

# 離床プレアドヴァイザー 認定模擬試験解答

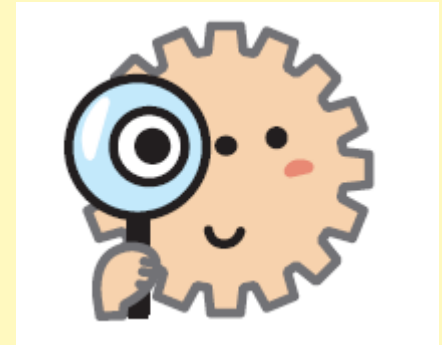


# 問題1



- 肺炎で入院している患者に離床を開始しようと考え、患者の表情をアセスメントした。下記の表情の観察で、アセスメントできないものを一つ選べ。
  1. 苦悶の表情
  2. 鼻翼呼吸
  3. 口唇のチアノーゼ
  4. 酸素マスク類の異常
  5. ラトリング

# 問題1



- 解答:5
- 解説:

通常アセスメントでは、頭からつま先まで (Head to toe) 行う。表情の観察からは、1. 苦悶の表情、2. 鼻翼呼吸 (吸気時に鼻の穴が広がる)、3. 口唇のチアノーゼ (血色不良)、4. 酸素マスク類の異常がアセスメントできる。5. ラトリングは胸郭の触診時にアセスメントできるため、5. ラトリングが誤りとなる。

## 問題2



- ベッドから端坐位を起こした際に、めまい・吐き気を訴えた。可能性として起立性低血圧を疑った。起立性低血圧の原因として誤っているものを1つ選べ。
  1. 血漿量の減少
  2. 下肢骨格筋の筋ポンプ作用の低下
  3. 心疾患による心機能低下
  4. 尿量低下
  5. 動脈圧受容反射の減衰

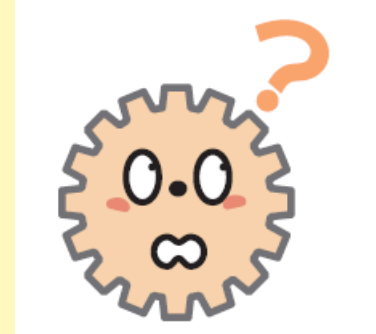
## 問題2



- 解答:4
- 解説:

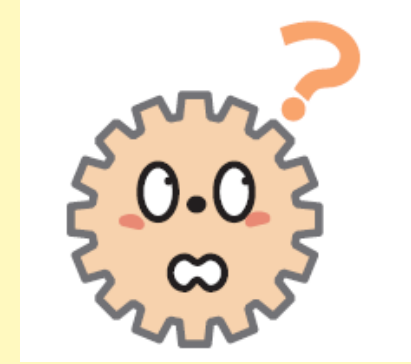
通常長期臥床を続けていると、心房性ナトリウム利尿ペプチドの亢進によって尿量が増加し、血漿量が減少する結果、起立性低血圧を生じる。よって4. 尿量低下が誤り。

## 問題3



- 吐き気を訴えるため、消化管運動改善薬の投与を検討した。内服投与の特徴として誤っているものはどれか1つ選べ。
  1. 胃腸障害を受けやすい
  2. 作用発現時間が遅い
  3. 吸収量に差がある
  4. 嚥下困難患者に有効
  5. 容易

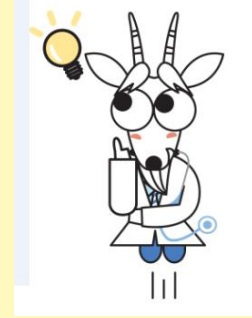
## 問題3



- 解答: 4
- 解説:

内服薬はいわゆる「飲み薬」のこと。投与が容易である一方、胃腸での吸収であるため、胃腸障害を起こしやすかったり、吸収量に差があるのが特徴である。嚥下困難患者は当然内服は困難であり、経管もしくは注射による投与を行うべきであるため4. が誤り。

# 問題4



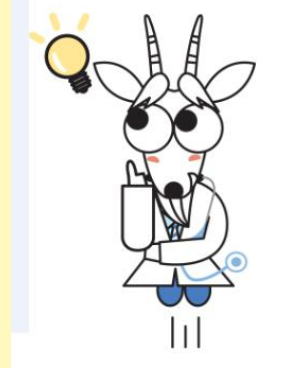
- 貧血時の指標となるデータ項目として、適切なものはどれか2つ選べ。

選択肢: a)白血球数  
b)ヘモグロビン  
c)ヘマトクリット  
d)GOT  
e)TP

1. a,b 2. b,c 3. c,d 4. d,e 5. a,e



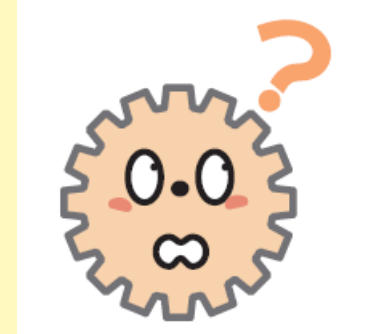
# 問題4



- 解答: 2
- 解説:

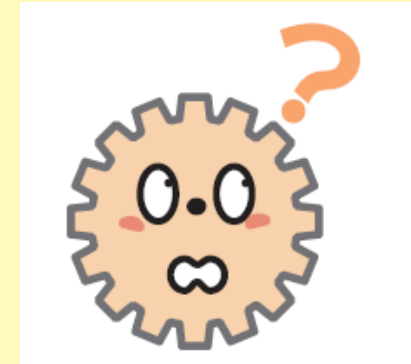
ヘモグロビン赤血球に含まれる成分で、ヘマトクリットは全血液中に占める赤血球の割合で、それぞれ基準値より低下している場合は「貧血」を疑う。白血球は炎症反応、GOT (AST)は肝機能、TPは栄養状態を反映している。従ってbとcが正しい。

## 問題5



- 心不全の既往があり、循環動態が不安定な患者の離床時の対応について正しいものを一つ選べ。
  1. 血圧測定は離床後のみ行えば十分である
  2. 足が冷たかったので靴下を履かせて積極的に離床をすすめた
  3. 軽い息切れをしていたが、本人の自覚症状がなかったので、立位・歩行へすすめた
  4. 弾性ストッキングを履いていれば起立性低血圧の心配は絶対ない
  5. ヘッドアップを30度から60度へと行い、血圧や自覚症状を聞きながらゆっくり離床をすすめた

# 問題5



- 解答: 5
- 解説:

循環動態が不安定な症例は、血圧変動や自覚症状に気を付けながら、段階的に離床をすすめる必要がある。血圧は必ず離床前後の変化をアセスメントする。足の冷感<sup>○</sup>は心機能の低下を疑わせる所見であり、温めて良くない場合もある。息切れは左心不全の症状。弾性ストッキングは筋ポンプ作用を助けて起立性低血圧を予防するが、絶対ではない。

## 問題6



- 下側肺障害のある患者に対して、前傾側臥位に体位変換を行った。適切な前傾側臥位のポジショニングとして誤っているものを一つ選べ。
  1. 頸部は伸展位にする
  2. 大き目の抱き枕を置き、体圧分散をはかる
  3. 下側の上腕に抱き枕が乗らないようにする
  4. 下側の足首に補助具を入れて腓骨頭の除圧をはかる
  5. 枕は十分な高さのあるものを選択し、頸部が側屈中間位となるようにする

## 問題6



- 解答:1
- 解説:

頸部は屈伸中間位が良い。頸部伸展位では、嚥下障害が助長される。枕は体格にあったものを使用し、下の上腕に乗らないようにすることで、末梢神経麻痺を予防する。下側の下肢は腓骨頭が当たりやすいので、外果(足首)にタオルなどを入れて腓骨頭を除圧する。枕の高さは頸部が側屈しないように十分高さのあるものに調節するのが良い。

# 問題7



- 誤嚥性肺炎で入院し、人工呼吸器管理で鎮静剤使用中の72歳女性患者。発熱が続き、解熱剤使用するも持続的な解熱は得られていない状態。看護師からの情報で、側臥位時の清拭で血圧低下はみられないとのこと。全身管理と離床の方針として、誤っているものはどれか。一つ選べ。
  1. 発熱・胸部レントゲン・検査データをリンクさせ、炎症状態を把握した。
  2. 血圧をモニターしつつ、前傾側臥位を試みた。
  3. 離床による相乗効果を狙って積極的に端座位を行った。
  4. 新たな肺炎を予防するため極力Head Upで管理した。
  5. 拘縮予防のために関節可動域運動（ROMエクササイズ）を行った

# 問題7



- 解答: 3
- 解説:

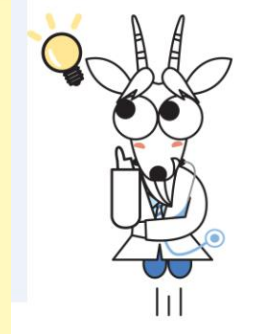
発熱が続いており、まだ炎症の鎮静化はみられておらず、この時期は炎症をさらに増悪させる危険を考慮し、積極的な離床は避けるべきである。よって3が誤り。しかし、体位変換・褥瘡予防等、合併症予防は最大限行っておく必要がある。

# 離床インストラクター 認定模擬試験解答



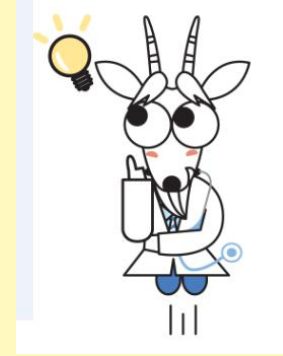


# 問題1



- 低蛋白血症時の離床について誤っているものを選び。
1. 離床によって栄養状態を悪化させる可能性がある
  2. 脳出血や消化管出血出現の可能性はある
  3. 体位の変化によって呼吸状態悪化の可能性はある
  4. 褥瘡発生の可能性がある
  5. モチベーションの低下の可能性はある

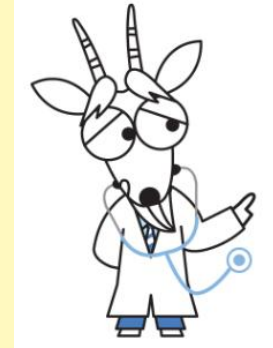
# 問題1



- 解答：2
- 解説：

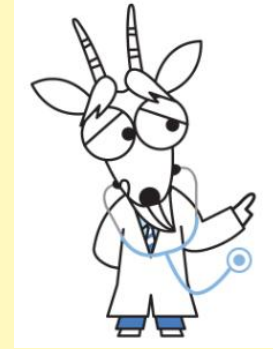
低蛋白血症とは血液生化学データ上、総蛋白(TP)が6 g/dL 以下となった状態です。モチベーションの低下や褥瘡の易発生・悪化など起こりやすく、無理な離床はさらに栄養状態を悪化させます。2の脳出血や消化管出血の可能性は抗凝固薬や抗血小板薬服用などにより、出血傾向の場合のリスクであるため誤り。

## 問題2



- 血圧を規定する因子のうち誤っているものを1つ選べ。
  1. 1回拍出量
  2. 前負荷
  3. 心拍数
  4. EF(左室駆出率)
  5. 心収縮力

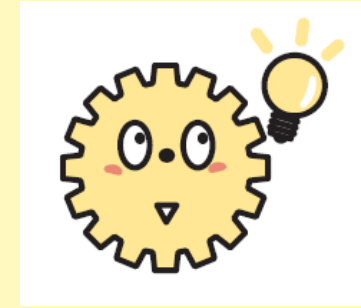
## 問題2



- 解答: **4**
- 解説:

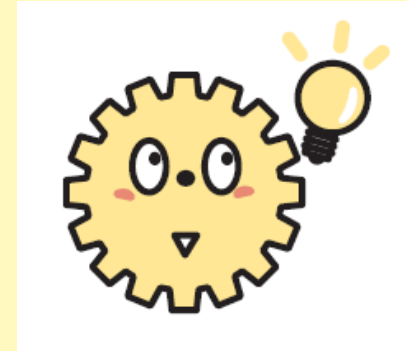
「 $\text{血圧} = \text{心拍出量} \times \text{末梢血管抵抗}$ 」で表され、「 $\text{心拍出量} = 1\text{回拍出量} \times \text{心拍数}$ 」となる。さらに1回拍出量は「前負荷」、「後負荷」、「心筋収縮力」の3因子で規定される。よって血圧を規定する因子として適切でないものは4. EF(左室駆出率)となる。誤解しやすいのは、 $\text{EF} = \text{心筋収縮力}$ ではない。例えば僧房弁閉鎖不全症では心筋収縮力が低下していても、見かけ上EFが高値を示す場合がある。

# 問題3



- 人工呼吸器のPSV (pressure support ventilation)に関する記載について誤っているものを1つ選べ。
  1. PSVは、患者の自発呼吸に対し患者の吸気のタイミングに合わせて一定の圧をかけてサポートする
  2. PSVを使用する目的には、換気量の増加、呼吸仕事量の軽減が含まれる
  3. 呼吸器の設定が適切であれば自発呼吸が無い状態でも作動する
  4. PSVでは呼気に移行するタイミングも患者の呼吸に合わせて行われる
  5. PSVでは患者の自発呼吸の深さや吸気の長さなどより換気量が変化する

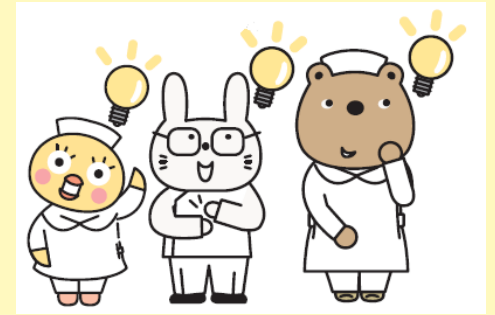
## 問題3



- 解答: 3
- 解説:

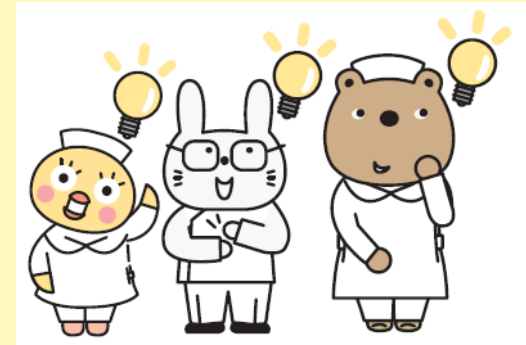
PSVとは自発呼吸が十分でない場合、圧力で換気のサポートを行うものです。患者の吸気初期に気道内圧が下がるのを感知(トリガー)してタイミングを合わせて換気量を調整しながら圧サポートを行うモード。よって、自発呼吸がない患者や極端に弱い呼吸の患者は適応になりません。

## 問題4



- 臥位で頸静脈怒張がみられないと予測されるのは下記のうち一つ選べ。
  1. 心タンポナーデ
  2. 三尖弁閉鎖不全症
  3. 右心不全
  4. 収縮性心膜炎
  5. 出血性ショック

## 問題4

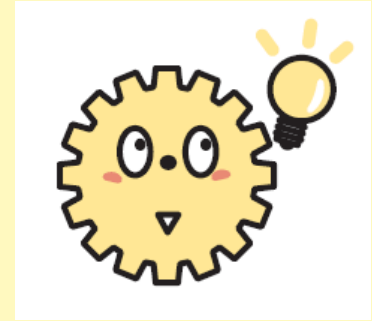


- 解説: 5
- 解説:

臥位であれば、健常者でも頸静脈の拍動は認める。ヘッドアップ $45^{\circ}$ 以上、座位で、頸静脈の拍動を認める場合は、循環血液量が過多である。右心房圧が高い、中心静脈圧が高い状態を指す。今回の設問では、臥位で、頸静脈の拍動を認めない場合であるため、循環血液量が減少する、出血性ショックが正解。

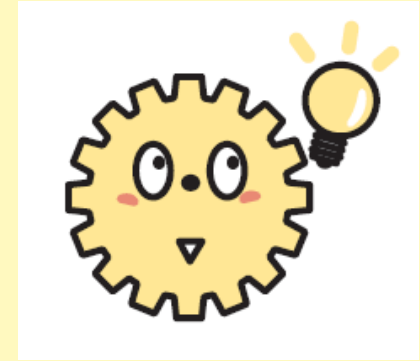


# 問題5



- 血糖降下剤・インスリン使用患者の対応で誤っているのはどれか1つ選べ。
  1. 1型糖尿病患者にはインスリン注射を行う
  2. インスリンの単位数を変更した当日や翌日は特に高・低血糖症状に出現に注意して離床をすすめる
  3. 食前やインスリン投与直後の運動負荷は避ける
  4. ボグリボース(ベイスン®)を使用している患者が低血糖を起こした場合、砂糖を用いる
  5. インスリン製剤は作用発現時間・作用持続時間によって分類される

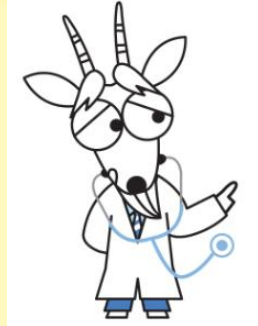
## 問題5



- 解答: 4
- 解説:

薬剤であるボグリボースは腸管での糖の吸収をおさえる、高血糖に対して用いられる薬剤であるため誤り。インスリン分泌を促すSU薬のように急激な血糖降下作用はないが、食後高血糖を抑制する効果がある。低血糖時はブドウ糖を注射投与するのが適切である。

# 問題6

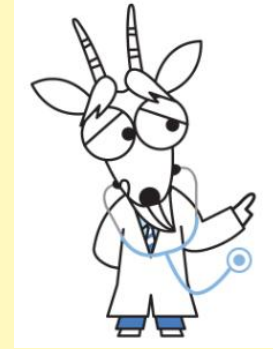


- 人工呼吸器管理の患者に対し、ベッド頭側拳上 (Head Up) を検討した。45度Head Upの実施目的として適切でないものを2つ選べ。

- 選択肢：
- a)褥瘡の予防
  - b)換気効率改善
  - c)脱水患者の起立耐性改善
  - d)人工呼吸器関連肺炎 (VAP) の予防
  - e)誤嚥性肺炎の予防

1. a,b 2. b,c 3. c,d 4. d,e 5. a,c

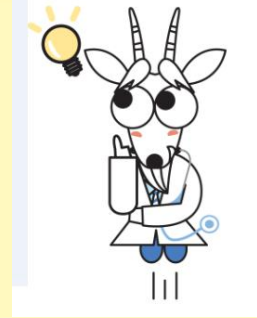
## 問題6



- 解答:5
- 解説:

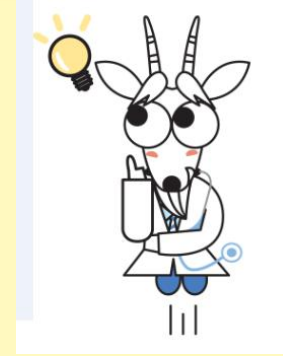
45度ヘッドアップ座位では、特に坐骨・仙骨部に圧が集中するため、褥瘡予防には向かない体位である。また、脱水患者をそのまま離床（ヘッドアップ）すると起立性低血圧を起こす可能性が高いため、脱水を補正してから離床をはかる必要がある。よってa.cが適切ではない。

# 問題7



- 82歳男性 診断名：脳梗塞後遺症による廃用症候群 合併症：糖尿病 にて訪問サービス利用中。トイレ介助時に立位保持を促したところ、突然膝折れを生じ意識消失を起こした。アセスメントとして、誤っているものを2つ選べ。
  - a) デキスターチェックで血糖測定を行った。
  - b) 救急要請を行った。
  - c) A: Airway(気道)、B: Breathing(呼吸)、C: Curculation(循環)の確認を行った。
  - d) 頭蓋内圧や誤嚥を考慮して、Head Up 30° で管理した。
  - e) 手足が冷たかったなので、タオルや毛布で温めた。
- 1. a.b 2. b.c 3. c.d 4. d.e 5. a.c

# 問題7



- 解答: 4
- 解説:

d) 30° Head Upは経口摂取時の誤嚥予防体位であり、嘔吐などで誤嚥のリスクがある場合は、臥位で顔を横に向ける。既に起こった誤嚥の対応としては不適切。また、本症例は脳梗塞の既往があるが、情報からは生活期(慢性期)であるため、頭蓋内圧が亢進しているとは考えられない。

e) 緊急時に手足が冷たいのは、末梢血管抵抗を上昇させ、中枢部の血圧を維持している。末梢血管を拡張してしまうのは、中枢部の血圧を下げってしまうため危険性があるため誤りである。