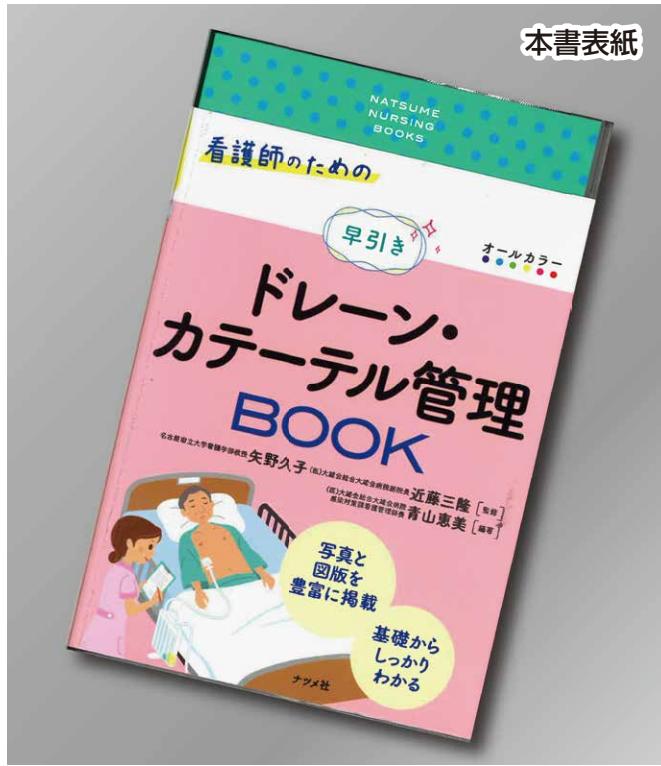


看護師のための 早引き ドレーン・カテーテル管理 BOOK

対象 看護師（初任者向け）
仕様 小B6判／224p
作業内容 原稿作成・図版・組版・校正
作業期間 6ヶ月



この仕事のポイント

- 初任者が分かりやすいよう、臨床現場の写真を使ってポイントを解説した。
- 煩雑な手書き原稿を分かりやすい図版に起こし、内容の整理に努めた。
- 社内で図版が作成できるメリットを活かし、著者校正に素早く対応できるようにした。



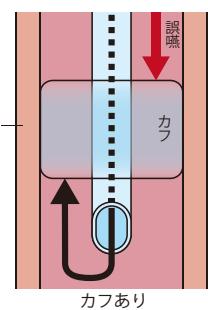
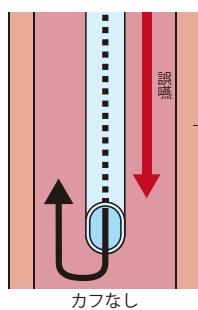


心がけたこと①

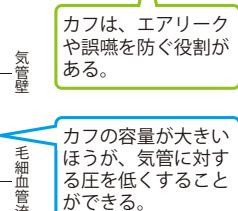
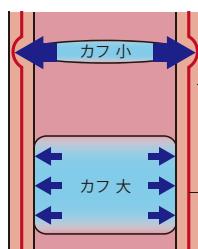
- 複雑な図版は過分な情報をで
きるだけ減らし、要點を絞つ
た図版に仕上げた。

シンプルで
見やすい図版

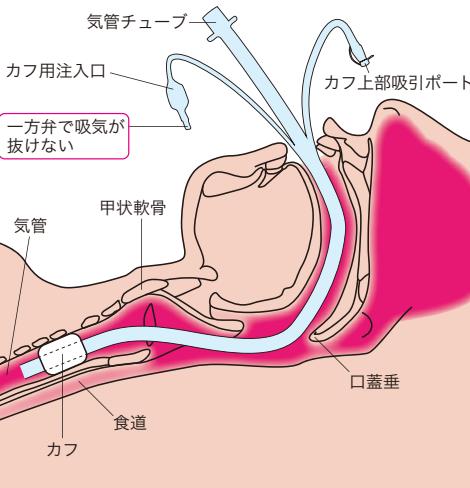
ページ例



ページ例



明快さを
大事にした
説明図

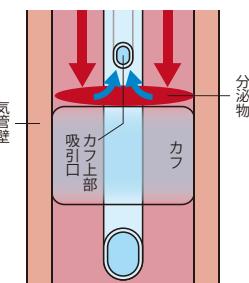


予測される合併症

- ▶ 食道挿管
- ▶ 片肺挿管
- ▶ 気管損傷
- ▶ 気胸
- ▶ 歯牙損傷
- ▶ 口腔内軟部組織損傷
- ▶ 呼吸器感染症
- ▶ スキントラブル
- ▶ 声帯麻痺など

<カフ上部吸引ポート付チューブ>

- ・カフ上部に溜まった分泌物を吸引できる。
- ・口腔咽頭内の細菌が下気道に侵入するリスクを軽減し、人工呼吸器関連肺炎を減少させる目的がある。



心がけたこと②

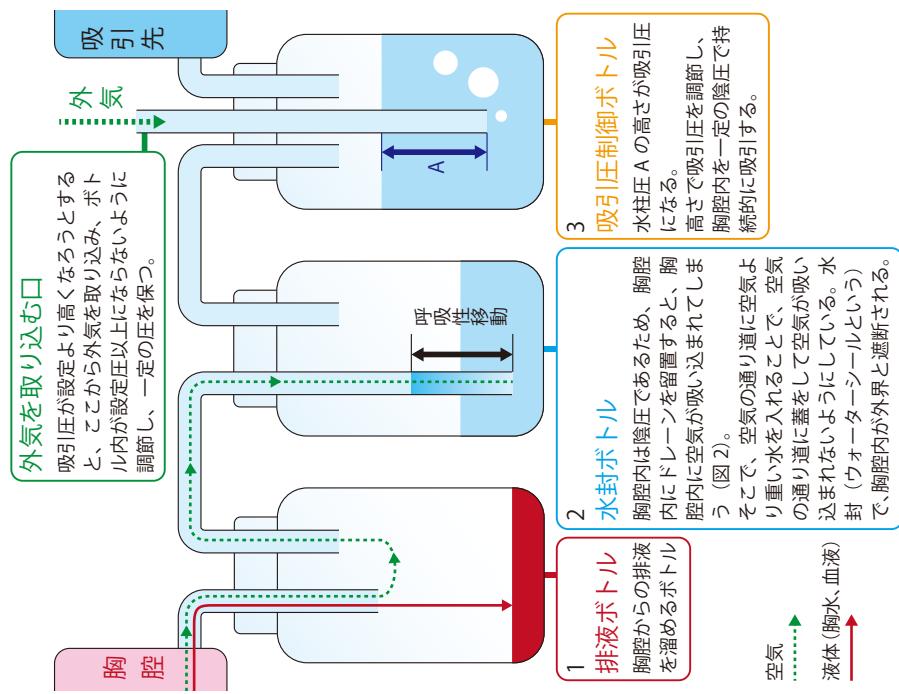
- 明快な模式図を作成し、要點が
分かりやすい紙面に仕上げた。



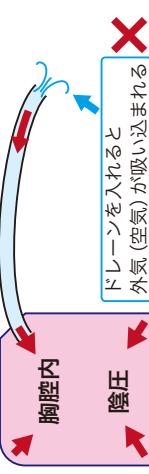
エディットの強み

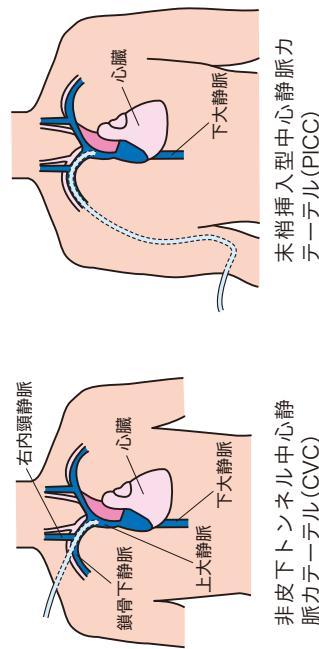
- 教材づくりのノウハウを活かし、専門的な内容の書籍を分かりやすく制作することができる。
- 簡単な企画書があれば、専門的な内容の書籍をゼロから仕上げることができる。

- <胸腔ドレナージのしくみ>
- 胸腔内は生理性に陰圧状態が維持されている。胸腔ドレナージは胸腔内を陰圧に保ち貯留した空気や体液を排出するために行う。
 - ドレナージには、1ボトルシステム、2ボトルシステム、3ボトルシステムを使う3種類がある。
 - ここではチエスト・ドレーン・バックと同じ機能を持つ3ボトルについて説明する。
- (図1)



(図2)





感染のリスクは、**非皮下トンネル CVC** > **PICC** > **埋め込み型**の順に高くなり、また、ルーメン数が多いほど高くなる。

カテーテルの挿入部位

感染管理上は鎖骨下ががよい)が、気胸などの合併症が発生しやすい。またカテーテル挿入者の技量なども考慮し、患者に適した部位を選択して留置する。

予測される合併症

挿入時

機械的合併症(5~19%) ▶ 不整脈

カテーテルの先端異常

穿刺部位ごとの機械的合併症の発生リスク

	鎖骨下	内頸	大腿	末梢
穿刺による気胸	○	○	—	—
穿刺による血胸	○	○	○	○
動脈穿刺	○	○	○	○
血腫	○	○	○	○

留置に伴う感染(5~26%)
カテーテルの閉塞

※感染リスクは **大腿** > **内頸** > **鎖骨下** > **末梢** の順に高くなる。

1. 中心静脈カテーテル

非皮下トンネル中心静脈カテーテル(CVC)
末梢挿入型中心静脈カテーテル(PICC)

中心静脈カテーテルは、体表より経静脈的にカテーテルを挿入し、カテーテル先端を中心静脈内に留置する。薬剤の投与や中心静脈圧の測定を行う。

排出

注入

目的

- 経口摂取不良時
- 静脈炎を起こしやすい薬剤を投与するとき
- 末梢血管の確保が困難なとき
- 長期の薬剤投与が必要な場合
- 中心静脈圧の測定：循環動態の観察
- 高カロリー輸液(中心静脈栄養)
- 抗がん剤投与
- 循環系作用薬など微量輸液製剤の投与

適応

カテーテルの種類

PICCは、中心静脈カテーテル開創の血流感染が少なく長期に使用できるが、中心静脈圧が測定できず、ルーメン数が少ないと、集中治療管理には適さない。末梢血管の確保が困難な場合や、末梢血管から投与できない薬剤の投与の際に選択される。

ルーメン数によって、シングルルーメン(ラインが1本) / ダブルルーメン(同2本) / トリプルルーメン(同3本)と呼ばれる。



PICC：末梢からカテーテルを挿入し、中心静脈内に留置する。