

最新 マンガでわかる 看護必要度

A5判 171頁
定価3,850円(税込)

2022年度 診療報酬改定対応 筒井孝子 著

2022年5月10日(火) 販売開始

なぜ、マンガ？

現場ナースの目線で、各項目ごとにショートストーリーを展開しました。イメージしやすい。親しみやすい。新たな学習のかたちです。

使える！

評価の全体像を網羅しつつ、基本的ルールも丁寧に整理しました。これ一冊で全て対応できます。

いち早く！

2022年4月時点の最新情報で構成しました。
いち早くお手元に！

「重症度、医療・
看護必要度」評価者
及び院内指導者
研修の参考書として
ぜひご利用
ください！

第1章 看護必要度とは

看護必要度とは
看護必要度の評価
看護必要度の分類(A項目)
看護必要度の分類(B項目)
看護必要度の分類(C項目)
看護必要度の留意点①②
看護必要度の留意点③④
看護必要度の留意点⑤
回復期リハビリテーション病棟での看護必要度
レセプト電算処理システム用コードと看護必要度

第2章 事例でわかる看護必要度

2章の読み方
A項目ってなに？
A-1 創傷処置①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)
A-1 創傷処置②褥瘡の処置
A-2 蘇生術の施行
A-3 呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合を除く)
A-3' 呼吸ケア(喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場合を除く)
A-4 点滴ライン同時3本以上の管理
A-4' 注射薬剤3種類以上の管理
A-5 心電図モニターの管理
A-6 輸液ポンプの管理
A-7 動脈圧測定(動脈ライン)
A-8 シリンジポンプの管理
A-9 中心静脈圧測定(中心静脈ライン)
A-10 人工呼吸器の管理
A-11 輸血や血液製剤の管理
A-12 肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)
A-13 特殊な治療法等(CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO、IMPELLA)

A-14 専門的な治療・処置
A-14 専門的な治療①②③④
A-14 専門的な治療・処置⑤放射線治療
A-14 専門的な治療⑥⑦⑧⑨
A-14 専門的な治療・処置⑩ドレナージの管理
A-14 専門的な治療・処置⑪無菌治療室での治療
A-15 救急搬送後の入院(5日間)
A-15' 緊急に入院を必要とする状態(5日間)
B項目ってなに？
B-1 寝返り
B-2 移乗
B-3 口腔清潔
B-4 食事摂取
B-5 衣服の着脱
B-6 診療・療養上の指示が通じる
B-7 危険行動
C項目ってなに？
C項目共通事項

第3章 看護必要度からみる日本の医療 —二〇二二年度診療報酬改定からみた看護の未来—

付録 二〇二二年度診療報酬改定で示された評価票

- 1 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰに係る評価票
- 2 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱに係る評価票
- 3 特定集中治療室の重症度、医療・看護必要度Ⅰ・Ⅱに係る評価票
- 4 ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票
- 5 日常生活機能評価票管理

おわりに

お申込みは

パソコンか携帯で
専用サイトからお申込み

ご注文に関するお問い合わせ

ヴェクソンインターナショナル株式会社

コールセンター TEL.0120-305-995

注意)書籍のお申込みは専用サイトのみとなります。



k5h.jp

Q検索



Vexon
International



Intensity of Nursing Care Needs

重症度、医療・看護必要度は2年ごとに行われる診療報酬改定で細かなルール変更が何度もなされてきたことで、詳細だけでなく、看護必要度の全体像さえ、これをつかむことが困難になっています。

本書は、これまで十分に理解されてこなかった全体像と基本的なルールを論理的に理解してもらうために、2022年4月時点の最新の情報をもとに、評価の全体像を網羅しながらも、基本的ルールをわかりやすく、マンガを用いて表現することで初学者にも理解してもらえるように構成しています。「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修の参考書としてご利用ください。

【ページサンプル】

B・5 衣服の着脱

●定義
衣服の着脱について、介助の必要の有無と、介助の実施状況の評価する項目です。衣服とは、患者が日常生活に必要とし着用しているものをいいます。パジャマの上衣、ズボン、寝衣、パンツ、おむつ等を含みます。

●言葉の解説
自助具、食事、入浴、家事、更衣、排泄、余暇活動など、日常生活のさまざまな場面において体の不自由な人の自立を助け、可能な限り自分自身で容易に行えるように、補助し、日常生活をより快適に送るために、特別に工夫された道具のことです。

○評価の考え方

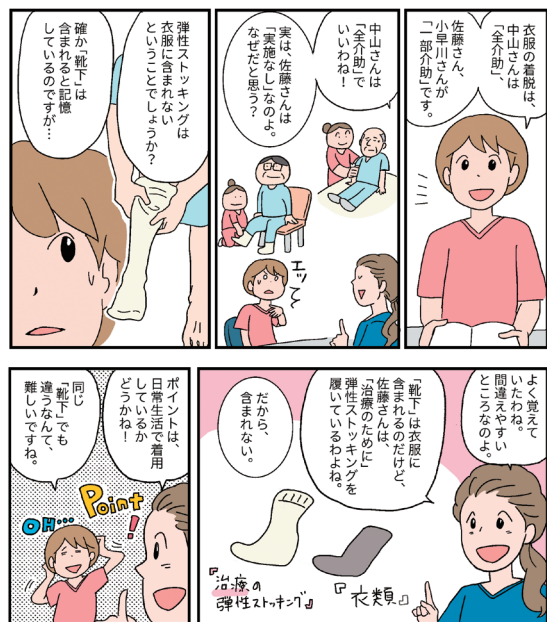
- ・衣服の着脱に要する時間の長さは、判断には関係しません。
- ・衣服の着脱はできるが、点滴が入っているために介助を要する場合は、その靴下の状況で評価します。
- ・スリッパ、帽子は評価の対象ではありません。
- ・衣服の着脱に関する後付け、準備は含まれません。
- ・衣服の着脱が一人でできる方に対し、親切で行う介助、時間短縮のための介助は含まれません。
- ・目的が衣服の着脱ではない行為（ただボタンを留めるなど）は含まれません。
- ・尿失禁を確認するためにオムツのテープを外すだけの介助は、評価の対象ではありません。
- ・オムツのバット交換は、衣服の一部であるバットを交換したと考え、評価の対象になります。
- ・創部観察のために衣服を脱がす行為は、診療上の行為であり、評価の対象になりません。

○「衣服の着脱」に関する判断基準

患者の状態	判断基準	介助の実施
自立 (0点)	介助なしに自分で衣服を着たり脱いだりしている場合をいう。自助具などを使って行っている場合も含む。	実施なし(0点) 評価日当日に看護職員等が介助を行わなかった場合
一部介助 (1点)	衣服の着脱に一部介助が必要な場合をいう。例えば途中までは自分で行っているが、最後に看護職員等がズボン・パンツ等を上げる必要がある場合は「一部介助」を含む。看護職員等が手を出して介助する必要があるが、患者の心身の状態等の理由から、転倒の防止等のために、見守りや指示を行う必要がある場合も「一部介助」とする。	×
全介助 (2点)	衣服の着脱の行為すべてに介助が必要な場合をいう。患者自身が介助を用意するために腕を上げる、足を上げる、腰を上げる等の行為を行うことができても、着脱行為そのものを患者が行うことができず、看護職員等がすべて介助する必要がある場合も「全介助」とする。	実施あり(1点) 評価日に看護職員等が介助を行った場合

○患者さんの追加情報

小島さん 衣服の着脱は全介助が必要だが、本日衣服の着脱の行為は行わなかった。	小早川さん 医師の指示により、衣服の着脱を自分で行うことは制限されている。協力的で、腕の上げ下げなどしてくれるが、衣服の着脱そのものは看護職員が行っている。	佐藤さん 衣服の着脱は、自分でできるが、治療目的の弾性ストッキングだけは、看護職員が介助している。	中山さん 衣服の着脱は、すべて看護職員が行っている。
---	---	--	-------------------------------



○評価結果

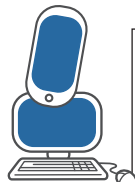
中山さん	全介助(2点)	↓2点
佐藤さん	一部介助(1点)	↓0点
小早川さん	全介助(2点)	↓2点
小島さん	全介助(2点)	↓2点
実施なし(0点)	↓0点	

お申込み

パソコンか携帯で
専用サイトからお申込み

k5h.jp

検索



専用サイト <https://www.vexonbooks.jp/products/detail/9>