

1. 状況設定問題の解き方

1) 看護の本質

2) 状況設定問題の解法

- 文章内の 5 項目に線を引いて確認する（順番入れ替わる場合もある）

番 号	要 素	マ ー ク	考 え る こ と
1	年 齢、性 別	<u>四角</u>	どの領域かを明確にする
2	社会歴（家族と仕事）	<u>下線部</u>	課題がある場合には問題になる
3	症 状	丸	ひとつずつ丁寧に丸をつける
4	診断と治療	<u>四角</u>	診断名と治療をセットで探す
5	「S」とO情報	<u>下線部</u>	数値は下線で評価（↑、→、↓）

2. 状況設定問題の問題演習

【成人（113 回、午後）】

A さん（58 歳、男性、会社員）は、身長 175cm、体重 73kg である。A さんは、健康診断の胸部エックス線撮影で異常陰影を指摘され、3 週前に胸部造影 CT 検査を受けた。左肺下葉に約 8mm の病変が見つかり、精密検査の結果、肺癌（T1N0M0）と診断され、本日、手術目的で入院した。咳嗽、息苦しさ、喀痰はない。喫煙歴があり、20 年間 20 本/日、禁煙後 18 年である。

バイタルサイン：体温 36.9℃、呼吸数 14/分、脈拍 72/分、整、血圧 136/76mmHg、経皮的動脈血酸素飽和度（SpO₂）96%（room air）。

検査所見：赤血球 510 万/μL、Hb15.6g/dL、Ht47%、白血球 6,200/μL、血小板 32 万/μL、総蛋白 7.7g/dL、アルブミン 4.2g/dL、空腹時血糖 102mg/dL。

呼吸機能所見：%VC 76%、FEV₁% 73%。

問題1 入院時の所見で正しいのはどれか。

1. 頸部リンパ節の腫脹
2. 拘束性換気障害
3. 低栄養
4. 貧血

問題2 Aさんは、入院2日目に胸腔鏡下左下葉切除術を受ける予定である。Aさんは看護師に「全身麻酔で手術を受けるのは初めてです。医師から手術の説明はあったけれど、合併症についても一度教えてもらえますか」と質問した。Aさんに生じる可能性が高い合併症はどれか。

1. 気胸
2. 反回神経麻痺
3. Horner〈ホルネル〉症候群
4. Pancoast〈パンコースト〉症候群

問題3 Aさんの手術は予定通りの術式で行われ、肺癌は術前診断通りの病期であった。Aさんの術後経過は良好であり、退院日が決定した。Aさんのバイタルサインは、体温 36.3℃、呼吸数 18/分、脈拍 66/分、整、血圧 134/76mmHg、経皮的動脈血酸素飽和度〈SpO₂〉97%（room air）であった。退院後の生活指導で正しいのはどれか。

1. 「インフルエンザワクチンは接種できません」
2. 「左手で重い荷物を持たないでください」
3. 「少しずつ活動量を増やしてください」
4. 「自宅で酸素吸入を行ってください」

【小児（113回、午前）】

Aちゃん（7歳、女兒）は、頭痛、食欲不振、全身倦怠感、肉眼的血尿および両眼瞼の浮腫を主訴に来院した。1か月前に扁桃炎に罹患した以外は既往歴に特記すべきことはない。扁桃炎は抗菌薬を内服し軽快した。検査の結果、溶連菌感染後急性糸球体腎炎と診断されて入院した。

入院時、Aちゃんは体温 36.6℃、呼吸数 20/分、心拍数 84/分、血圧 130/80mmHg で、床上安静の指示が出された。

問題4 A ちゃんの入院時の看護計画で適切なのはどれか。

1. 水分摂取を促す。
2. 1 日 3 回の血圧測定を行う。
3. 食事の持ち込みを許可する。
4. 腰部に消炎鎮痛薬を貼用する。

問題5 入院 3 日。両眼瞼の浮腫と肉眼的血尿は続いていた。看護師が A ちゃんのベッドサイドを訪れると、A ちゃんは「頭が痛い。気持ち悪い」と訴えた。A ちゃんは体温 36.6℃、呼吸数 20/分、心拍数 92/分、血圧 148/88mmHg であった。この状況から A ちゃんに起こりうる症状はどれか。

1. 眼のかゆみ
2. 意識障害
3. 耳漏
4. 鼻閉

問題6 入院して 1 週が経過した。症状は軽快傾向にあるが床上安静は続いている。仲が良かった同じ病室の児が退院して、A ちゃんはイライラしている。A ちゃんの母親は、毎日昼食後から夕食まで面会をしている。

A ちゃんのストレスに対する看護師の発言で適切なのはどれか。

1. 「すぐに退院できるから頑張ろう」
2. 「好きなだけテレビや動画を観ていいよ」
3. 「ベッドに寝たままプレイルームに行こう」
4. 「夕食後もお母さんに付き添ってもらおう」

3. 状況設定問題の検査値

【消化器】

A さん（64 歳、男性）は、自動車会社で働く会社員であり、妻と 2 人で暮らしている。最近仕事上のストレスが続き、疲労感を訴えていた。2 か月前から食事のつかえ感があり、体重が 2 か月で 12kg 減少したため受診した。検査の結果、胸部食道癌と診断され、手術目的で入院した。本人は「仕方がないので手術します。家族と一緒になら大丈夫です」と語っている。

検査所見は、Hb10.1g/dL、血清総蛋白 5.4g/dL、アルブミン 2.5g/dL、AST (GOT) 24 単位/L、ALT (GPT) 18 単位/L、尿素窒素 18mg/dL、クレアチニン 0.7mg/dL、プロトロンビン時間 10 秒であった。

問題 7 手術前の身体的リスクが最も高いのはどれか。2 つ選べ。

1. 低栄養状態
2. 肝機能障害
3. 腎機能障害
4. 出血傾向
5. 貧血

問題 8 右開胸開腹胸部食道全摘術と胃を用いた食道再建術が行われた。術後、人工呼吸器が装着され、術後 2 日朝に気管チューブを抜管した。創部痛のため痰の喀出が少なかった。その日の夕方、患者は呼吸困難を訴え、経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO₂) が 93% に低下した。右下肺野で肺雑音を聴取したが、胸郭の動きに左右差はなく、体温は 37.2°C であった。患者に起こっていると考えられるのはどれか。

1. 右肺気胸
2. 食道気管支瘻
3. 無気肺
4. 縦隔炎
5. 術後肺炎

問題 9 術後 14 日、五分粥食を摂取しているが、嘔声があり、時々食事中にむせている。食事指導で適切なのはどれか。

1. 水分で流し込みながら食べる。
2. 固形物摂取を一時控える。
3. 食後は仰臥位で過ごす。
4. 一口ずつゆっくり食べる。

【血液】

A さん（26 歳、男性）は、病院に勤める看護師であり、寮で一人暮らしをしている。1 か月前から動悸と 20m 程度の歩行でも息切れが出現するようになった。ぶつけた記憶もないのに下肢に出血斑ができるようになり、自分の勤める大学病院を受診した。A さんは急性白血病を疑われ、緊急入院し、後腸骨稜から骨髓穿刺を受けた。

身体所見：意識清明、体温 37.2℃、呼吸数 17/分、脈拍 124/分、血圧 96/52mmHg、経皮的動脈血酸素飽和度〈SpO2〉97%（room air）、両下肢に散在する出血斑あり。

検査所見：Hb 5.1g/dL、白血球 44,960/ μ L、血小板 1.5 万/ μ L、総ビリルビン 1.1mg/dL、尿素窒素 19.4mg/dL、クレアチニン 0.76mg/dL、CRP 2.2mg/dL。

胸部エックス線：縦隔・心陰影・肺野に異常なし。

問題 10 A さんの骨髓穿刺の 30 分後に観察すべき項目で優先度が高いのはどれか。

1. 経皮的動脈血酸素飽和度
2. 穿刺部の止血状態
3. 下肢の運動障害
4. 眼瞼結膜

問題 11 A さんは急性骨髄性白血病と診断された。化学療法によって寛解し、造血幹細胞移植を行う方針となった。

A さんの造血幹細胞移植で正しいのはどれか。

1. A さんと骨髓提供者の性別が一致している必要がある。
2. 移植後 2 週間で退院できる。
3. 移植前処置が必要である。
4. 手術室で行う。

問題 12 造血幹細胞移植後、生着が確認された。皮膚に Stage I の移植片対宿主病を発症したが、免疫抑制薬の内服を継続しつつ退院することになった。

Aさんの退院に向けた看護師の指導で正しいのはどれか。**2つ選べ。**

1. 「皮膚の状態がよくなれば免疫抑制薬は中止してください」
2. 「加熱していない魚介類を食べるのは避けましょう」
3. 「インフルエンザワクチンの接種は避けてください」
4. 「直射日光に当たらないようにしましょう」
5. 「入浴は最小限にしてください」

【呼吸器】

Aさん（60歳、男性、元建設業）は、妻（57歳）と2人暮らし。2年前に悪性胸膜中皮腫と診断され、化学療法を受けたが効果がみられず、外来通院していた。2週間前から、胸痛、息苦しさ、倦怠感が増強したため、症状コントロール目的で入院した。

バイタルサイン：体温 36.0℃、呼吸数 24/分、脈拍 92/分、血圧 126/88mmHg、経皮的動脈血酸素飽和度〈SpO₂〉86～90%（room air）。

身体所見：両側下肺野で呼吸音が減弱しており、軽度の副雑音が聴取される。

血液所見：赤血球 370 万/ μ L、Hb8.8g/dL、白血球 6,700/ μ L、総蛋白 5.2g/dL、アルブミン 3.8g/dL、CRP 1.5mg/dL。

動脈血液ガス分析（room air）：pH7.31、動脈血二酸化炭素分圧〈PaCO₂〉40Torr、動脈血酸素分圧〈PaO₂〉63Torr。

胸部エックス線写真：胸膜肥厚と肋骨横隔膜角の鈍化が認められる。肺虚脱なし。

問題 13 Aさんの呼吸困難の原因で考えられるのはどれか。**2つ選べ。**

1. 胸水
2. 気胸
3. 貧血
4. CO₂ナルコーシス
5. 呼吸性アルカローシス

問題 14 入院後、症状緩和のためモルヒネの内服と経鼻カニューレによる酸素療法 2L/分が開始された。経皮的動脈血酸素飽和度〈SpO₂〉は 95%前後で維持されるようになったが、A さんは夜間の息苦しさを訴えている。

A さんの呼吸困難を緩和するための体位で適切なのはどれか。

1. 半腹臥位
2. 右側臥位
3. 左側臥位
4. セミファウラー位

問題 15 入院後 2 週、A さんの身体状態は急激に悪化し、A さんは「息が吸えない。苦しい。何とかしてくれ」と訴え、眉間にしわを寄せて口呼吸をしている。軽度の喘鳴がみられ、経皮的動脈血酸素飽和度〈SpO₂〉は 88~92%（経鼻カニューレによる酸素療法 2L/分）である。また、頻繁に体位を変えて落ち着きがなく、つじつまが合わない訴えと場所の見当識障害もみられる。毎日面会に来ている妻は「どうなってしまったのでしょうか。苦しそうでかわいそう」と涙ぐみ、ベッドから離れたところで座っている。

A さんの妻への看護師の説明で適切なのはどれか。

1. 「A さんが場所を間違っても否定しないで下さい」
2. 「口腔内吸引をすると A さんの呼吸が楽になります」
3. 「タッチングをすると A さんの安心感につながります」
4. 「A さんの症状が落ち着くまで自宅で待機して下さい」

【STUDY LAB】第115回看護師国試対策 オンライン講座

(料金はすべて税込です)

脅威の満足度99%！これだけ！安心して合格に導きます！

第115回 完全マスター 合格パック

- ① 定期ライブ講習会：Zoomウェビナーにて参加
 - ② 定期ライブ講習会：アーカイブ動画が何度でも見放題
 - ・ 前期（人体・疾病）合計14本
 - ・ 後期（看護系）合計7本
 - ③ 基礎ミニ解説講座（人体・疾病）：計60本以上
 - ④ 臨時ライブ講習会：アーカイブ動画が何度でも見放題
- ※ スマホのアプリで、オフライン環境でも視聴できます。

(フルパッケージコースと同じ内容です)

支払い方法も選べます！

¥16,500（一括払い） OR ¥3,400（5回分割）

※ 分割手数料代金：100/月を含みます



“アロハ先生”
講師・岡田悠偉人

保健師国試
対策も登場！



第112回 保健師完全マスター 合格パック

- ① 定期ライブ講習会：Zoomウェビナーにて参加（11月スタートです！）
- ② 定期ライブ講習会：アーカイブ動画が何度でも見放題（7本）
- ③ 基礎ミニ解説講座（社会保障）：約30本
- ④ 臨時ライブ講習会：保健師アーカイブ動画見放題

¥16,500（一括払い） OR ¥3,400（5回分割）

※ 分割手数料代金：100/月を含みます

各種お申込みはHPから



まずはスタラボ体験してみませんか？

楽しい！

1 仲間と一緒に勉強習慣を！

月に2回の定期ライブ講習会や質問コーナーがメインのホームルームなど、“アロハ組”全員で合格を目指します！

ライブ講習会
専用サイトは
こちらから→



SCAN ME!

心強い！

2 苦手分野を基礎から学べる！

アロハ先生の板書スタイルで人体・疾病をわかりやすく基礎から学べるので安心してください！

基礎講座の動画が
YouTubeで
見られます→



SCAN ME!

役立つ！

3 SNSで手軽に勉強できます！

スタラボは各種SNSを発信中！ショート動画のミニ講座や国試対策情報が目白押しです。まずは公式LINE登録をお願いします！

公式LINE登録は
こちらから→



SCAN ME!