

家族以外の者によるたんの吸引研修に関する考察

～たんの吸引評価結果から～

○野坂明子 原田小夜 大井健 (滋賀県南部振興局地域健康福祉部) 池田初美 (守山市地域包括支援センター)
田中美樹子 (栗東市健康増進課) 日比野真紀 (野洲市健康増進課) 今江佐代子 渡利容子 (小西醫院訪問看護ステーション)
山本真理子 石原仁 (滋賀県済生会訪問看護ステーション)

1. はじめに

湖南地域では、平成15年7月および平成17年3月の厚生労働省医政局長通知をもとに、平成16年度から必要ケースに対して、ホームヘルパー(以下HH)へのたんの吸引研修をはじめている。

研修を受け、本人・家族と同意書を交わし、在宅でたんの吸引を行っているHHに対して、手技の評価を行った。この結果から、HHへの吸引研修のあり方について考察したので報告する。

2. 事業概要

受講対象者は21名で最終受講者は15名。評価指導者は訪問看護ステーション看護師。ケースの状況は、下表のとおりである。

	ヘルパー吸引の状況	主たる介護者	ヘルパー吸引頻度	状況
A氏	マラチューブによる口腔内吸引	妻(同居の子)	口腔内:4回/時間	H18.4人工呼吸器装着 H18.11ヘルパー吸引開始
B氏	カテーテルによる気管内・口腔内吸引	日中:姉 夜間:父母	気管内:1回/時間 口腔内:2回/時間	H17.8気管切開 H18.2ヘルパー吸引開始
C氏	カテーテルによる気管内・口腔内吸引	夫(別居の子)	気管内:1回/5時間 口腔内:0.5回/時間	H16.3人工呼吸器装着 H16.8ヘルパー吸引開始

1) 流れ

①本人・家族が在宅かかりつけ医・訪問看護ステーション・保健所に評価を依頼する。②保健所がケア会議を開催し、評価内容を決定する。③自宅外でモデル人形を用いて手技の評価を行う。④自宅で訪問看護師が手技の評価およびフィードバックを行う。⑤関係者間で全体の評価を行う。

口腔内吸引のみのA氏は、自宅のみとする。自宅外・自宅ともに市保健師・保健所保健師が同席する。

3. 研究方法

研究の対象は、表1)の自宅外・自宅での評価を受けたHHとする。

表1) 自宅外(訪問看護ステーション)の評価

日にち	平成19年10月18日	平成19年11月1日
時間	9:00～12:30	9:00～11:00
看護師	4名	3名
ヘルパー	4事業所 9名	3事業所 3名

自宅での評価

期間:平成19年8月18日～平成19年11月30日 (このうち9回評価日を設定) 1回につき、HH2名(5事業所15名)

1) 自宅外・自宅ともにチェック表²⁾に基づき、評価時に○:できる△:もう少し×:不十分の3段階で訪問看護師がチェックした結果。

2) 評価を担当した看護師の講評の結果とHHの質問。

4. 結果

1) 評価結果^{図1)～4)}

2) 自宅外での指導者の講評

・手洗いが不十分である・手指消毒のすり込みが不十分で

ある・吸引器の作動確認が出来ていない・B氏の単包のアルコール綿花を分ける際に、綿を触りすぎる・本人への言葉かけが不十分である・カテーテルの挿入が深い・カテーテルの先端に意識がいきにくい・呼吸器を外した際の危機感が薄い・呼吸器回路に意識を向けることが不十分である

3) 自宅での指導者の講評

・口腔内吸引のときの圧のかけかたが適切でない・吸引時間が長い・カテーテルと身体が近い・清潔なものは一旦片付けてから本人の状態を十分観察をする・使用済みのアルコール綿花でテーブルを拭かない・手順の流れどおりには出来ている・B氏は口腔内吸引しやすいように手を添える

4) HHからの質問

・手指消毒は何度も使用してよいか・口腔はマニュアル通りの挿入長さでは十分吸引できない・吸引器の作動の確認はいつが適当か・入眠中に音が聞こえて胸部に振動を感じた場合、吸引した方がよいか・気管内吸引は圧をかける時間が10～15秒であると家族から聞いたがそれによいか

5. 考察

1) 評価の方法について

評価結果から、不十分である項目が多いことがわかった。安全の確保のために、定期的な評価は必要である。また、評価の場はHHの疑問の解消、家族に対する指導ができる場である。

自宅外での評価も、本人への負担を最小限にするために必要である。HHの技術と理解度に応じた指導を行うためには、少人数で行うことが望ましいと考える。

2) HHのたんの吸引の手技について

流れどおりには出来ているが、根拠などの基本部分の理解が出来ていないため、応用が効きにくい。また、自宅では家族のやり方を優先してしまい、基本から外れて行うところが見られる。家族に対してもHHの行う吸引手技への理解をしてもらう必要がある。

結果をみると、本人の状態だけでなく呼吸器回路にも意識を向けなければならず、人工呼吸器を外して吸引をすること、清潔を保ち気管切開部から吸引をすることは、難しい技術であると言える。このため、HHによるたんの吸引は慎重になる必要がある。

研修を行う場合は、ケースの状態や物品、注意点は個別性が高く、在宅の状況と同じ環境での指導が必要である。そのため、指導者は訪問看護師が適任であると考えられる。

6. おわりに

3ケースは、医療と介護サービスにより、介護負担が軽減され、安定した在宅療養が継続出来ている。

しかし、たんの吸引は、安全性・責任を考えると可能な限り、医療で行うべきである。

やむを得ず、HHによるたんの吸引を行う場合には、十分な指導と定期的評価を受けられるシステムづくりが必要である。