

# 第115回

看護師 国家試験対策

体験版

## 冬期講習 テキスト

### 【このPDFについて】

- ★このテキストは、必修問題・一般問題・状況設定問題で構成されています。本試験直前期の学習の総仕上げに最適なテキストです。
- ★本PDFは、115回対策テキストの抜粋で構成しております。



東京アカデミー

## 問題(一般)

55 複数の点眼薬を与薬する場合、

1. 眼軟膏
2. 油性点眼薬
3. 懸濁性点眼薬
4. 水溶性点眼薬

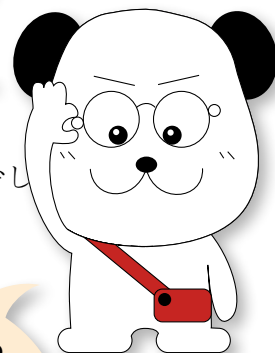
本試験まで残り1か月！  
問題を科目ごとに掲載しているため、得意科目・苦手科目を重点的に復習することができます。

56 Aさん(55歳、男性)は、肺癌治療の抗がん薬の副作用で血小板が減少し、濃厚血小板製剤の成分輸血を受けることとなった。

輸血開始までの保管方法で適切なのはどれか。

1. 2～6℃で保存する。
2. 20～24℃で振盪保存する。
3. -20℃以下で保存する。
4. 常温で保存する。

輸液製剤は保存方法や  
取扱いなど、安全管理  
の基本も合わせて整理  
しておきましょう。



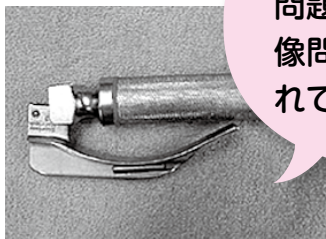
57 肝硬変で入院中のAさん(56歳、男性)が大量吐血した。脈拍102/分、血圧88/58mmHg。出血による循環血液量減少性ショックと判断され処置が行われたが、その後心停止が確認され、医師から心肺蘇生の指示が出された。

心肺蘇生に用いない器具はどれか。

1.



2.



3.



4.



基本事項を確認する  
問題やイラスト・画像  
問題が多数掲載  
されています！

20 正答 5 <目標Ⅲ-13-C>

I音とは心尖拍動のことで、三尖弁と僧帽弁の閉じる音である。正常では、左第5肋間の鎖骨中線上(写真中⑤)で聴取できる。左室肥大では心尖部は左下方に偏位し、拍動部位は広くなり、拍動は強くなる。

(右図の説明)

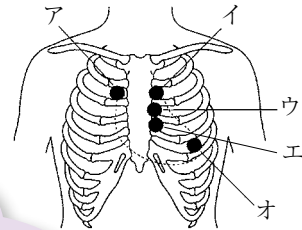
アの大動脈弁領域は、第2肋間胸骨右縁でⅡ音を聴取する。

イの肺動脈弁領域は、第2肋間胸骨左縁でⅡ音を聴取する。

ウのエルブ領域は、第3肋間胸骨左縁でⅠ音≡Ⅱ音を聴取する。

エの三尖弁領域は、第4肋間胸骨左縁でⅠ音を聴取する。

オの僧帽弁領域は、第5肋間鎖骨



オープンセサミ①P.48～49参照

基本事項を確実に理解することが、本試験の得点力アップにつながります！

人体の構造と機能

21 正答 2 <目標Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ-3-C>

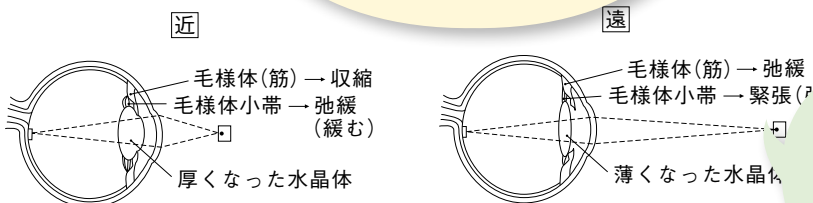
1. × 動眼神経(Ⅲ)は運動神経、副交感神経の作用を有する。運動神経として上直筋、内側直筋、下直筋、下斜筋)と上眼瞼挙筋を支配し、眼球運動を司る。副交感神経として、瞳孔括約筋による縮瞳と毛様体筋収縮(水晶体を厚くする)を司る。
2. ○ 三叉神経(Ⅴ)は、感覚神経、運動神経の作用を有する。感覚神経として体性感覚、運動神経として咀嚼筋を支配し、咀嚼運動を司る。
3. × 顔面神経(Ⅶ)は運動神経、副交感神経として唾液腺分泌を司る。感覚神経として舌の前方2/3の味覚に参与する。
4. × 舌咽神経(Ⅸ)は運動神経、副交感神経として茎突咽頭筋、舌咽腺分泌を司る。感覚神経として舌の後方1/3の味覚に参与する。



解答後は、選択肢それぞれについて自身でも説明してみましょう。  
それができれば、問われ方の異なる問題にも対応できるようになります！

オープンセサミ①P.70～71参照

22 正答 1 <目標Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ-3-C>



図表を用いてわかりやすく解説しています。

|             | 近くを見る   | 遠くを見る   |
|-------------|---------|---------|
| 毛様体(筋)      | 収縮(前進)  | 弛緩(後退)  |
| 毛様体小帯(チン小帯) | 弛緩(緩む)  | 緊張(張る)  |
| 水晶体         | 厚くなる    | 薄くなる    |
| 屈折率         | 大きい     | 小さい     |
| 虹彩          | 瞳孔括約筋収縮 | 瞳孔散大筋収縮 |
| 瞳孔          | 収縮      | 散大      |

オープンセサミ①P.83参照

## 解説 (状況設定)

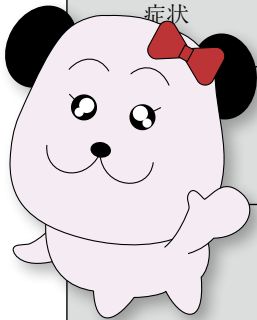


専門基礎を見直そう

<ダンピング症候群>

|       | 早 期                                                                                                          | 晩 期                                                                                                 |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 病態・原因 | 幽門機能の喪失により摂取食物が未消化・高張のまま急速に小腸に排出され、血管内から腸管への水分の移動が起こることによって循環血漿量の減少が起こる。<br>①小腸の蠕動亢進<br>②小腸の蠕動亢進<br>③小腸の蠕動亢進 | 摂取した食物が急速に小腸内へ排出され、短時間で吸収されて高血糖を来し、これに反応してインスリンの過剰分泌が起こる。<br>インスリン分泌は糖質吸収が終了してもしばらく続くため、一過性の低血糖を来す。 |
| 出現時期  |                                                                                                              | ～3時間ぐらい                                                                                             |
| 症状    | 腹部膨満感、嘔吐、全身倦怠感、冷汗、めまい、手指の震えなど。                                                                               | 軽症例は安静のみ。<br>中等症では、経口または経静脈的に糖質の補給。                                                                 |
|       | <b>【食事療法】</b><br>1回の食事を減らし、食事回数を増やす(5～6回/日の分割食)。<br>食事中の水分摂取を減らす。<br>糖質を制限する。                                |                                                                                                     |
|       | <b>【薬物療法】</b><br>抗セロトニン薬、抗ヒスタミン薬、抗コリン薬など。精神的要因による場合は、抗不安薬など。                                                 |                                                                                                     |

色ペンで調べた内容を書き込んだり、マーカーを引いたりして、自分だけの復習ノートとして活用しましょう！



84、85



事例のポイント

メニエール病は迷路の内リンパ液の増加による。ストレスや不規則な生活が原因の症状を理解し、その看護方法を

「事例のポイント」では、事例の疾患について押さえておくべきポイントや、本試験によく出される内容を確認することができます。

に起こる。30～40歳代に多く見られる。メニエール病

84 正答 1

- めまいには末梢性めまいと中枢性めまいがある。メニエール病のめまいは前者である。末梢性めまいは回転性めまいとして現れることが多い。
- × メニエール病の症状に、低音域から生じる感音性難聴がある。
- × 耳漏の原因の多くは感染であり、細菌やウイルスを原因とする急性・慢性中耳炎でみられることが多い。
- × 構音障害は、発語筋の麻痺や小脳の障害、錐体外路障害などにより生じるが、メニエール病ではみられない。

選択肢ごとの解説とオープンセサミ参照ページを合わせて確認することで、知識が身につきます。

オープンセサミ②P.354, 363～366参照

85 正答 3

- × めまいは回転性めまいとして現れることが多い。
- × メニエール病の症状に、低音域から生じる感音性難聴がある。
- 耳漏の原因の多くは感染であり、細菌やウイルスを原因とする急性・慢性中耳炎でみられることが多い。
- 構音障害は、発語筋の麻痺や小脳の障害、錐体外路障害などにより生じるが、メニエール病ではみられない。

3. ○ 塩分の過剰摂取は内リンパ圧を低下させる。  
4. × 処方された薬剤は、症状を悪化させる。

オープンセサミ②P.364参照



こんな場合は

### ＜突発性難聴の場合＞

突発性難聴は、原因不明のP  
する。本症の一部に末梢性めま  
薬、血管拡張薬、代謝改善薬の与

「こんな場合は」では、事例とは少し異なる状況における治療・看護内容等をまとめています。これを読み込むことで、さまざまな状態の患者の治療や看護について考えることができます。

あり、多くは一側性に発症  
テロイド薬、循環・血液改善



## 専門基礎を見直そう

### ＜めまいの種類＞

めまいには、器質性（脳幹部、小脳）によるものがある。

「専門基礎を見直そう」では、苦手とする受験生の多い人体・疾病に関する内容をまとめています。

|                                          |                 |                     |                      |                    |
|------------------------------------------|-----------------|---------------------|----------------------|--------------------|
| <p>は、苦手とする受験生の多い人体・疾病に関する内容をまとめています。</p> |                 | めまい                 |                      | 非前庭性めまい            |
|                                          |                 | めまい                 |                      |                    |
| めまい                                      | 非回転性            |                     |                      |                    |
| 症状                                       | めまいのよう          | 浮動感、ふらつき感など         |                      |                    |
| 主な疾患                                     | メニエール病<br>内耳炎など | 椎骨脳底動脈循環不全<br>脳血管障害 | 薬剤性<br>有機水銀<br>アルコール | 低血圧<br>貧血<br>低血糖など |

86 ~ 88



## 事例のポイント

Aさんの生活習慣と胸痛が来院時も持続していることから、心筋梗塞を考える。救急外来では短時間でポイントを絞った観察を行い、治療・看護の優先度を判断しなければならない。心筋梗塞の場合は、生命維持を最優先する治療、疼痛の緩和、不安の軽減などについても学習しておこう。

86 正答 1

心筋梗塞の主な原因は、**類似疾患との違いを意識して学習すると、状況設** 定)とされている。アテロームが増殖して複雑な形態に隆起した病変が、**定** することで血栓が生じて冠動脈が閉塞し、さらに末梢組織の虚血が引き起こす。閉塞から1時間以内の初期治療によって、近年の救命率は大幅に改

類似疾患との違いを意識して学習すると、状況設定問題でも落ち着いて判断できます。

- 心筋梗塞を疑われる場合には、心電図と血清酵素(CKまたはCK-MB)などが優先される。
  - × 心嚢ドレナージは、心嚢にドレーンを入れて心膜腔にドレーンする分泌液を排出する方法である。現時点では心タンポナーデと判断できる確率は低い。
  - × 心筋梗塞が疑われる場合の検査は、心電図と血清酵素(CKまたはCK-MB)などが優先される。
  - × 心筋梗塞の胸痛に対しては、積極的にモルヒネ塩酸塩の静脈内投与によって鎮痛する(非麻薬性強オピオイドのブプレノルフィン塩酸塩も使用可)。ただし、筋肉内注射はCK-MB測定を及ぼす。

