うことがあります、吸引圧の確認は毎回の吸引毎に行う必要はありません。

スライド7 1. 口腔内の喀痰吸引

手順⑤吸引カテーテルを接続する

- 吸引カテーテルを、吸引器に連結した接続管に接続する



留意事項

- ・衛生的に操作できているか。

スライド8 1. 口腔内の喀痰吸引

手順⑥吸引器のスイッチを入れる

- 非利き手で、吸引器のスイッチを押す。



留意事項

- ・カテーテルの先端から約10cmくらいのところを、親指、人差し指、中指の3本でペンを持つように握るか、セッシで持つ。

スライド9 1. 口腔内の喀痰吸引

手順⑦吸引圧を確認する

- 非利き手の親指で吸引カテーテルの根元を塞ぎ、吸引圧が、20 kPa 以下であることを確認する。それ以上の場合、圧調整ツマミで調整する。

留意事項

- ・衛生的に、器具の取扱いができているか。
- ・吸引圧は20kPa（キロパスカル）以下、毎回確認の必要はない。