

吸引・経管栄養による
急変・事故発生時の対応

吸引・経管栄養による急変・事故発生時の対応

(1) 想定されるトラブルと対応事例

口腔内吸引時に想定されるトラブル

トラブル	介護職の対応	看護師の対応及び予防策
吸引器が正しく作動しない	以下の確認を行う <ul style="list-style-type: none"> 電源 吸引ピンのふた（きちんとしまっていて、密閉状態になっているか） 吸引ピンの中身（いっぱいなら破棄） 吸引チューブの接続 吸引圧（チューブの接続部を折り曲げ、吸引圧が上昇するか確認） 	<ul style="list-style-type: none"> 入所者等の全身状態の観察（顔色・チアノーゼの有無・呼吸数および自覚症状の有無等を確認し、情報を介護職員と共有する） 定期的な吸引器のチェック（吸引ピンのパッキン交換、吸引器と吸引チューブを連結する管の消毒等）
呼吸状態が悪くなる 顔色が悪い	<ul style="list-style-type: none"> 直ちに吸引を中止し、気道を確保 看護師に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸状態と酸素飽和度をチェック 状況により、吸引、酸素投与、バギング（手動式人工呼吸器を使用）を施行 呼吸状態の改善がみられないときは病院へ救急搬送する
嘔吐する	<ul style="list-style-type: none"> 直ちに吸引を中止し、誤嚥を防ぐため顔を横に向ける 看護師に連絡する 吐物は、速やかに片付ける 	<ul style="list-style-type: none"> 全身状態の観察 緊急性の判断（吸引刺激による嘔吐だったのか）
出血する	<ul style="list-style-type: none"> 出血が少量のとき：吸引物に少量血液が混じる程度 →直ちに吸引を中止し、しばらく様子を見る 出血が多量のとき：吸引物が全て血性のものである場合等 →直ちに吸引をやめ、顔を横に向け、看護師に連絡 吸引圧を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> 出血量、出血位置の確認 正しい吸引操作の確認
痰が固く、吸引が困難	<ul style="list-style-type: none"> 室内の空気の乾燥を防ぐ 	<ul style="list-style-type: none"> 摂取水分量の検討 気道浄化看護の実施
痰の色がいつもと違う	<ul style="list-style-type: none"> 体温を測り、看護師に報告 全身状態の観察 	<ul style="list-style-type: none"> 感染徴候の観察 他入所者等への感染を考慮する
不穏	<ul style="list-style-type: none"> 吸引を行わず、全身状態の観察をして看護師に報告 	<ul style="list-style-type: none"> 痰の除去が必要な場合は看護師が吸引を行う 吸引による効果を観察する
吸引ができない（チューブをかむ、口を開けない）	<ul style="list-style-type: none"> ゆっくりと吸引チューブを引き抜き、全身状態を観察する 全身状態を観察して看護師に報告する 	<ul style="list-style-type: none"> 痰の除去が必要な場合は看護師が鼻腔から吸引を行う

経管栄養（PEG）時に想定されるトラブル

トラブル	介護職の対応	看護師の対応及び予防策
PEG の脱落 抜けそうにな っている	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注入せず、すぐに看護師に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ・ あらかじめ医師から包括指示を受け、手順に沿って対応する ・ 瘻孔確保（瘻孔は、早ければ5時間ほどで閉じてしまう） ・ 新品であれば、吸引カテーテルでも尿道カテーテルでも構わないので、孔に差しこみ瘻孔の確保をした上で、受診の手配
PEG から出 血している	<ul style="list-style-type: none"> ・ 看護師に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 吸引物の確認 ・ 出血部位の確認 ・ 不良肉芽からの出血の場合、洗浄し、自然乾燥させる（PEG カテーテルの物理的刺激が主因のため、瘻孔に対してなるべく圧をかけないよう、PEG カテーテルの位置を工夫する） ・ 胃内からの出血の場合、胃十二指腸潰瘍や食道潰瘍からの出血が懸念されるため、家族に連絡を取り医療機関の受診を勧める
気分が悪い・ 嘔吐する	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注入を一時中止 ・ 誤嚥しないように顔を横に向ける ・ 嘔吐があればすぐに片付け、うがいをさせる ・ 看護師に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注入速度や栄養剤の量の確認 ・ 注入再開の判断
息が苦しそ う・顔色が悪 い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 直ちに注入を止め、看護師に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全身状態と酸素飽和度をチェック ・ 入所者等の状態により、吸引、酸素投与、バギングを施行し、呼吸状態の改善がみられないときは病院へ救急搬送
入所者等が腹 痛・腹部膨満 感を訴える 下痢が頻繁に 起こる	<ul style="list-style-type: none"> ・ 調整する注入速度を遅くする ・ 軽減しなければ看護師に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 全身状態の観察、特に腸蠕動音聴取 ・ 注入速度・体位の確認と調整
PEG 周囲か ら栄養剤が漏 れてしまう	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的には、そのまま注入を続行 ・ 通常よりも漏れの量が多いときは、看護師に連絡 ・ 注入後、PEG の洗浄、もしくは清拭 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基本的に栄養剤リークの場合、PEG のストッパーは十分にゆるめ、洗浄とスキンケアによって組織修復までを乗り切る ・ 栄養剤リークの対策の一つとして、栄養剤の粘度増強・固形化が挙げられるが、主治医（配置医）と相談して対策を立てることが求められる
チューブの抜 け（抜いた、 抜けた）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 清潔なガーゼ等で瘻孔を被い看護師に連絡する 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 主治医へ連絡し再挿入の手配をする ・ 緊急用のバルーンカテーテルを準備している場合には挿入して受診する