全日病 SQUE e ラーニング 看護師特定行為研修

胸腔ドレーン管理関連

区分別科目

9

演 習

（A）低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更

低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更方法（ペーパーペイシェント）

岸和田徳洲会病院救命救急センター

鈴木 慧太郎 氏

一般社団法人 S-QUE 研究会

演習：低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及びその変更方法

岸和田徳洲会病院
救命救急センター　鈴木慧太郎

本日の内容

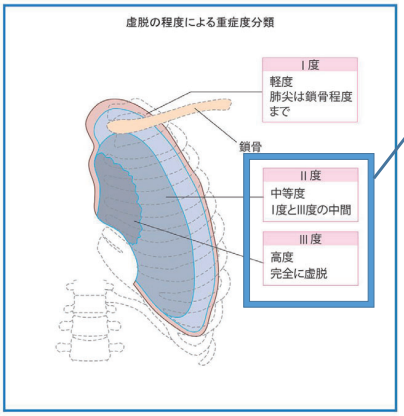
- 手順書の解説
- 低圧胸腔内持続吸引器の設定変更にあたり、評価すべき内容の確認
- 評価内容に沿って、実際の手順を確認し、演習形式で学習する
- 周辺知識の確認

手順書による指示

【当該手順書に係る特定行為の対象となる患者】

1. Ⅱ°以上の気胸で胸腔ドレーンが留置されている
2. 胸部術後で胸腔ドレーンが留置されている
3. 慢性胸水で胸腔ドレーンが留置されている

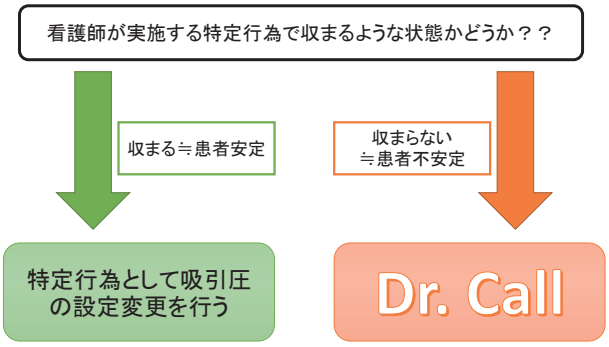
気胸の重症度



Ⅱ度以上が胸腔ドレナージの適応！

単純に鎖骨との位置関係だけで分類することが困難な場合も多い！

手順書による指示



手順書

【看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲】

- ➢意識状態の変化なし
- ➢バイタルサインの変化なし
- ➢SpO_2≧92%
- ➢ドレーンの状態に変化なし

1つでも当てはまれば直ちに指導医に報告し、指示に従う（状態が悪いということ、特定行為範囲外）
1つも当てはまらなければ、低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更

【特定行為を行うときに確認すべき事項】
- 意識状態の変化
- バイタルサインの変化
- SpO_2≦91%
- ドレーンの状態の変化

どれか一項目でもあれば、下記の確認をして担当医に連絡
- 出血
- 皮下気腫の増大
- 性状の変化（膿瘍，白濁など）

症例1　20歳代男性

主訴：胸痛

現病歴：

胸痛で受診。

レントゲンで右の高度肺虚脱を指摘され、気胸の診断で胸腔ドレーン挿入を実施され、入院。

ドレーンにはチェストドレーンバッグが接続されているが、Water sealの状態である。

Thinking time

胸腔ドレーン挿入後の症例について提示しました。
胸腔内持続吸引器の設定について検討してください。

・設定が可能かどうかの評価
・評価にあたり、必要な情報は？

症例1　20歳代男性

【入院時現症】
血圧：123/67mmHg、脈拍：69回/分
体温：36.1℃、SpO_2：97%（室内気）、呼吸：18回/分
意識：GCS 4-5-6

チューブ：閉塞、折れ曲がりなし
挿入部：出血なし、皮下気腫は若干のみ
排液：入院時点ではない

Thinking time

入院時の状態について提示しました。

・胸腔内持続吸引器の設定について検討
・設定内容について

症例2　70歳代男性

現病歴：
自転車走行中の交通事故により搬送。
外傷性の左血気胸により胸腔ドレナージを実施され、緊急入院となってい患者。

申し送り内容：
当日で入院3日目の経過。
日勤帯の所見として、ドレーンからの排液は淡血性、およそ10ml/h程度の排液が認められており、少量のエアリークが続いていた。
現在-10cmH_2Oの持続陰圧吸引を行っている。
SpO_2は3L/minで97%前後で推移しており、意識は清明、その他バイタルは問題なし。

症例2　70歳代男性

夜間に呼吸困難でナースコール
【訪室時現症】
血圧：149/96mmHg、脈拍：91回/分
体温：37.1℃、SpO_2：96%（3L/min）、呼吸：24回/分
意識：GCS 4-5-6

左呼吸音は減弱、皮下気腫の増大なし
ドレーンからのエアリークは消失しており、呼吸性変動も消失している

Thinking time

入院時の状態について提示しました。

・考えられる病態について
・次にとるべき行動について

チューブの閉塞

チューブが閉塞すると・・・

エアリーク → 消失

呼吸性変動 → 消失

チューブの折れ曲がりはすぐに確認かつ改善可能！

真の閉塞ならばドレーン再挿入

症例2　70歳代男性

Thinking time

・ドレーンの所見から、とるべき対応について検討してください