



全日病 S-QUE 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



(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

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

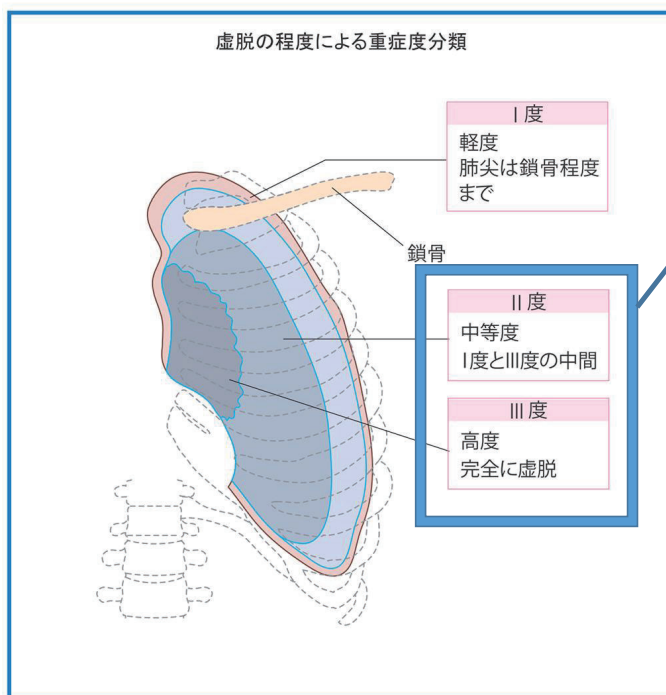
- 手順書の解説
- 低圧胸腔内持続吸引器の設定変更にあたり、評価すべき内容の確認
- 評価内容に沿って、実際の手順を確認し、演習形式で学習する
- 周辺知識の確認

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度以上が胸腔ドレーナージの適応！

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

看護師が実施する特定行為で収まるような状態かどうか？

収まる≡患者安定

収まらない
≡患者不安定

特定行為として吸引圧
の設定変更を行う

Dr. Call

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
- $\text{SpO}_2 \geq 92\%$
- 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
- $\text{SpO}_2 \leq 91\%$
- 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℃、SpO₂：97%（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-10cmH₂Oの持続陰圧吸引を行っている。

SpO₂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℃、SpO₂:96%(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