

「在宅福祉従事者への気道吸引指導による地域介護力増強を通じた在宅医療支援」

石垣 あや

独立行政法人国立病院機構 岩手病院 神経内科医長

〒021-0056 岩手県一関市山目字泥田山下 48 番地

2011 年 11 月 22 日 提出

【背景】

独立行政法人国立病院機構岩手病院（以下当院）では脳卒中、認知症、筋・神経疾患の患者さんと関わる機会が多く、その中には排痰障害により気道吸引を必要とする状態にある方が多数おられます。しかし、当事業を申請した当時、法律では一部の例外を除いて医師・看護師以外の気道吸引を認めていなかったため、特に頻回の気道吸引を必要とする方の場合、在宅療養をしたくても吸引の負担が大きすぎて家族が対応しきれず、長期入院を余儀なくされている事例が多く、気道吸引は現場での強い苦悩となっていました。

従来当院では、当院の患者さんが在宅に戻る際に、当該患者さんに関わる介護者のみに気道吸引の指導を行っておりました。その際には、用具のみを用いた手技練習の後、当該患者さんで数回吸引をしてもらいました。しかしながら、近日、地域の在宅福祉従事者より、気道吸引を要する担当利用者の有無に関わらず、あるいは当院の患者さんではないが、実施したい対象者を担当していても指導してくれるところが無い場合などで、当院での気道吸引指導を希望する声が多くあがるようになって来ました。

そこで、その要望に応えるためには、従来のような吸引器具のみを使用した練習と患者さんで実際に吸引を実施する指導では対応困難と考え、気道吸引シミュレーション人形を数体購入し、それを利用して吸引指導講習会を開催することを企画しました。そうすれば、患者さんの状態や負担を考慮する必要がなくなるので、受講者の希望に応じて比較的自由に指導できます。また、従来指導受講者の中から、指導は受けても数回の練習では自信が無く、患者さんの吸引が現実的には出来ない、退院前の患者さんに練習させてもらう時間をやりくりできない、という声も聞かれました。そこで、動画による気道吸引方法の解説 DVD を作成配布し、更にシミュレーション人形を受講者に貸し出すことで、講習会に於ける数分間の実技練習のみでは自信がもてない介護者でも、繰り返し練習する事で技術の向上と自信を持つ事が期待できると考えました。

【目的】

当院内のスタッフにより、地域の在宅福祉従事者（ヘルパーさん、家族、ボランティアの方）を対象に気道吸引講習会を開催し、気道吸引が可能な介護者を増やすことによって地域全体の気道吸引に関する介護力を向上させ、在宅療養を望む患者さんが1人でも多く帰宅できるよう、地域に於ける在宅医療への人的支援を拡大することを目的としました。

【研究計画・方法】

- ① 気道吸引シミュレーション人形を用いて、当院スタッフにより、1回20名、年10回、地域の在宅福祉従事者を対象とした気道吸引指導講習会を開催する。
- ② 動画による気道吸引方法の解説DVDを作成し、吸引指導講習受講者のうちで希望する者にはこれと共に気道吸引シミュレーション人形を貸与し、十分に吸引の練習をしてもらう。

【共同研究者の役割分担】

社会福祉士： 院内外への、事業の広報、連絡、調整担当

看護師長2名： 説明DVD作成時と技術講習時の人材（看護師）調整、調達と指導

【期待される効果】

従来気道吸引がネックとなり在宅療養に移行できなかった患者さんが、気道吸引への介護支援を充実させる事によって本人・家族の介護負担が減り、在宅療養に移行できるようになる事例が増加する事が期待できる。また、気道吸引の介護の充実により、誤嚥性肺炎や窒息事故の発生を防止・減少させ、入院頻度減少や予後改善により、在宅療養の維持・継続への補助効果を期待できる。

また、このような活動を通して、比較的重症な患者さんを地域でみる事や、医療機関と福祉従事者が連携する事に、在宅福祉従事者と医療従事者が慣れることにより、脳卒中や神経疾患以外の在宅療養に対する地域の在宅医療支援能力が、知識面・精神面・技術面・連携面などで向上する事が期待される。

【気道吸引指導講習会の開催予定】

2010年9月より2011年7月まで（1月は無し）、1回/月、全10回開催

所要時間：1時間/回

参加定員：20名/回

参加資格：気道吸引をする可能性がある介護福祉士、ヘルパー、家政婦

内容：最初の30分はDVDによる吸引説明

後半30分は吸引シミュレーション人形を用いた、実技実習

指導員：岩手病院看護師

参加費：無料（2010年9月より2011年7月までに限り）

シミュレーション人形の貸与について：

実際に吸引する予定のある受講者にのみ無料で貸与する。

貸与期間：1ヶ月

貸与方法：借用者が岩手病院地域医療相談室に借用を申し込み、岩手病院の指定する日時に来院し、院内に準備された借用証に記入後、シミュレーション人形を受け取り、1ヶ月以内に岩手病院に返却して下さい。

貸与条件：①岩手病院の気道吸引指導講習会の既受講者のみに貸与します。

②借用を申し込んだ個人・団体のみに使用を許可し、又貸しは禁じます。

③シミュレーション人形は高価であるので、汚損・破損しないよう慎重に使用して下さい。著しく汚損・破損された場合は、修繕もしくは弁償を請求します。

【吸引講習会の実施概要】

1). 準備

まず、吸引講習会の際に配布する資料を作成しました（別添資料）。内容には、気道の解剖、気道吸引の適応、医療従事者以外が気道吸引する際の条件、気道吸引の合併症とそれへの対応方法、気道吸引方法、手洗いと手指の消毒方法（サラヤ（株）ホームページより引用）、FAQが含まれています。また、吸引に必要な解説と実技の動画・画像を用いた実技解説DVDを作成し、希望者に配布しました。尚、以上の資料作成に当たり、先方の了承を得て、滋賀県草津保健所の気道吸引に関する資料を参照させていただきました。

次に、気道吸引の実技指導に必要な資材（吸引用カテーテル、酒精綿、手袋など）を準備しました。吸引実習で使用する吸引モデル（（図1）株式会社高研）を3体購入しました。



【図1】株式会社高研の吸引モデル

岩手病院で始まった気道吸引講習会
医師や看護師

介護職員ら気道吸引技術学ぶ
一関・岩手病院で講習会始まる

ホームヘルパーや介護福祉士を対象とした気道吸引講習会が30日、一関市山目の独立行政法人国立病院機構岩手病院（佐藤智彦院長）で始まった。2011年7月まで月1回ほど定期的に開催していく予定で、初回は市内の受講者が患者や要介護者のたんを吸引する技術に理解を深めた。

気道吸引は、病気や寝たきりなどで自然にたんを飲み込むことができなくなったり、痰のどや鼻、気管に挿入したカニユーレ（管）から、カテーテルと専用の機器を使ってたんを吸い出す医療行為。これまでは、

立病院機構岩手病院（佐藤智彦院長）で始まった。2011年7月まで月1回ほど定期的に開催していく予定で、初回は市内の受講者が患者や要介護者のたんを吸引する技術に理解を深めた。

講習会は法整備を見越して介護職員らに技術を身に付けてもらうと同病院が開き、市内の福祉施設などから19人が受講。DVDで機器の扱いや処置の方法、医療・介護現場での実例などに理解を深めた後、同病院看護師の指導で練習用の人形を使った実習に取り組んだ。

実習では、看護師が現場で培った吸引の技術を具体的にアドバイス。受講者は機器や道具を清潔に扱う方法、患者に不快感を与えない処置の仕方を学んでいた。



岩手日日新聞社
一関市南新町 60
郵便番号 021-8686

編集局 0191 (26) 4204
営業局 0191 (26) 5111
販売事業局 0191 (26) 5112
総務局 0191 (26) 5114

盛岡支社 019 (654) 7730
東京支社 03 (3573) 1335
仙台支社 022 (267) 2253
平泉支局 0191 (46) 5104
千厩支局 0191 (53) 2233

【図2】岩手日日新聞の記事

2). 吸引講習会の実施

当初は、2010年9月より2011年7月までの間に、吸引講習会を10回開催する予定でしたが、2011年3月から東日本大震災による被害のため講習会を一時中断しました。震災による人的・物的被害が甚大であったことから、吸引講習会事業の中止も検討しましたが、受講者より事業継続の希望が多数寄せられたため、ある程度病院や地域の状況が落ち着いた

た 5 月に吸引講習会を再開し、10 月で終了しました。この間、当初の予定実施回数通り、10 回の講習会を開催し、合計で 200 名が受講しました。指導は岩手病院の看護師が各回 5 名で行いました。

3). 吸引講習会の反響

毎回定数を上回る受講希望の申し込みがあり、気道吸引に対する関心の高さが窺えました。開催初回に、岩手日日新聞の取材を受け、記事として新聞に掲載されました（図 2）。

【考察と感想】

1). 当事業について

事業として①気道吸引指導講習会と②シミュレーション人形の貸与を企画しました。

①に関しては、毎回定数を上回る受講希望の申し込みがあり、当地域の福祉介護職員の、気道吸引に対する関心の高さが窺えました。

講習会終了後に受講者を対象としたアンケートを実施しました。

講習会参加理由として多かったものは、「医療的ケアの知識や情報を知りたい」、「気道吸引の研修機会があまりないため」、「シミュレーション人形を利用した実技研修に興味をもてた」でした。回答者の 9 割以上が「講習内容を理解できた」と回答されました。今後気道吸引を行うかどうかという問いに対しては、1 名のみ行わないと回答されましたが、それ以外は何らかの形で気道吸引の実施を考慮すると回答されました。吸引を行う際、重視することとして多かったものは、「定期的な勉強会」、「定期的な実技研修」、「医療従事者による吸引手技の定期的な確認」、「患者・家族が吸引の危険性について理解している」、でした。

以上より、当地域の福祉介護職員の方々は概ね気道吸引の技術・知識習得に関して意欲的であり、その実施に関しても前向きであることが窺えました。また、本事業による吸引講習会の内容は概ね理解しやすかったと評価され、指導方法は妥当だったようです。今後、福祉介護職の方々が気道吸引を継続して実施するためには、認定後も定期的な技術提供が望ましいと考えられました。

②に関しては、貸与希望者がなかったため実施には至りませんでした。これは事業期間中に新たに実際気道吸引を行う症例の出現がなかったためと推察されます。

2). 平成 24 年 4 月からの介護職員等による喀痰吸引等について

平成 24 年 4 月から、「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和 62 年法律第 30 号）の一部改正（介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号第 5 条））により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で『たんの吸引等』の行為を実施できることとなります（厚生労働省発表内容による）。ここで、対象となる医療行為は、たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）と経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）です。今回の制度では、医師の指示、看護師等との連携の下において、介護福祉士（平成 27 年度（平成 28 年 1 月の国家試験合格者）以降）、介護職員等（具体的には、ホームヘルパー等の介護職員、上記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）であって一定の研修を修了した方が実施できることとなります。

たんの吸引等の研修（喀痰吸引等研修）は、都道府県または「登録研修機関」で実施されることとなります。「登録研修機関」となるには都道府県知事に、一定の登録要件（登録基準）満たしている旨、登録申請を行うことが必要となります。

当院が所在する岩手県では、まだ「登録研修機関」の申請申し込みを開始しておりません。今後は、登録基準を満たして「登録研究機関」に申請する所存です。また、本事業の受講者から希望があった、「定期的な勉強会」、「定期的な実技研修」、「医療従事者による吸引手技の定期的な確認」に関しては、需要に応じて対応していきたいと考えています。

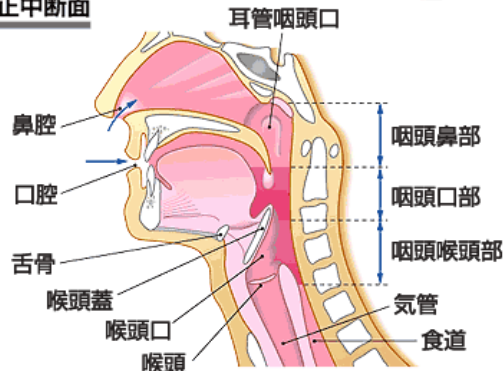
当事業は公益財団法人在宅医療助成勇美記念財団の助成により実施いたしました。

【気道吸引講習会 資料】

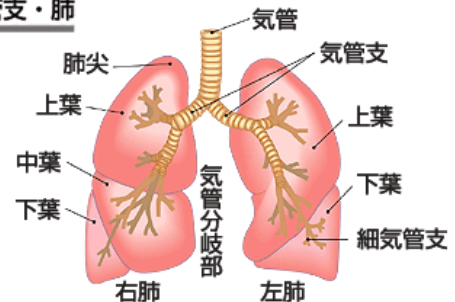
『気道』とは

呼吸の際、空気が通る部位（鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、気管、気管支、肺）を指します。

咽頭の正中断面



気管・気管支・肺



『気道吸引』とは

気道からカテーテルを用いて機械的に分泌物を除去するための準備、手技の実施、実施後の観察、評価と感染管理を含む一連の流れのことをいいます。

気道吸引の目的は、気道を塞ぐ痰や唾液などを取り除き、空気の通り道を確保することです。そうすることで、呼吸し易くなり、息苦しさが軽減され、肺での酸素と二酸化炭素の交換を助けます。

『気道吸引』の対象者

気道吸引が必要となるのは、気道吸引以外の努力・工夫（咳嗽、体位交換、スクイーミング、口腔ケア）を十分行ったにもかかわらず、痰や唾液や誤嚥（口腔から気管へ誤って入る）物質などの気道分泌物が排出しきれないため、呼吸状態を悪化させたり、気道感染の原因となると医師に判断された人です。

具体的には、呼吸時に雑音がある、のどの奥に痰が溜まっている、痰がらみが強いが痰が出せず苦しんでいる、鼻や口から気道分泌物が頻繁にあふれてくる、気管切開をしている場合は気管チューブ内に気道分泌物が見える、などです。

『気道吸引』実施者の条件

2010年8月9日、厚生労働省は、通常は医師や看護師にしか認められていない一部の医療行為について、一定の研修を受けた介護職員にも認める制度を創設する方針を決め、2011年の通常国会に必要な改正法案の提出を目指しています。認められる医療行為は、口腔（こうくう）内や鼻腔（びくう）内のたん吸引と、鼻や腹部に開けた穴から管で胃や腸に流動食を入れる「経管栄養」の一部を想定しています。これらの医療行為は、現行では厚労省の通知に基づき、難病患者の自宅や特別養護老人ホームなどで介護職員にも例外的に認められています。

2010年9月時点では、法改正がなされていないので、従来条件を記載します。

- ① 主治医、訪問看護師さんの指導を受け、知識と技術を身に付ける。
- ② 主治医より、個々の症例に対し、それぞれが吸引の許可を受ける。
- ③ 本人と家族から、文書による吸引に関する同意書をもらう。
- ④ 吸引範囲は口、鼻、気管カニューレ内部まで。
- ⑤ どうしても吸引が必要な場合にのみ吸引する。

『気道吸引』の際に起こり得る合併症とその対策

《合併症》

- | | |
|-----------------|------------|
| 1) 鼻腔、気管支粘膜等の損傷 | 10) 不快感・疼痛 |
| 2) 低酸素症・低酸素血症 | 11) 感染 |
| 3) 不整脈・心停止 | 12) 無気肺 |
| 4) 徐脈 | 13) 頭部疾患 |
| 5) 血圧変動 | ・頭蓋内圧の上昇 |
| 6) 呼吸停止 | ・脳内出血 |
| 7) 咳嗽の誘発が多くなり疲労 | ・脳浮腫増悪 |
| 8) 嘔吐 | 14) 気胸 |
| 9) 上気道のスパズム | |

《対処法》

吸引操作中に上記の合併症を認めたり、その他に何らかの異常を感じたら、速やかに気道吸引の操作を止め、患者さんの状態を確認しましょう。

心停止、呼吸停止、意識障害、極端な血圧低下（収縮期圧 80mmHg 以下）や徐脈、強い胸痛・頭痛・出血がある場合には、緊急事態ですので、すぐに救急車を呼ぶか、かかりつけ医に連絡して下さい。

本人の状態に余裕が有りそうな場合には、自覚症状や、顔色不良やチアノーゼの有無を確認し、経皮酸素飽和度モニタの使用が可能であれば SpO₂ を測定し、低酸素血症（SpO₂ が 90% 以下、チアノーゼ：皮膚色が青紫色になる）や、不整脈、吸引中止後も続く苦痛などが有る場合は、すぐにかかりつけ医か訪問看護師に連絡して下さい。

『気道吸引』の際に起こりうる危険性

* 口腔鼻腔内吸引（喉頭まで）

- ・長時間の吸引が行われると低酸素血症を引き起こす恐れがある。
- ・咽頭部を刺激すると患者が嘔吐し、気道を詰まらせる恐れがある。
- ・高い（過大な）吸引圧で吸引すると口腔内・鼻腔内の粘膜を傷つけ出血する恐れがある。

* カニューレ内部までの気管内吸引

- ・清潔保持が徹底されないと感染症に罹患する恐れがある。
- ・長時間の吸引が行われると低酸素血症、肺胞の虚脱、無気肺を引き起こす恐れがある。

* カニューレ下端より肺側の気管内吸引

◎基本的に、非医療従事者の方々は、カニューレより深い部位の吸引を行ってはいけません

- ・吸引によって刺激され、咳そう反射（残存している場合）がおこりカニューレの位置の移動や抜去による出血、気管切開孔の閉塞の危険性がある。
- ・清潔保持が徹底されないと感染症に罹患する恐れがある。
- ・気管分岐部の粘膜を傷つけ、出血をおこす恐れがある。
- ・長時間あるいは高い吸引圧での吸引が行われると、末梢部の空気まで吸入されて低酸素血症、肺胞の虚脱、無気肺を引き起こす可能性がある。
- ・迷走神経叢を刺激することにより、呼吸停止や心停止を引き起こす恐れがある。
- ・気管粘膜を傷つけ、粘膜のびらんや気管拡張を招き、気管食道ろうや大血管穿破による動脈性の大量出血による失血死を引き起こす恐れがある。

* それぞれ、普段から、緊急時の支援・連絡体制を確立しておいて下さい。

気管内吸引手順

<必要物品>

ポータブル吸引器 吸引カテーテル
蒸留水
アルコール綿 カテーテル保管用消毒液 ピンセット保管用消毒液
手袋(未滅菌プラスチックグローブ) 又は鑷子(ピンセット)
手洗い石鹼又は、擦式アルコール製剤

<手順>

- ① 擦式アルコール製剤を使用するか、または石鹼で流水手洗いする。
- ② 蒸留水ボトルの蓋をあける。
- ③ アルコール綿を準備する。
- ④ 吸引圧を調節する。(100～150mmHg)
- ⑤ 手袋(プラスチックグローブ)を装着する。(ピンセットの場合は不要)
- ⑥ 吸引カテーテルの包装を開封する。
- ⑦ 吸引チューブ(吸引器側)と吸引カテーテルを接続する。
- ⑧ 気管内チューブ接続部(人口呼吸器、人口鼻等)を外す。
- ⑨ 左手でカテーテルの根元を持ち、右手又はピンセットでカテーテルの中程を持つ。
- ⑩ 吸引カテーテルの根元を左親指と人差し指で折り曲げて塞ぎ、吸引圧の上昇を確認する。
- ⑪ カテーテルの根元を折り曲げたまま吸引圧かけずに、右手又はピンセットで吸引カテーテルをゆっくり挿入する。
※気管カニューレ先から吸引チューブが出ない長さを挿入する
- ⑫ 左親指をゆっくりカテーテルから離し吸引を開始する。一カ所に圧が強かかからないよう、右手でカテーテルを上下に軽く動かすとともに、ゆっくり回転させながら引き上げ、吸引を行う。
※再度吸引が必要な場合はアルコール綿で吸引カテーテルに付着した分泌物を拭き取り、蒸留水を十分に吸い上げて管内を洗浄する。再度吸引を行う。
- ⑬ 気管内チューブ接続部(人口呼吸器、人口鼻等)を装着する。
吸引終了後は使用した吸引カテーテルをアルコール綿で拭き取り、蒸留水を吸い上げカテーテル内をきれいにし、消毒薬の入ったボトルに入れ保管する。
- ⑭ 実施者は、吸引終了後擦式アルコール製剤を使用するか、または石鹼で流水手洗いする。
- ⑮ 蒸留水のボトルの蓋を閉める。

<注意事項>

- 気管切開をしている場合は、空気が生理的な換気ルート(口・鼻)通っていないため、粘膜が乾燥しや

すく、感染を受けやすい。また、分泌物が多くなる。

- 吸引操作の刺激で更に分泌物が増えるという場合もある。
- 吸引カテーテルの管内を十分に洗浄し、保管する。
- 必要物品を置いているところは毎日1日1回、清拭を行い、清潔を保つ。
- 1回の吸引時間を10～15秒以内で実施する。
- 吸引器も清拭し、清潔を保つ。
- 蒸留水は使用後蓋をし、汚染を防止し、毎日交換する。
- サーチレーションモニターで酸素飽和度(S pO₂)に注意すること

口鼻の吸引手順

<必要物品>

| | |
|-------------------|---------|
| ポータブル吸引器 | 吸引カテーテル |
| 水道水 | |
| アルコール綿 | 保管用消毒液 |
| 手袋(プラスチックグローブ) | |
| 手洗い石鹼又は、擦式アルコール製剤 | |

<手順>

- ① 擦式アルコール製剤を使用するか、または洗浄剤で流水手洗いする。
- ② アルコール綿を準備する。
- ③ 吸引圧を調節する。(100～200mmHg)
- ④ 手袋(プラスチックグローブ)を両手に装着する。
- ⑤ 吸引チューブ(吸引器側)と吸引カテーテルを接続する。
- ⑥ 吸引カテーテルを挿入し、吸引を施行する。
※カテーテル挿入の長さは、鼻からの場合 20cm(咽頭後壁まで)を目安に挿入する。
- ⑦ 再度吸引が必要な場合はアルコール綿で吸引カテーテルに付着した分泌物を拭き取り、水道水を十分に吸い上げて管内を洗浄する。再度吸引を行う。
- ⑧ 吸引が終了後は使用した吸引カテーテルをアルコール綿で拭き取り、消毒液に保管する。
- ⑨ 実施者は、吸引終了後擦式アルコール製剤を使用するか、または石鹼で流水手洗いする。

<注意事項>

- 吸引カテーテルの管内を十分に洗浄し、保管する。
- 1回の吸引時間を10～15秒以内で実施する。
- 吸引圧のダイヤルも清拭し、清潔を保つ。
- 水道水を入れた容器は使用後、蓋をし、汚染を防止し毎日交換する。
- 吸引用の水道水は1日1回交換する。

【手洗い方法】

- ① 両手手指を流水でぬらす
- ② 石けん液を適量手の甲に取り出す
- ③ 手の平と手の平をすり合わせ大きく泡立てる
- ④ 手の甲をもう片方の手の甲でもみ洗う(両手)
- ⑤ 指を組んで両手の指の間をみ洗う
- ⑥ 親指をもう片方の手で包みこみ洗う(両手)
- ⑦ 指先をもう片方の手の甲でもみ洗う(両手)
- ⑧ 両手筒まですり洗いにもみ洗う
- ⑨ 流水でよくすすぐ
- ⑩ ペーパータオルで大きく水気をふき取る

【手指消毒方法】

- ① ジェル状の速乾性手指消毒剤を適量手の平に塗布する
- ② 手の平と手の平をすり合わせる
- ③ 指先、指の間をもう片方の手の平でする(両手)
- ④ 手の平をもう片方の手の平でする(両手)
- ⑤ 指を組んで両手の指の間をすり合わせる(両手)
- ⑥ 親指をもう片方の手で包みこみ洗う(両手)
- ⑦ 両手筒まですり洗いにもみ洗う
- ⑧ 乾くまですり込む

ジェル状速乾性手指消毒剤の使用上の注意

- ノズルの先端側を上向きにします。ノズルの先に触れぬように、ポンプを押すことで押し出してください。
- 長時間使用しないままノズルの先端側を上向きにしておくと、筒に異臭や固まりがたまることがあります。筒の先端側を下向きにしておきましょう。

《 よくある質問集 》

① Q：吸引圧の確認をしたが、圧が上がらない。どうしたらいいか？

A：家族を呼んでください。（故障、充電中や調節ツマミの位置が変わっているかもしれません）

② Q：カテーテルが何かに触れてしまった！清潔ではなくなったので、どうしたらいいか？

A：もう一度、アルコール綿花の清潔な面で、先端に向かって拭いてください。

③ Q：吸引時間は、カテーテルを気管カニューレ内に入れてから10～15秒？10cmまで挿入する時間は含まないで、吸引圧をかけてたんを引いている時間が10～15秒？

A：カテーテルを気管カニューレに入れてから引き終わりまでの時間です。

（狭い筒状のカニューレの中にカテーテルを入れるので、その分空気の通りがさまたげられます）

④ Q：よく寝ておられるが、たんが溜まっている音がする。この場合は、吸引をした方がよいか？しない方がよいか？

A：寝ておられても、言葉をかけて、たんの吸引を行ってください。

呼吸がしづらくなっていますので、たんが溜まっているようなら睡眠より吸引を優先してください。

⑤ Q：口腔内吸引の時間も制限があるのか？

A：時間制限はない。

⑥ Q：清潔・不潔という考え方が難しい。

A：気管内用のカテーテルとセッシを清潔に保たなければなりません。

カテーテルが清潔なセッシやアルコール綿以外のものに触れないように意識してください。