G-17 気管切開下呼吸管理患者へのカフ上部気道クリーニングの工夫「ダブルサクションチューブ」

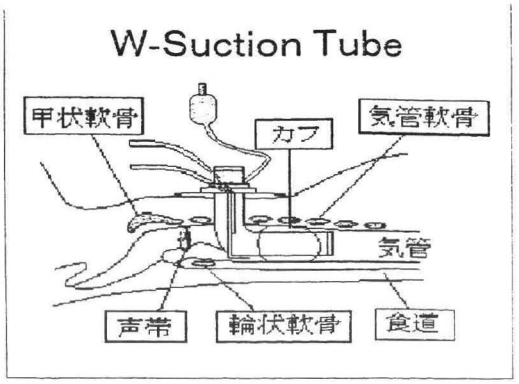
社会福祉法人　大阪暁明館病院　呼吸療法科　＊日本メディコ（株）

杉本　保・吉武　真紀子・＊福田　浩史

これまで、我々は気管切開下呼吸管理患者に対する誤飲対策に幾度かの気管切開チューブの改良をした。基本となった気管切開チューブはポーテックス社製ボーカレイドである。本チューブは気管切開下発声のために直径2，7mmのチューブを気管切開気道チューブ本体に沿って取り付けられておりカフ上部に開口部を設けそれより5L／min 程度の酸素を負荷することで気流を作り発声させるものである。我々は、このラインを嚥下障害のある患者や口腔内分泌物の多量にある患者の気管内へのたれ込み誤飲対策のため吸引ラインとして利用できると考え、カフ上部から声帯までの分泌物吸引を行った。しかし、ある程度の効果はあるが充分ではないことからチューブ素材の改良と開口部が側壁にあったのを気道チューブ本体の下部に設けた。これにより吸引効果が増し口腔内の吸引と合わせ本チューブからカフ上部の吸引を行うことでたれ込み誤飲を防止できる結果が得られた。本製品は現在同社からサクションエイドと名付け市販されている。

今回、さらにこの吸引用ラインをもう一本増やしさらにクリーニング効果を上げることにした。これには近年の在宅医療の進展が背景にあり本院においても長期気管切開下呼吸管理患者が在宅療養へ転帰する事が通例となり吸引ラインの閉塞や誤飲によるトラブル事例が少なからず発声し、介護家族による口腔内及びカフ上部の分泌物管理に差違があることが判明した。

今回、カフ上部の吸引ラインを2本にすることでより吸引効果を上げ吸引ラインの閉塞防止、カフ上部の洗浄クリーニングが容易にできることなどが有効な結果として得られた。



考　察

- 人工気道下呼吸管理患者は常に感染、気道閉塞等の危険性を伴っており気道クリーニングは重要な管理ポイントである
- 今回、長期在宅呼吸管理において疾病の違いや介護家族の排痰吸引手技の習熟度により吸痰結果に大きな差異みられ、一部患者において喀痰による気道閉塞、炎症が頻発した症例があり、簡便な気道クリーニングの方法を再検討した
- 口腔内分泌物の垂れ込み、口腔内雑菌の侵入をカフ上部の吸引、洗浄クリーニングを適時行なう事により防止する事を検討した
- 今後、経口又は経鼻挿管チューブにおいても有効である可能性も考えられ検討中である

結果

- 1日の気管内吸引回数と吸痰量を従来の気管切開チューブと比較した場合、カフ上部の吸引を適時行なう事により双方とも減少した
- 1日数回のカフ上部の洗浄クリーニングを行なう事により菌数の増加を抑制できた
- 本チューブ使用により喀痰によるチューブ閉塞を頻発していた在宅患者のトラブルが解消した
- 本チューブ使用により患者家族の負担が軽減した
- 問題点の一つとしてカフ上部の吸引時、過剰な吸引圧は口腔内の分泌物を引き込むため適切な吸引圧に調整する必要があった