

2021.04.27

京大病院医療安全情報 130

【 気管切開チューブの閉塞 】

昨年、気管切開チューブの痰閉塞による急変が4件報告されています。

事例1

単管タイプの気管切開チューブを挿入中、気管切開部用のエプロンを装着していた成人患者。1日4回ネブライザー吸入を実施。朝のネブライザー吸入実施中にナースコールあり、看護師が訪室すると気管切開チューブからブーブーと音が鳴っていたため痰を吸引していたが、完全に閉塞し吸引できなくなったため緊急コール。



気管切開部用
エプロン



ネブライザー吸入

事例2

単管タイプの気管切開チューブを挿入中、気管切開部用のエプロンを装着していた成人患者。1日4回ネブライザー吸入を実施。朝7時台に痰による気道閉塞のためSpO₂=30%台まで低下した。「眠たい」という理由で、前日眠前のネブライザー吸入をスキップしていた。



気管切開チューブ
が痰で閉塞

事例3

単管タイプの気管切開チューブを挿入中、人工鼻を装着していた成人患者。1日3回ネブライザー吸入を実施。朝8時台にトイレからベッドに戻った後、看護師は痰を吸引しようとしたが痰引けず、気管切開チューブから笛音あり、SpO₂=70%台まで低下。医師が気管切開チューブを抜去したところ、粘稠痰で閉塞していた。



人工鼻

事例4

幼児でスピーチタイプの気管切開チューブを挿入していた。夜間もスピーチバルブを装着。朝9時台に吸引希望のナースコールがあり、看護師は痰を吸引しようとしたが、吸引チューブの挿入が困難であった。医師が気管切開チューブを抜去したところ内腔先端が痰で閉塞していた。ネブライザー吸入を3日前に終了していた。



気管吸引



スピーチバルブ

インシデント報告に基づいた対策です

京大病院医療安全情報 130

【痰による閉塞のリスクを知っておきましょう】

気管切開チューブ使用患者の加湿は適切に

【理由】

気管切開チューブの内腔の分泌物の凝固を最小限にし、気管粘膜の損傷を防ぐため

【対策】

- 定期的なネブライザー吸入を推奨します。
- 眠前のネブライザー吸入をスキップしない。

朝は閉塞
しやすいのね



寝る前の
ネブライザーも
大切なのね

スピーチカニューレの留意点

- 睡眠時はスピーチバルブを外し、必ず内筒を挿入する。
- 内筒を再挿入する際には、必ず本体内側の痰などを吸引する（本体内側に付着した分泌物等を気管内に落としてしまうおそれがある）。
- 小児の一時的な気管切開症例は、スピーチタイプの気管切開チューブを選択しない。

痰で閉塞した場合は、医師の到着を待たず、
気管切開チューブを抜去しましょう。