O1-12

気管カニューレを長期間留置している遷延性意識障害患者に発生する気管内肉芽について

木沢記念病院 中部療護センター

○西脇 由佳、遠山 香織、石山 光枝、竹中 俊介、篠田 淳

【目的】遷延性意識障害患者は、呼吸障害により気管切開を余儀なくされている場合が多い。気管カニューレの長期間留置による合併症として気管内肉芽が最も多いと報告されている。気管内肉芽は発生場所により生命に重大な影響を与える。気管カニューレ留置中の患者に対し、気管内視鏡を用いて気管内の状態、気管内肉芽の発生要因及び対策について検討したので報告する。

【方法】対象は気管切開患者27名。気管内視鏡にて、気管内肉芽の有無、発生部位、性状、留置期間、痰の量・性状、1日平均吸引回数をもとに、対策・看護について検討。

【結果】気管内肉芽を認めなかった例17例、認めた例10例。肉芽発生部位は前壁7例、後壁3例で前壁に発生しやすい傾向にあった。気管分岐部には軽い炎症は認めたが肉芽は見られなかった。留置期間や痰の量・性状、吸引回数との関連はあまりなかった。肉芽が発生した症例に対し、カニューレ変更、固定方法・吸引方法の検討、吸入開始、ケア中止等実施した結果、出血減少、閉塞音消失、肉芽縮小を認めた。

【考察】留置患者の約30%に肉芽が発生していた。発生部位から、吸引手技よりも、カニューレと気管内壁との接触が影響している可能性が高いと考えられた。発生部位付近には、腕頭動脈が走行しており、気管腕頭動脈ろうの誘因となり、突然の大出血、肉芽による気道閉塞等生命に直接影響する。これらを念頭に入れたケア、定期的に気管内視鏡による観察を行い適切なカニューレ選択を早期に行う必要がある。分岐部の炎症は吸引手技によるものである為、吸引方法の検討、カフ圧、日々の聴診、呼吸状態の観察も必要である。