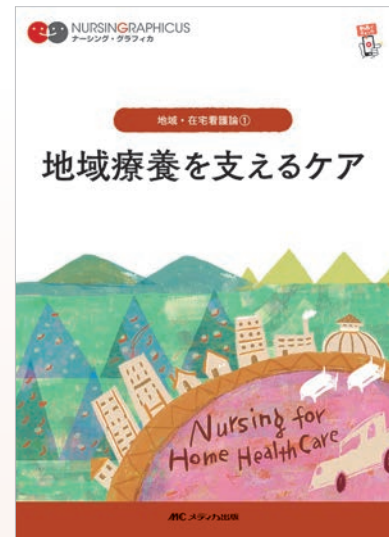


「地域で暮らすすべての人」をみる視点がさらに充実！
これからの時代の「生きる」を支える看護師を育みます



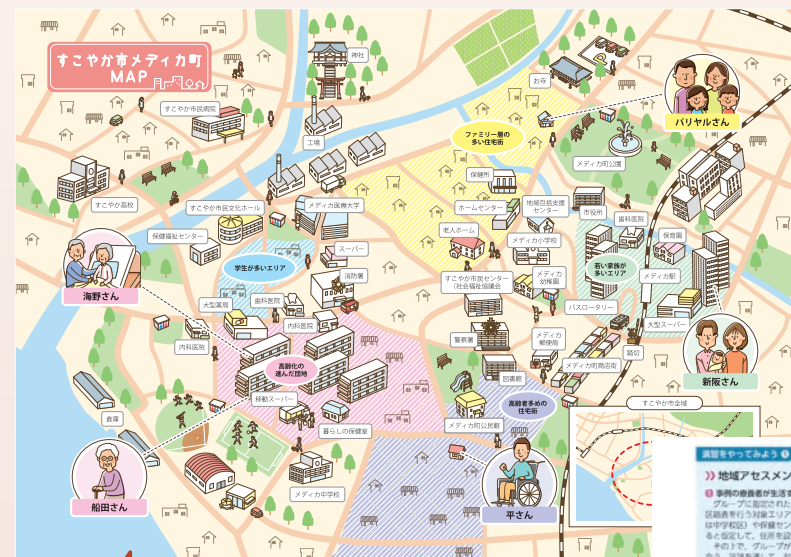
▶ 動画10本収録

① 地域療養を支えるケア 第8版

▶ 詳細は p.52

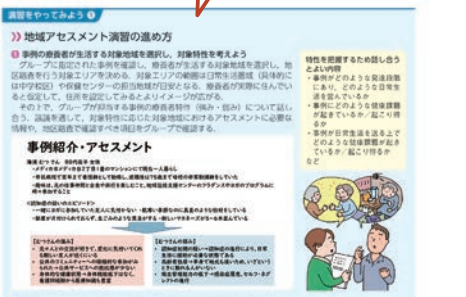
編集 石田 千絵 日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授
 臺 有桂 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授
 山下 留理子 徳島大学大学院医歯薬学研究部看護リカレント教育センター特任教授

- 在宅看護を学ぶ前に地域看護を丁寧に押さえられる構成へとリニューアル。「地域で暮らすすべての人を見る」という視点で内容を見直し、充実させました。具体的かつ丁寧に解説で、「生活者を見る」力が自然に身に付きます。
- 序章として、架空の町「メディカ町」を大きな地図イラストで追加。地域と人々の暮らしが具体的にイメージでき、地域をみる・生活を想像することへの関心が引き出せるとともに、グループワークや演習での使用も可能です。見本となるスライドを示しながら演習の進め方も解説しているので、すぐに授業で活用いただけます。
- ビュートゾルフや地域医療における新規事業など近年注目の内容を紹介し、訪問看護ステーションの立ち上げやM & Aの解説も盛り込みました。これからの地域医療を担う学生の視野が広がるテキストです。

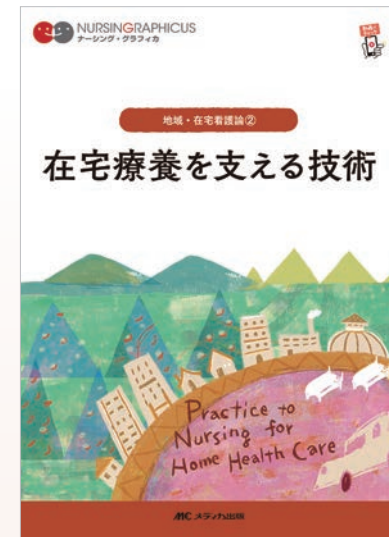


拡大・印刷できる地図データもダウンロード可能

演習の進め方をより具体的に解説した動画も収録



病期や症状、疾患、治療を網羅し、在宅療養者のより多様な「生活」を理解・支援できる一冊に



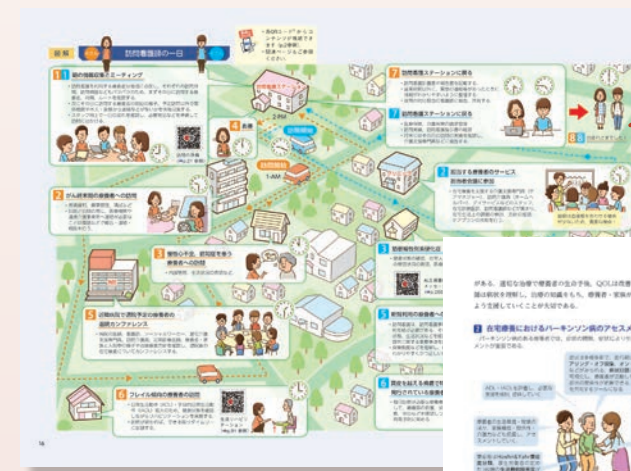
▶ 動画47本収録

② 在宅療養を支える技術 第3版

▶ 詳細は p.54

編集 石田 千絵 日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授
 臺 有桂 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授
 山下 留理子 徳島大学大学院医歯薬学研究部看護リカレント教育センター特任教授

- 巻頭で「訪問看護師の一日」の流れを再現！地域をイメージしたイラストマップ内を訪問看護師が駆け回ります。地域・在宅における訪問看護師の役割がイメージしやすくなり、療養者=生活者の視点も身に付きます。
- 「看護師国家試験出題基準令和5年版」に対応し、疾患・病期・症状に応じた看護を網羅。それぞれコンパクトにまとめました。療養者に寄り添った在宅ならではの特徴、アセスメントやマネジメント、援助は、演習・実習時にも活用できます。
- 日常生活を支える各技術に、「ケア計画の立案」を追加。アセスメントから療養者・家族への援助、トラブル対応、多職種との連携・社会資源をより段階的に考え、実践する力を養います。



地域・在宅における訪問看護師の役割がイメージできる

イラストや写真で理解を深める



「ケア計画の立案」を追加

地域療養を支えるケア

電子版あり

●B5判 288頁 カラー 定価3,410円(本体3,100円+税10%) ISBN978-4-8404-8471-8 第8版 2025年1月



本書の内容

- 地域・在宅看護の幅広い分野をコンパクトに凝縮、重要事項を漏れなく学べる使いやすい構成です。
- 統計資料や図版を多く取り入れ、理解の促進を図ると同時に、訪問看護指示書など各種書類様式や健康保険・介護保険の報酬も掲載。実習にも臨みやすく活用しやすい内容となっています。
- 地域包括ケアシステムについて最新の資料をもとに記述するとともに、多職種連携、地域ケア会議について展開しています。
- 地域と生活と健康の関わりについて学生自身に思考を促し、地域・在宅看護を基本から丁寧に押さえられる構成となっています。
- 災害時における健康危機管理を学び、在宅看護におけるリスクマネジメントについて理解を深めます。
- 第3～8章の章末には、各章のテーマに沿った事例を掲載。その章の理解を深めるとともに、実践的に療養者への支援を考え、判断する力を養います。さらに、第1章と第6章では演習の進め方を詳しく解説。すぐに演習に取り組みます。
- 日本と海外の在宅看護における先駆的取り組みや事例検討会などを取り上げ、在宅看護の動向と今後の発展への視点を養います。

編集

石田 千絵	日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授	山下留理子	徳島大学大学院歯薬学研究所看護リカレント教育センター特任教授
臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授		

執筆(掲載順)

石田 千絵	日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授<序章, 1章1節, 2章2節, 3章3節・4節3~6項, 6章1節1~4・6項, 8章1・2・4・5節, 9章2節>	谷口 美穂	日本赤十字社医療センター患者支援室療養支援課特任副師長, 地域看護専門看護師<3章4節1・2項, 5節>
臺 有桂	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授<序章, 1章3節1~3項, 2章1・3節, 3章1節, 5章1・2節, 7章1・2・4・5・7~10節, 資料: 地域・在宅看護を展開するための基本理念>	関根 光枝	日本赤十字社医療センター患者支援室療養支援課長・がん診療推進課長・看護師長, 家族支援専門看護師<4章3~5節>
山下留理子	徳島大学大学院歯薬学研究所看護リカレント教育センター特任教授<序章, 1章2節・3節4項, 3章2節, 4章1・2節, 6章2節, 7章11節, 9章3節>	金坂 宇将	ケアプロ在宅医療株式会社代表取締役<5章3節>
坂井 理恵	JA長野厚生連佐久総合病院在宅ケア認定看護師<コラム: 農村に根差した地域医療>	竹森 志穂	東京都立大学健康福祉学部看護学科准教授<6章1節5項>
佐藤 太地	日本赤十字看護大学看護学部看護学科助教<1章3節5項, 6章1節7項>	岡田 理沙	ケアプロ在宅医療株式会社バックオフィス部門長<6章1節6項, 8章3節>
秋山 正子	白十字訪問看護ステーション統括所長/暮らしの保健室室長, 認定NPO法人マギーズ東京センター長<コラム: 地域に広がる看護の役割—暮らしの保健室からマギーズ東京へ>	佐藤 潤	東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所看護先進科学専攻看護管理・高齢社会看護学分野<7章3・6節, 9章1節>
村上紀美子	医療ジャーナリスト, 元 国際医療福祉大学非常勤講師<コラム: 在宅看護: 海外と日本の交流の歴史と将来, コラム: ヨーロッパの在宅ケア: ドイツの例, コラム: 大規模な在宅ケア: 米国の例>	小野 久恵	有限会社あおい あおい訪問看護ステーション富谷/富谷複合型サービス事業所あおい代表取締役<コラム: 3.11の経験から地域ネットワークのあり方を振り返る>
		川口 奏子	在宅看護研究センター付属訪問看護ステーション管理者<コラム: パンデミックと訪問看護ステーション>
		吉江 悟	一般社団法人 Neighborhood Care 代表理事<コラム: ビュートゾルフを日本へ>
		川添 高志	ケアプロ株式会社代表取締役, 株式会社CHCPホームナースングエグゼクティブ・フェロー, 東京女子医科大学顧問<コラム: 法・制度にとらわれない新しいサービス, コラム: 訪問看護のM & A>

目次

序章●地域・在宅での暮らし
あなたが暮らす「メディアカ町」をみてみよう / 「メディアカ町」の暮らしを考えてみよう

第1章●地域と生活と健康
地域と生活と健康 / 地域包括ケアシステムと共生社会 / 地域アセスメント

第2章●地域看護
地域看護と在宅看護 / 地域・在宅看護の背景 / 地域看護の実践

第3章●在宅看護
在宅看護の基盤 / 地域療養を支える在宅看護の役割・機能 / 地域・在宅看護における倫理 / 地域包括ケアシステムにおける多職種・多機関連携 / 事例: 地域が多職種が連携して行う自宅退院への支援

第4章●地域・在宅看護の対象者
地域・在宅看護の対象者 / 在宅看護の対象者とサービス提供者側の条件 / 在宅療養の場における家族のとらえ方 / 在宅療養者の家族への看護 / 事例: 療養者と家族全体を対象とした介入と調整

第5章●在宅療養を支える訪問看護
訪問看護の特徴 / 在宅ケアを支える訪問看護ステーション / 事例: 訪問看護ステーションの開設

第6章●在宅看護におけるケースマネジメント / ケアマネジメント
ケースマネジメント / ケアマネジメント / 事例: 地域の課題解決に発展したケース

第7章●地域療養を支える法・制度
法・制度を学ぶに当たって / 社会資源の活用 / 在宅療養者の権利を擁護する制度と社会資源 / 医療保険制度 / 介護保険制度 / 高齢者施策 / 障害者に関する法律 / 難病法 / 子どもの在宅療養を支える制度と社会資源 / 生活保護制度 / 事例: パーキンソン病患者の在宅復帰に向けた支援

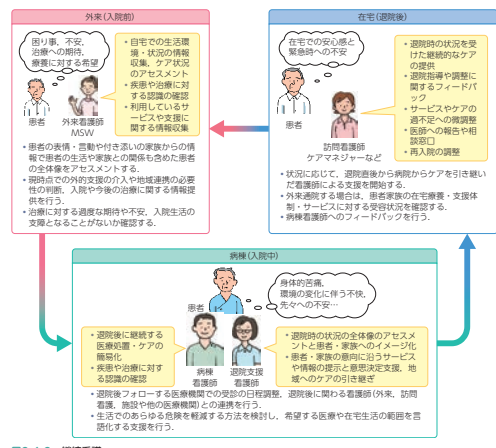
第8章●在宅療養を支える健康危機・災害対策
在宅療養における健康危機・災害対策 / 地域包括ケアシステムにおける健康危機・災害対策 / 訪問看護師による健康危機・災害時対応 / 災害時における在宅療養者と家族の健康危機管理 / 事例: ALSの在宅療養者と災害対策

シラバス・授業計画案あり

動画10本収録



わかりやすい図表や例でイメージがつかめる



p.85

コラム

ビュートゾルフを日本へ

ビュートゾルフとは
2007(平成19)年に創業され、瞬く間にオランダ国内に普及をみせた非営利の地域ケア組織。ビュートゾルフ(BUURTZORG)。BUURTは地域・近隣、ZORGはケア・看護という意味のオランダ語である。ビュートゾルフの特徴は、①自律的なチームマネジメント、②積極的なICT活用、そして何より③患者・住民中心を貫く豊かなプロフェッショナリズム、といった点が挙げられるだろう¹⁾。オランダには元々家庭医(general practitioner: GP)を中心としたプライマリケアのしくみが定着している。ビュートゾルフは、GPと連携しながらケアを要する地域生活者に対するプライマリケアの一翼を担う、看護職による地域密着型の訪問チーム(1チーム10名程度)といえよう。

日本におけるビュートゾルフの展開
日本におけるビュートゾルフの具体的な展開は、2015年に実施された「地域包括ケアステーション実証開発プロジェクト²⁾」に端を発する。国内の多様な法人・組織約40団体が参加し、ビュートゾルフも含めてその知見を相互に共有しながら、地域ケアの中核をなす多主体多職種協働ケアチームのあり方を、1年をかけた検討した。そしてこのプロジェクトからスピンアウトするよう形で、日本におけるビュートゾルフチームが誕生していった。

筆者が所属するビュートゾルフは日本初のビュートゾルフチームであり、また、日本の地域包括ケアの施策動向を踏まえ、看護職のチームと住民主体の近い場を併存させるとい、オランダにはない風変わった形で活動している³⁾。2015年に4人で開始したチームは、当初より特に拡大を目的とはしていないものの少しずつ大きく、2024年時点で17人の看護師が2チームに分かれて活動している。日本の医療業界ではほとんどみかけない、階層を設けないチームマネジメントについては、困難を感じる場面もあるものの、書籍「自主経営組織のはじめ方⁴⁾」を教科書として、毎週のミーティングや半年に1回の集中ミーティング等により、自律的な運営が実現していると体感する⁵⁾。

日本はオランダのように国民一人ひとりに必ずGPが付いているわけではないため、オランダと比べると看護職によるプライマリケア機能には良

p.255

視野が広がる最新の動向が満載

p.123

事例

プロフィール
Eさん, 78歳, 男性, 元工場勤務。
80歳の妻と2人暮らし(図7.11-1)。2人の息子がおり、長男(53歳)は国外、次男(51歳)は2時間ほど離れた県内に在住している。Eさんは60歳で会社を退職後、趣味の果樹栽培と盆栽を楽しみながら余生を送っていた。パーキンソン病⁶⁾による症状の進行から、最近では家の隅をゆっくり歩いて庭を眺めることが何よりの楽しみであった。

現病歴・既往歴
70歳ごろから動作が緩慢になり、徐々に歩く速度が遅くなった。歩幅が狭くなるなどの歩行障害がみられるようになり、72歳でパーキンソン病と診断された。既往歴はない。

ある日、杖をつかず庭に出て転倒し体動困難となっていたところを、妻によって発見された。ドクターヘリによって市部の急性期病院に搬送され、腰椎圧迫骨折と顔面打撲で緊急入院となった。腰椎圧迫骨折は2週間の保存療法とリハビリテーションによって、次第に改善していった。一方、パーキンソン病の症状が進行するとともに、入院前に比べADLが低下したことから、すぐに自宅に戻ることが難しい状況であったため、地域包括ケア病棟のある病院に転院となった。

図7.11-1 Cさんの家族構成

p.223

事例学習で臨床実践能力を養える

第9章●地域・在宅看護の動向と今後の発展
海外における在宅看護の先駆的取り組み / 日本における地域・在宅看護の動向 / これからの地域・在宅看護の発展に向けて

資料1●地域・在宅看護を展開するための基本理念
資料2●参考資料

在宅療養を支える技術

電子版あり



●B5判 320頁 カラー 定価3,630円(本体3,300円+税10%) ISBN978-4-8404-8472-5 第3版 2025年1月

本書の内容

- 在宅療養を支える技術として、コミュニケーションやフィジカルアセスメントなどの最も基本的な技術、食・排泄などの日常生活援助技術、症状のケアや輸液管理・在宅酸素療法などの医療ケアの技術、の大きく三つに分けて展開します。
- 訪問看護の技術として、実習の心構えから、家庭訪問における注意、訪問看護の記録などを、看護における倫理原則を踏まえて解説します。また、在宅看護における看護過程を、ICFの枠組みに照らして、図を用いて解説します。
- 疾患・病期ごとに基本的な知識やアセスメント、援助の実際を理解しやすいよう図表を用いてコンパクトにまとめています。また、各病期におけるケアだけでなく、家族へのケア・多職種連携についても言及します。
- 在宅看護におけるリスクマネジメントについて、療養の場で起こり得る事故の予測と予防を踏まえ、日ごろの安全管理と災害時における健康危機管理を学び、理解を深めます。
- 13の豊富な事例では、事例の各場面に合わせた設問を用意。状況にあわせて考え、判断する実践力を養います。「丁寧にわかりやすく」を心掛けた解答・解説が付いています。
- 新しい時代の看護の知識として、ユマニチュード、ノーリフトなど普段の学習ではあまり学ぶ機会のないキーワードやICT、ロボットの活用、ポケットエコーについて、コラムで紹介しています。

編集

石田 千絵 日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授
 臺 有桂 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授

山下留理子 徳島大学大学院医歯薬学研究所看護リカレント教育センター特任教授

執筆(掲載順)

岡田 理沙 ケアプロ在宅医療株式会社バックオフィス部門長
 石田 千絵 日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授
 多江 和晃 LE.O.VE(リオーブ)株式会社代表取締役 / LE在宅・施設訪問看護リハビリテーション運営

石村 珠美 国際医療福祉大学小田原保健医療学部看護学科講師
 臺 有桂 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授
 山下留理子 徳島大学大学院医歯薬学研究所看護リカレント教育センター特任教授

高野 典子 ケアプロ在宅医療株式会社訪問看護ステーションHUG管理者
 寺嶋 香里 NPO法人グレースケア機構ひとまちこ訪問看護ステーション管理者

石田 陽基 訪問看護ステーションみのり / 株式会社サークルケア代表取締役
 伊藤 磨理 株式会社ラビオンラビオナースステーション在宅看護専門看護師
 右田 宏美 地方独立行政法人埼玉県立病院機構埼玉県立がんセンター患者サポートセンター在宅看護専門看護師

大森 史佳 那須赤十字病院地域医療福祉連携課患者サポートセンター
 西田 志穂 日本赤十字看護大学看護学部看護学科地域看護学講師
 細野 知子 日本赤十字看護大学看護学部看護学科基礎看護学准教授
 中村 茜 株式会社ぐるんとびー看護小規模多機能型居宅介護ぐるんとびー在宅看護専門看護師

今井 真喜 かわさき訪問看護ステーション在宅看護専門看護師
 服部 絵美 株式会社ケアーズ白十字訪問看護ステーション所長
 仁科恵美子 特定非営利活動法人ICT救助隊理事
 盛 真知子 看護師・IGM認定ユマニチュードインストラクター
 小山 珠美 特定非営利活動法人から食べる幸せを守る会[®]理事長, JA神奈川県厚生連伊勢原協同病院摂食機能療法室, 新見公立大学健康科学部臨床特命教授
 清水 信輔 共立女子大学看護学部専任講師

黒沢 勝彦 株式会社シンクハピネス取締役 / LIC訪問看護リハビリテーション管理者
 坂井 理恵 JA長野厚生連佐久総合病院在宅ケア認定看護師
 柳澤 幸夫 徳島文理大学保健福祉学部理学療法学科
 松下 恭子 徳島大学大学院医歯薬学研究所地域看護学分野准教授
 佐藤 潤 東京医科歯科大学大学院保健衛生学研究所看護学専攻看護管理・高齢社会看護学分野

保田 淳子 一般社団法人日本ノーリフト協会代表理事
 尾立 篤子 東邦大学健康科学部看護学科トランスレーショナル看護領域
 國府 幹子 地方独立行政法人東京都立病院機構東京都立荏原病院患者・地域サポートセンター在宅看護専門看護師

宮川 哲夫 高知リハビリテーション専門職大学学長・理学療法学専攻教授
 中村 友美 セントケア・ホールディング株式会社医療支援部課長, 皮膚・排泄ケア認定看護師

飯島 美佳 プライム看護株式会社 / えがおナースケアステーション代表取締役, 訪問看護認定看護師

篠崎 真弓 医療法人はなまる はなまるクリニック診療看護師(NP)
 西田 壽代 足のナースクリニック代表, 日本トータルフットマネジメント協会会長, 皮膚・排泄ケア認定看護師

保母 恵 駒沢女子大学看護学部看護学科講師
 三村 洋美 昭和大学保健医療学部看護学科老年看護学教授
 村田加奈子 昭和大学保健医療学部看護学科在宅看護学准教授
 中島 朋子 株式会社ケアーズ東久留米白十字訪問看護ステーション管理者, 一般社団法人全国訪問看護事業協会常務理事, 在宅看護専門看護師・緩和ケア認定看護師

吉野 牧子 あおぞら内科訪問看護ステーション管理者 / 在宅ケア認定看護師, 特定行為看護師
 島田 珠美 川崎大師訪問看護ステーション統括所長 / 療養通所介護まこと管理者

シラバス・授業計画案あり

動画 47本収録



3 消化器症状に対するアセスメント

訪問看護師は、初期対応で緊急性を判断するためのフィジカルアセスメントを行い、症状に関連した情報を療養者・家族、訪問介護員やデイサービスのスタッフなどの在宅支援者から聴取し、緊急対応や看護ケアを行う役割が求められる。

1. 腹痛

- ・疼痛の部位(心窩部、左右の肋下、上腹部・胸腹部、下腹部、全株)、疼痛の種類(鋭い刺さる痛み、鈍痛、圧痛、絞扼痛、絞痛など)
- ・腹痛以外の症状(発熱、嘔吐、吐血、黄疸、腰痛、腸管痙攣、ショック症状など)の有無
- ・食事内容や食事摂取状況(生もの、腐った食べ物など)の有無

2. 悪心・嘔吐

- ・吐物の量・性状(食物、消化液、血液の混入)
- ・意識障害・頭痛(頭蓋内圧亢進症状など脳神経系の症状)の有無
- ・嘔吐時の伴随症状(嘔吐感、腹痛、悪心、胸やけ、冷汗、発熱、不安、不眠)の有無
- ・脱水症状(発熱、水分摂取量の減少、尿量の減少、萎縮、皮膚・粘膜乾燥など)
- ・痙攣(手足攣、腹部痙攣、腰痛、痙攣など)や急性腎不全(発熱、腰痛、下痢など)の症状の有無
- ・食事内容や食事摂取状況(生もの、腐った食べ物など)の有無
- ・めまいの有無(めまいが頻回で発症している場合など)
- ・目がみえる状態の有無

3. 便秘

- ・排便の状況(排便数、便の性状、腹痛の有無など)
- ・排便状況の有無(腹痛、悪心、胸やけ、冷汗、発熱など)
- ・食事内容や食事・水分の摂取状況(食事減少、食物繊維の摂取不足、脱水)
- ・便秘薬や下剤の使用状況(薬剤の服用の有無、副作用の有無(ショートステイ有無、引越、トイレ利用の変更))

写真やイラストを用いた解説で知識が整理できる

4 援助の実際

在宅では、訪問看護師が療養者・家族から第一報を受けたり、訪問時に症状に気づいたり訴えを聞いたことから支援が始まる。アセスメントと同時に消化器症状による苦痛や不安に対する看護ケアを行い、適切な医療と連携できるように支援する必要がある。

消化器症状へのケア

1. 腹痛の場合

- ・腹痛の発現状況と随伴症状(消化器系以外の症状)から、緊急性が高い場合は、速やかに対応する。
- ・腹痛、排便状況、食事摂取状況、随伴症状(発熱、嘔吐、吐血、下血、腰痛など)について聴取する。
- ・腹部の緊張をゆるめられるよう、前屈位など安楽な体位をとる。

2. 悪心・嘔吐の場合

- ・頭痛や胸痛を伴う場合は、衣服をゆるめ、安楽な体位(場合は下臥上)で、吐物による誤嚥や窒息を予防する。
- ・吐物の場合は、上腹部を冷電法する。
- ・吐物は速やかに片付け、口拭きを行い悪心の誘発を防ぐ。
- ・脱水による電解質異常を疑う場合は、少しづつ水分摂取を促す。
- ・めまいがある場合は、静かな環境で安静にしてもらう。
- ・嘔吐の処理が適切に実施される。

4 援助の実際

ストーマの器具交換

ストーマの器具交換は、療養者・家族が行う器具交換の手法確認や、器具から便が漏れたときの対応方法の指導など、療養者・家族のセルフケアの状況に応じて実施する必要がある。

ストーマの観察と計測と器具のカット

腸粘液や便が排泄されたら、皮膚に付着しないようティッシュなどで拭き、ストーマを観察・計測し、器具をカットする。

器具の除去

リムーバーを重らし、皮膚を指で押さえずながら器具を剥がす。

ストーマ周囲の皮膚の洗浄

ストーマ周囲の皮膚を石けんで洗浄し、ストーマと皮膚の接合部の汚れを取る。その後ぬるま湯で流し、水分は押さえてしっかり拭き取る。

器具の貼付

腹部のしわを伸ばして器具を貼付し、密着性を高めるため、しばらく手で押さえる。

p.159

図6-1 災害時の停電への備え

かかりつけ医、訪問看護師、行政(消防など)、電力会社、医療機器メーカー サービスセンター、予備バッテリーの確保、応援要員が備蓄薬供給網などを用いて対応

コンテンツが掲載できます (p.228)

在宅療養における災害対策

ケアの流れがイメージできる動画を収録

p.244

目次

- 第1章●訪問看護技術
 家庭訪問・初回訪問 / 在宅療養における看護過程の展開技術 / 訪問看護の記録 / 事例：療養場所の移行や病状の変化に応じた訪問看護
- 第2章●疾患・病期に応じた看護
 疾患等に応じた看護 / 病期に応じた在宅療養者への看護
- 第3章●在宅療養生活を支える基本的な技術
 コミュニケーション / 在宅におけるアセスメント技術 / 環境整備 / 生活リハビリテーション / 感染予防
- 第4章●日常生活を支える看護技術
 食生活 / 排泄 / 清潔 / 肢位の保持と移動 / 呼吸 / 睡眠
- 第5章●症状等に応じた看護技術・療養を支える看護技術(医療ケア)
 医療ケアの原理原則 / 発熱症状 / 消化器症状 / 薬物療法 / 外来がん治療 / 排痰ケア / 気管カニューラ管理 / 在宅酸素療法(HOT) / 在宅人工呼吸療法(HMV) : 非侵襲的陽圧換気療法(NPPV) / 在宅人工呼吸療法(HMV) : 気管切開下間欠的陽圧換気療法(TPPV) / 排尿ケア / ストーマ管理 / 在宅経管栄養法(HEN) / 輸液管理(在宅中心静脈栄養法、末梢静脈栄養法) / 褥瘡管理 / 足病変のケア / インスリン自己注射 / 在宅CAPD管理 / 疼痛管理
- 第6章●在宅看護における安全と健康危機管理
 在宅看護における危機管理 / 日常生活における安全管理
- 第7章●事例で学ぶ在宅看護の技術
 在宅での自己管理を続けている独居の糖尿病療養者 / 在宅で老老介護を開始する高齢の療養者 / 被虐待が疑われる認知症高齢者 / 在宅での生活を希望する脳梗塞後遺症のある高齢者 / 最期まで自宅で過ごしたい終末期のがん療養者 / 在宅での生活に不安を抱きつつ退院するALS療養者 / 事故により中途障害者となった成人男性 / 在宅での生活を希望する精神障害者 / 地域で生活する重症心身障害児 / 誤嚥性肺炎を生じた超高齢者 / 回復期にある高次脳機能障害療養者 / 独居で終末期を迎える療養者 / マルトリートメントが疑われる医療的ケア児 / 設問解答・解説
- 第8章●やってみよう！訪問看護演習



ナーシング・グラフィカDVDシリーズ

在宅看護技術

全5巻

監修 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授 臺 有桂
日本赤十字看護大学看護学部看護学科教授 石田 千絵
徳島大学大学院医歯薬学研究部
看護リカレント教育センター特任教授 山下 留理子



看護基礎教育テキスト

ナーシング・グラフィカ
『在宅療養を支える技術』
を映像化!

文章や写真だけでは伝わりにくい
在宅看護技術の詳細を
映像としてDVDに収録!!

病院から在宅へ、ますます注目される在宅看護の技術を、ハイビジョン映像で詳しく解説します。近年、実習施設の確保が困難な状況が続いていることから、各養成所では「実践活動外の学内実習」を積極的に取り入れる傾向にあります。ぜひ、このDVDを活用し、充実した「実践活動外の学内実習」の実施や、臨地実習の予習・準備や復習にお役立てください。

POINT
1

映像でしか伝わらない動き

技術映像はもちろん、根拠も合わせて解説しています。また、実際の在宅療養者の映像を交えた映像で、在宅看護技術としての理解が深まります。



POINT
2

テキストと映像のメディアミックス

本商品はDVDのみでご利用いただくことも可能ですが、テキスト『ナーシング・グラフィカ』との併用でより深く、在宅看護の技術を学ぶことができます。



POINT
3

WEBサイトに参照表

メディカ出版のWEBサイト内の各DVD商品ページには、DVDの内容と『ナーシング・グラフィカ』との関連がわかる参照表を掲載しています。

グラフィカ DVD 検索

ナーシング・グラフィカ



ナーシング・グラフィカDVDシリーズ 在宅看護技術①～⑤巻コンテンツ概要

各巻 定価33,000円(本体30,000円+税10%)

第1巻 在宅看護・訪問看護の基本

50分 ISBN978-4-8404-6562-5

- 訪問看護の技術
- 多職種連携
- コミュニケーション
- 環境整備



第2巻 在宅療養生活における基本的な技術

65分 ISBN978-4-8404-6563-2

- 生活リハビリテーション
- 感染予防
- ターミナルケア
- 排泄ケア



第3巻 療養を支える技術／栄養ケア・呼吸ケア

67分 ISBN978-4-8404-6564-9

- 経管栄養法(経鼻経管栄養法、胃瘻)
- 輸液管理(中心静脈栄養、末梢静脈栄養法)
- 在宅酸素療法
- 在宅人工呼吸療法(NPPV、TPPV)



第4巻 療養を支える技術／排泄ケア・皮膚ケア

67分 ISBN978-4-8404-6565-6

- 排尿ケア
- ストーマ管理
- 褥瘡管理
- フットケア



第5巻 在宅療養における災害対策と自己管理

75分 ISBN978-4-8404-6566-3

- インスリン自己注射管理
- 在宅CAPD管理
- 在宅療養における災害対策
- 地域包括ケアシステムにおける災害対策

