

評価票＜喀痰吸引 鼻腔内吸引（通常手順）＞

実地研修用  
2025年度

受講登録番号		受講者氏名	利用者氏名	指導看護師氏名				
評価判定基準	ア	1人で実施できる。評価項目について手順とおりに実施できている。	回数	回目	回目	回目	回目	回目
	イ	1人で実施できる。評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。実施後に指導した。	実施月日	/	/	/	/	/
	ウ	1人で実施できる。評価項目について手順を抜かしたり、間違えたりした。その場で見過こせないレベルであり、その場で指導した。	開始時間	:	:	:	:	:
	エ	1人での実施を任せられるレベルにはない。	指導看護師 確認印					

実施手順	評価項目		評価の視点	評価判定				
STEP4 実施準備	1	訪問時、第一回目の流水と石けんによる手洗いを済ませておく。	外から細菌を持ち込まない。					
	2	医師・訪問看護の指示を確認する。	ここまでは、ケアの前に済ませておく。					
	3	利用者本人あるいは家族に体調を聞く。						
STEP5 実施	4	利用者本人から吸引の依頼を受ける。あるいは、利用者の意思を確認する。	必要性のある時だけ行っているか。					
	5	吸引の環境、利用者の姿勢を整える。	効果的に喀痰を吸引できる体位か。					
	6	鼻の周囲、鼻腔内を観察する。	鼻汁の貯留、出血、腫れ、乾燥などのチェックをしたか。					
	7	流水と石けんで手洗い、あるいは速乾性擦式手指消毒剤で手洗いを する。	利用者の体に接触した後、吸引前の手洗いを行っている か。					
	8	必要に応じきれいな使い捨て手袋をする。場合によってはセッシン を持つ。	手洗い後、決められた吸引カテーテル保持方法を守って いるか。					
	9	吸引カテーテルを不潔にならないように取り出す。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。吸引カテー テルの先端をあちこちにぶつけていないか。					
	10	吸引カテーテルを吸引器に連結した接続管につなげる。	衛生的に操作できているか。					
	11	吸引器のスイッチを入れる。	衛生的に、器具の取り扱いができていないか。先端から約 10cmのところを手袋をした手（またはセッシン）で持 つ。（カテーテルを持つ逆の手）					
	12	（乾燥法の場合）水を吸って吸引カテーテルと接続管の内腔を洗い流す。 （薬液浸漬法の場合）水を吸って吸引カテーテルの内腔を洗い流すとともに 吸引カテーテルの周囲を洗う。	衛生的に、器具の取扱いができていないか。					
	13	決められた吸引圧になっていることを確認する。	吸引圧は20キロパスカル以下に設定する。					
	14	吸引カテーテルの先端の水をよく切る。	よく水を切ったか。					
	15	「吸引しますよ～」と声をかける。	本人に合図を送り、心の準備をしてもらっているか。					
	16	吸引カテーテルを陰圧をかけない状態で鼻腔内の奥に入れる。	奥に挿入するまで、吸引カテーテルに陰圧はかけていな いか。適切な角度の調整で吸引カテーテルを奥まで挿入 できているか。					
	17	（吸引カテーテルを手で操作する場合）こよりを燃えるように左右に 回転し、ゆっくり引き抜きながら吸引する。	（吸引カテーテルを手で操作する場合）吸引カテーテル を左右に回転させながら引き抜いているか。					
	18	一回で吸引しきれなかった場合は、吸引カテーテルの外側を消毒綿 （アルコール綿等）で拭き取った後、洗浄水を吸って内側を洗い流して から、再度吸引する。	外側に分泌物がついた吸引カテーテルをそのまま洗浄水 （水道水等）に入れて水を汚染していないか。					
	19	（乾燥法の場合）使用済み吸引カテーテルは外側を消毒綿（アルコール 綿）で拭き取った後、水を吸って、再度消毒綿で外側を拭きとる。 （薬液浸漬法の場合）使用済み吸引カテーテルは外側を消毒綿（アルコール 綿）で拭き取った後、水を吸って内側を洗い流してから、保存容器の消 毒液を吸引カテーテル内に吸引する。	洗浄水、消毒液を吸いすぎではないか。 吸引カテーテル内に分泌物が残っていないか。					
	20	吸引器のスイッチを切る。	吸引器の機械音は、吸引が終わったらできるだけ早く消 す。					
	21	（単回使用の場合）吸引カテーテルを接続管からはずし、破棄する。 （乾燥法の場合）吸引カテーテルを接続管からはずし、衛生的に保存容器 にもどす。 （薬液浸漬法の場合）消毒液の入った保存容器にもどす。						
22	手袋をはずす（手袋着用の場合）またはセッシンをもとに戻し、手洗 いをする。							
23	利用者に吸引が終わったことを告げ、確認できる場合、喀痰がとれ たかを確認する。	本人の意志を確認しているか。喀痰がとれ切れていない 場合はもう一回繰り返すかを聞いているか。						
24	利用者の顔色、呼吸状態等を観察する。 吸引開始から吸引終了まで利用者の状態を常に観察する。	苦痛を最小限に、吸引できたか。利用者の状態観察を行 えているか。 経鼻胃管使用者では、吸引後、経鼻胃管が口腔内に出て きていないかを確認。						
25	体位を整える	楽な体位であるか利用者に確認したか。						
26	吸引した物の量、性状等について、ふり返り確認する。	吸引した喀痰の量・色・性状を見て、喀痰に異常はない か確認しているか。（異常があった場合、家族や看護 師、医師に報告したか。感染の早期発見につながる。）						
STEP6 片付け	27	吸引びんの廃液量が70～80%になる前に廃液を捨てる。	手早く片づけているか。 吸引びんの汚物は適宜捨てる。					
	28	洗浄用の水や保存容器の消毒液の残りが少なければ取り換える。	洗浄用の水や消毒液は継ぎ足さず、セットごと取り換 えているか。					
STEP7 評価記録、 結果確認報告	29	実施したケア及びヒヤリハットを報告する。 ケア実施の証明および今後のケアプランに活用できるように記録 しておく。	実施したケアについて報告する。（ヒヤリハット含む） 記録内容は、客観的に記載し、共通認識できる用語や表 現を使用する。実施時刻、吸引した内容物の種類や性 状、一般状態、特記事項、実施者名、利用者の訴えなど を記載する。					
アの合計個数								
＜合格基準＞ 1回の手技において、全ての項目にて「ア」がそろっている 回数が、連続2回あること。			一回の手技において ・すべて「ア」がそろっている → ○ ・「イ」「ウ」「エ」が一個でもある → ×					

\* 自由記載欄

（ ）回目	
（ ）回目	
（ ）回目	
（ ）回目	
（ ）回目	

留意点	※ 特定の利用者における個別の留意点（良好な体位やOKサイン等）について、把握した上でケアを実施すること。
	※ 実際に評価表を使用する際は、各対象者の個性性に適合させるよう、適宜変更・修正して使用すること。