

本書の特長と使い方

- 「看護技術」とひと口にいても、さまざまな場面があり、多種多様な手技を実施する必要があります。本書では、それぞれの看護技術の解説を、基本的に同じ構成で解説しています（一部例外もあります）。すなわち下記のとおりです。
 - ①Point……その看護技術の要点をまず簡潔に記載しています。
 - ②目的・適応・禁忌・注意……その看護技術を、「何のために、どんな人に対して、実施するのか」、「実施してはいけないこと、実施に際して気をつけるべきことは何か」を、一覧にまとめています。
 - ③知っておくべき情報……その看護技術の全体像を視覚化しています。
 - ④○○の準備……その看護技術を実施する前に、どんなことを済ませておくべきか、物品と看護師の行動に分けて説明しています。
 - ⑤○○の実際……その看護技術の、具体的な手順を時系列順に解説しています。手順の根拠が詳細なので、納得と自信をもって実地に臨めます。
- 初めから順番に読まなくてもOK。あなたが知りたい手順、あなたが知りたい根拠、あなたが知りたい看護技術を、目次から探して読みましょう。
- 実習前の確認、国試対策の勉強、あるいは臨床現場に出てからの学びにも、ぜひ役立ててください。

① Point

その看護技術において大切な要点を、一番最初に簡潔に示しています。まずはこれを読んで、その看護技術を大づかみに把握しましょう。

② 目的・適応・禁忌・注意

その看護技術を、「何のために実施するのか」、「どんな人に実施するのか」、「実施してはいけないケース」、「実施するうえで気をつけるべき点」について、ひと目でわかるように一覧化しています。

③ 知っておくべき情報

その看護技術の全体像（一連の流れ）をチャート化しています。これによってアセスメントで重要な点がわかるので、看護計画の立案に役立ちます。

3 呼吸・循環を整える看護技術

1

酸素吸入療法

Point ▶

- ▶ 低酸素血症をきたしている患者に空気中の酸素濃度（約21%）より高濃度の酸素を投与し、動脈血中の酸素分圧を上げ、低酸素血による組織傷害を軽減させる。
- ▶ 酸素投与は医師の指示によりなされるものであり、一種の薬ともいえる。
- ▶ 適切な酸素投与量は有効であるが、高濃度の酸素は酸素中毒症やCO₂ナルコースを引き起こすことがある。
- ▶ 酸素吸入療法はあくまでも対症療法であり、根本的な治療ではない。

1

✓ 目的

- 動脈血の酸素化をはかり、末梢の組織細胞に十分な酸素供給を行うことによる低酸素血症の改善および予防
- 換気仕事量・心筋仕事量の軽減

2

○ 適応

- 動脈血ガス分析で低酸素血症をきたしている場合
 - ショック状態や心不全による全身循環不全に陥った場合（酸素吸入療法の絶対的適応）
 - 手術後や重度外傷直後など、低酸素血症に陥る危険性がある場合
- 動脈血ガス分析値による評価（ルームエア吸入時）
- ・相対的適応：PaO₂ 60～70mmHg (Torr)
 - ・適応：PaO₂ 50mmHg (Torr) 前後
 - ・絶対的適応：PaO₂ 40mmHg (Torr) 以下

知っておくべき情報

実施するために必要な情報

- ・年齢
 - ・鼻閉の有無
 - ・患者の違和感（努力呼吸の有無、呼吸困難感）の訴え
 - ・呼吸パターン（口呼吸・鼻呼吸）
 - ・動脈血ガス分析（PaO₂、PaCO₂）、動脈血酸素飽和度（SaO₂）、経皮的動脈血酸素飽和度（SpO₂）、F_iO₂（酸素濃度分画）
- ※酸素供給方法は医師が決定する。看護師のみの判断で選択、または変更をしてはならない。上記の情報は、鼻カニューレかフェイスマスクなどの判断基準となる

方法

- ▶ ベンチュリーマスクによる酸素吸入
- ▶ 鼻カニューレによる酸素吸入
- ▶ フェイスマスクによる酸素吸入
- ▶ 酸素tentによる酸素吸入

援助の評価

〈酸素吸入療法を評価するため、酸素の流量変更または酸素濃度の変更を判断するための情報〉

- ・一般状態：顔色、爪床色、チアノーゼの有無、呼吸パターン（数、深さ、リズム）
- ・肺音（聴診）
- ・動脈血ガス分析値（PaO₂、PaCO₂）、動脈血酸素飽和度（SaO₂）など

※酸素流量変更・酸素濃度変更は看護師のみの判断で行うことはできない

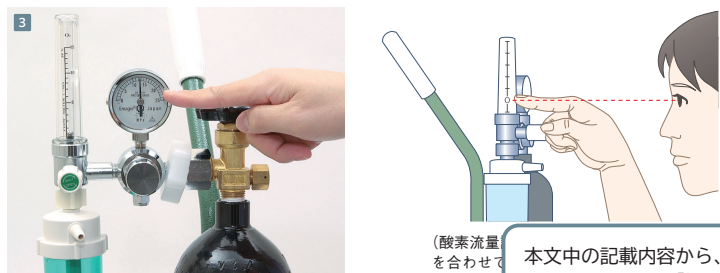
③酸素ポンベのハンドルをゆっくりと回し全開にして、圧力計で酸素の残量を確認する（図3-3-3）。

根拠 ポンベを全開にしないとポンベ内の適正な圧を反映しない。

④使用後はまず酸素ポンベを閉め、圧力計の指針が「0」になるまで酸素を流し切り、「0」になった時点で最後に酸素流量計を閉める。

根拠 酸素ポンベを先に閉めることで回路内に圧縮された酸素が残らない。

（つづき）



（酸素流量を合わせて）本文中の記載内容から、さらに理解を深めるために、「知っておこう！」や「column」で関連知識を学ぶことができます。

知っておこう！ 酸素ポンベの使用時間の計算

▶ 酸素ポンベの使用時間を計算する場合は、充填時の酸素容積（500L）と圧力（14.7MPa）、そして、使用時の酸素圧力（酸素圧力計で示されている数字）、医師が指示している酸素流量の4つの数字が必要となる。

【例】使用時の酸素圧力7MPa、医師が指示している酸素流量4L/分の場合

①まず残量（L）を計算する。②それを酸素流量で割る。

① $(7\text{MPa}/14.7\text{MPa}) \times 500\text{L} = \text{約}238\text{L}$ （残量）

② $238\text{L} \div 4\text{（L/分）} = \text{約}59\text{分}$

中央配管設備の使用の準備

▶ 物品準備

- ☑ ①酸素流量計（ダイヤル型）と加湿器またはディスポーザブル式加湿器
- ☑ ②滅菌水
- ☑ ③ナット付きホースニップル（加湿器未使用時）

▶ 実施前の準備

- ①看護師は手指衛生を行う。
- ②酸素吸入や口腔内吸引に必要な酸素流量計や吸引装置が確実に使用可能となるために、中央配管設備に患者の頭側がくようにベッドを配置する。

4

4 ○○の準備

- ・その看護技術を実施する前に、「どんな物品を準備すればいいか」、「看護師はどんなことを済ませておくべきか」など、準備内容がしっかりわかります。
- ・「物品準備」では、とくに重要な物品や見慣れない物品を写真つきで掲載し、イメージをつかんで実習に臨むことができます。
- ・「実施前の準備」では、医療安全や感染管理、インフォームドコンセントの観点から踏まえておくべき準備内容を解説しています。

中央配管設備の使用の実際

①加湿器に滅菌水を水位ラインまで入れ、酸素流量計に接続する。

根拠 適正量でないと、加湿が不十分であったり加湿器から水分が吹き出し、適正な酸素量とならないため。

※加湿は酸素流量3L/分以下では不要とされてきている。加湿器を用いない場合は、ナット付きホースニップルを酸素流量計に接続する。

②中央配管供給口の「OXYGEN」または「酸素」の表示があるアウトレット（供給口）のリングを奥に押し（右に回すものもある）中央の栓を抜く。

根拠 使用していないときは差込口にゴミなどの混入を避けるために栓がしてある。

③酸素流量計の接続部を、中央配管供給口に「カチン」と音がするまでしっかり押し込むように挿入する（図3-3-4）。

根拠 音がしないと接続が不完全となり、リーク（漏れ）が生じ、適正な流量とならない。

コツ 中央配管供給口に酸素流量計が正しく挿入された場合、「プシュ」という音が一瞬聞こえる。この音が聞こえないと、確実に差し込まれていないことが多い。力を入れて、一気に差し込むとよい。

④酸素流量計がしっかり固定されたことを確かめてから酸素流量計の開閉口を開き、酸素の流量状態を点検したら、再度開閉口を閉める。

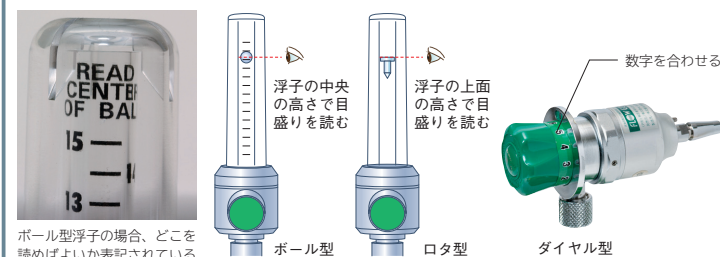
根拠 患者にマスク、あるいはカニューレを装着する前に適正に酸素が流れるか最終確認が必要であるため。

⑤酸素マスクまたは鼻カニューレを接続し、指示された流量を投与する。

・流量計により目盛りを読む位置が異なるので、使用前に確認が必要である。

【酸素流量計の見方（図3-3-5）】

図3-3-5 酸素流量計の見方



- ・ボール型浮子の場合は、浮子の中心と同じ目の高さで目盛りを読む。
- ・ロタ型浮子の場合は、浮子の上面と同じ目の高さで目盛りを読む。
- ・ダイヤル型の場合は、設定量の数字に合わせる。

5 ○○の実際

その看護技術の、実際の手順を解説しています。「なぜそうするのか？」に応える「根拠」「手技がうまくいかない……」に応える「コツ」「これ危くない？」に応える「注意！」など単に手順を追うだけでなく、詳細な解説を読むことで、自分の手技に納得と自信を持つことができます。

文章による解説だけでなく、写真+イラスト+動画が豊富に掲載されているので、疑問点もすっきり解決できます。

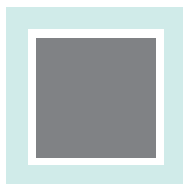
Webコンテンツの見方

- 本書では、テキストや写真、イラストだけでなく、主要な看護技術や重要な看護技術については、動画での解説も行っています。実際の手技の様子を動画で確認することで、より深い理解と、自信をもった状態で、実践に臨むことができます。
- 動画アングルは、学習者の本当に知りたい部分がかかるようにこだわりました。「看護師目線（手技実施者の視点）からはどのように見えているのか」を可能な限り再現した“術者目線”の動画を収録しています。
- とくに、臨地実習などで初めてその看護技術を実施する際には、あらかじめ動画で確認しておく、不安がやわらぐとともに、より主体的に実習に参加することが可能です。
- また、実習を終えた後に、自分の手技がうまくいったかどうか、改善すべき点がなかったかなどを振り返って、今後の手技の熟練に役立ててください。

▶ コンテンツの閲覧方法

1 トップメニューから順番に動画を確認

お使いのブラウザに、下記URLを入力するか、右の2次元コードを読み込むことで、メニュー画面に入ります。希望の動画を選択し再生することも可能です。



2 2次元コードから直接動画を確認

本文に印刷された2次元コードを読み取ると、動画の再生画面に直接ジャンプします。本文の解説と併せて動画を確認できます。



推奨閲覧環境

- パソコン（WindowsまたはMacintoshのいずれか）
- Android OS搭載のスマートフォン/タブレット端末
- iOS搭載のiPhone/iPadなど
- ・ OSのバージョン、再生環境、通信回線の状況によっては、動画が再生されないことがあります。ご了承ください。
- ・ 各種のパソコン・端末のOSやアプリの操作に関しては、弊社ではサポートいたしません。
- ・ 通信費などは、ご自身でご負担ください。
- ・ パソコンや端末の使用に関して何らかの損害が生じたとしても、弊社は責任を負わないものとします。各自の自己責任で対処ください。
- ・ 2次元コードリーダーの設定で、OSの標準ブラウザを選択することをお勧めします。
- ・ コンテンツに関する著作権は、すべて株式会社Gakkenに帰属します。本コンテンツの内容の一部または全部を許可なく転載、改変、引用することを禁じます。
- ・ 動画は予告なく削除される可能性があります。

注意事項

- 看護師の手技を見えやすくするために、あえてベッド柵を設置せずに撮影した場面があります。実際の臨床現場では転落事故防止のためにも、原則としてベッド柵を設置してください。
- 看護師が手袋を未着用場面もありますが、感染防止対策のためにも、必要時は必ず手袋を着用してください。
- 手技を見やすくするためにバスタオルを掛けたりカーテンをすることをせずに撮影している動画も一部あります。実際の臨床現場では患者のプライバシーに十分な配慮を忘れずに行ってください。

動画収録内容一覧

第1章 看護場面に共通する看護技術

2 環境調整の看護技術

- 001 2人で行うベッドメイキング.....16
- 002 2人で行う臥床患者のシーツ交換.....19

4 感染予防の看護技術

- 003 擦式手指消毒.....42
- 004 手洗い消毒.....45
- 005 個人防護具（PPE）の脱ぎ方 手袋.....51
- 006 個人防護具（PPE）の脱ぎ方 プラスチックエプロンとマスク（正面）.....52
- 007 個人防護具（PPE）の脱ぎ方 プラスチックエプロンとマスク（横）.....52
- 008 個人防護具（PPE）の脱ぎ方 フル装備（正面）.....54
- 009 個人防護具（PPE）の脱ぎ方 フル装備（横）.....54
- 010 N95マスク着脱.....58
- 011 滅菌器材の取り出し方.....63
- 012 滅菌パックの開け方 鑷子の場合.....64
- 013 滅菌物の渡し方 ガーゼの場合.....64
- 014 滅菌物の渡し方 消毒綿球の場合.....64
- 015 クロージド法による滅菌ガウンの着用 滅菌手袋の着用まで.....65
- 016 クロージド法による滅菌手袋の着用.....66
- 017 クロージド法による滅菌ガウンの着用 滅菌手袋着用後から完成まで.....67
- 018 クロージド法による滅菌ガウンの着用（全体の流れ）.....67
- 019 オープン法による滅菌ガウンの着用 滅菌手袋の着用まで.....68
- 020 オープン法による滅菌手袋の着用.....69
- 021 オープン法による滅菌ガウンの着用（全体の流れ）.....69

5 フィジカルアセスメントの看護技術

- 022 腋窩温測定.....99
- 023 口腔温測定.....101
- 024 直腸温測定 乳児.....102
- 025 鼓膜温測定.....103
- 026 呼吸音の聴取 前胸部と側胸部.....112
- 027 呼吸音の聴取 背部.....113
- 028 血圧測定 水銀レス血圧計による測定.....117
- 029 血圧測定 アネロイド型血圧計による測定.....119

第2章 生活行動に共通する看護技術

1 食事・栄養の看護技術

- 030 皮下脂肪（カリパス）の計測.....136
- 031 甲状軟骨の動きの触知.....154
- 032 食事の全介助.....154
- 033 とろみのつけ方.....171
- 034 誤嚥の徴候 咽頭喘鳴の確認.....172
- 035 経鼻栄養チューブの挿入 経鼻栄養チューブの長さの測定.....177
- 036 経鼻栄養チューブの挿入 経鼻栄養チューブ挿入の準備と挿入直前まで.....177

037	経鼻栄養チューブの挿入 経鼻栄養チューブ挿入後	178
038	栄養剤の準備	180
039	経鼻栄養チューブからの栄養剤注入	180
040	経鼻栄養チューブの固定 鼻の下での固定	183
041	経鼻栄養チューブの固定 浮かない固定	183

②排泄の看護技術

042	尿器による床上排泄 男性の場合（横）	192
043	尿器による床上排泄 男性の場合（上）	192
044	ポータブルトイレによる排便の介助（正面）	197
045	ポータブルトイレによる排便の介助（横）	197
046	臥床でのおむつ交換（右）	205
047	臥床でのおむつ交換（左）	205
048	間欠的導尿 男性の場合（横）	210
049	間欠的導尿 男性の場合（上）	210
050	間欠的導尿 女性の場合（横）	210
051	間欠的導尿 女性の場合（上）	210

③清潔・衣生活の看護技術

052	湯を使う洗髪 ケリーパッド使用	237
053	顔の清拭	244
054	上肢の清拭	245
055	胸部・腹部の清拭	245
056	下肢の清拭	246
057	背部の清拭	246
058	足浴 ベッド上で行う場合	251
059	陰部洗浄 女性の場合	255
060	陰部洗浄 男性の場合	255
061	義歯の洗浄	263
062	和式寝衣の交換	272
063	丸首パジャマの交換	274

④活動・休息の看護技術

064	一本杖の3動作歩行	283
065	一本杖の2動作歩行	283
066	一本杖で階段を昇る場合	284
067	一本杖で階段を降りる場合	284
068	ベッドから車椅子への移乗 全介助	287
069	ベッドから車椅子への移乗 片麻痺	288
070	車椅子からベッドへの移乗 片麻痺	289
071	ベッドからストレッチャーへの移乗 移乗用マット使用	294
072	ベッドからストレッチャーへの移乗 イージースライドを用いた場合	295
073	体位変換 仰臥位から側臥位	310
074	体位変換 仰臥位→坐位→端坐位	313
075	体位変換 仰臥位から端坐位 片麻痺	313

第3章 診療・処置時の看護技術

①救命救急処置

076	一次救命処置（BLS） 意識・呼吸・脈の確認	323
-----	------------------------	-----

077	一次救命処置（BLS） 気道確保 頭部後屈・顎先挙上法	325
078	一次救命処置（BLS） 気道確保 下顎挙上法	326
079	一次救命処置（BLS） CPR 1人法とAED使用	327
080	一次救命処置（BLS） CPR 2人法とバッグバルブマスク人工呼吸法	327
081	1人で行うバッグバルブマスク人工呼吸法	336
082	2人で行うバッグバルブマスク人工呼吸法	336
083	気管挿管の介助	340
084	直接圧迫止血法	348

②与薬の看護技術

085	点眼法	378
086	点鼻法	382
087	点耳法	384
088	注射の準備 アンプルから薬液を吸い上げる方法	390
089	注射の準備 バイアルから薬液を吸い上げる方法	390
090	皮下注射	392
091	筋肉内注射	396

③呼吸・循環を整える看護技術

092	中央配管設備供給口の確認	434
093	酸素ボンベの使用法 スパナを用いない場合	435
094	酸素ボンベの使用法 スパナを用いる場合	435
095	酸素ボンベの使用法 ダイヤル式の場合	435
096	酸素流量計の目盛りの確認	437
097	吸引用アウトレットへの接続とはずし方	447
098	口腔内吸引	448
099	口腔内吸引 口もと〔クローズアップ〕	448
100	鼻腔内吸引 〔クローズアップ〕	449
101	気管内吸引 準備	451
102	気管内吸引 吸引	451
103	気管内吸引 後片づけ	451
104	弾性ストッキング	474

④創傷管理の看護技術

105	巻軸帯による包帯法：環行帯とらせん帯で前腕を巻く	486
106	巻軸帯による包帯法：環行帯と麦穂帯で足関節を巻く	487
107	三角巾による吊り包帯法	488
108	三角巾による巻き包帯法：たたみ三角巾のつくり方	489
109	体圧分散 ギャッチアップから背抜きまで	518
110	スキンケア 殿部	520

第4章 検査時の看護技術

①検体の採取法

111	血液（静脈血）の採取 準備～刺入直前まで	534
112	血液（静脈血）の採取	534

②検査法

113	簡易血糖自己測定器による血糖検査の例	551
-----	--------------------	-----