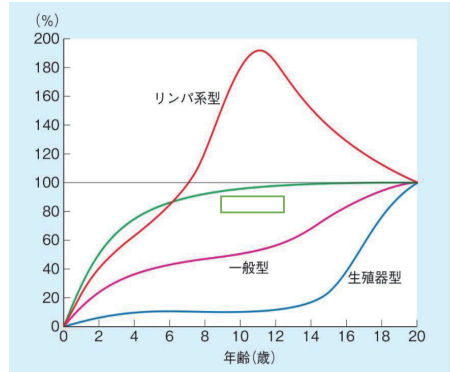


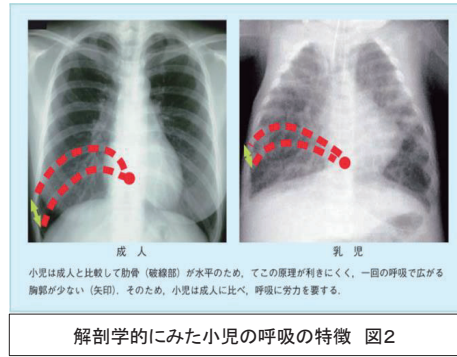
小児看護学実習 I 課題 I

課題提出期限
4月16日【必着】

学籍番号		結果	点	()合格
氏名				※60点未満再提出



スキャモンの各器官別発育曲線 図1



解剖学的にみた小児の呼吸の特徴 図2

【設問1】 次の①～⑩に当てはまる言葉及び名称を入れなさい。

- 1) カウプ指数 = 体重(g) ÷ [身長(cm)]² × 10 であり正常値は (①) である。
- 2) スキャモンの各器官別発育曲線によると、幼児期に一番発育するのは (②) である。
- 3) 小児は体重当たりの酸素要求量は大人の (③) 倍であるが、肺の面積が少ないため、多呼吸で呼吸予備力が小さい。
- 4) 小児は気道が (④) く柔らかいため、分泌物増加で気道抵抗が増加し、(⑤) を起こしやすい。
- 5) 小児は舌根が相対的に大きく (⑥) をおこしやすい。
- 6) 小児は胸郭が円筒で、肋骨が水平位 (ほとんど深呼吸位) なたため、(⑦) ができない。
- 7) 新生児、乳児期は (⑧) の動きを主とした (⑨)、幼児期から胸腹式呼吸、3歳頃から胸式呼吸優位となる。
- 8) 小児の採血単独の場合は (⑩) 静脈が選ばれるが、採血後続けて持続輸液療法を行う際に、選択される血管は手背静脈網・足背静脈網が多い。

①	②	③	④	⑤
⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

【設問2】 気管支喘息における病態生理等について当てはまる言葉又は数字を入れなさい。

- 1) 気管支喘息は、気道狭窄による (①) や (②)、(③) などの呼吸器障害を繰り返す疾患である。
- 2) 喘息発作時には気道の炎症による気道粘膜 (④) と気道内分泌物産生の亢進と気道 (⑤) 筋収縮により気道が狭窄し、喘息症状を認める。
- 3) 喘息のリスク因子には、個体因子の性差として小児期は (⑥) 児に多く、(⑦) 因子では、アレルゲン、呼吸器感染症、空気感染、その他がある。
- 4) 気管支喘息発作は急性呼吸困難の中で、肺炎等の (⑧) 性換気障害ではなく (⑨) 性換気障害にあたる。
- 5) 気管支喘息は呼気性呼吸困難であるため、呼気は著しく (⑩) する。

①	②	③	④	⑤
⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

【設問3】 次の①～⑮に当てはまる語句や数字を記入しなさい。() 内に選択肢があるものは正しいものを選びなさい。

- 1) パルスオキシメーターは、SpO₂90%の時、PaO₂ (①) Torr 以下の状態で、重篤な低酸素症をチアノーゼ出現前に発見できる。
- 2) 超音波ネブライザーは (②) を発生させ、粒子は (③) μm で、肺胞まで作用する。
- 3) 患児が疾患の理解と治療の重要性を理解し、自ら行動することを (④) という。
- 4) 保護者だけでなく、当事者の子どもに対しても治療に関する説明および同意取得を行うことをインフォームド (⑤) という。
- 5) プレパレーションは (⑥) 準備とされる。
- 6) 処置を行う際、患児の緊張を和らげる遊びの介入を (⑦) という。
- 7) 喘息患児の生活管理では、ハウスダストやペットやカビなどの (⑧) の除去を行う。
- 8) 喘息患児の長期管理としては、発作がない時であっても (⑨) の徹底が重要である。
- 9) 病院の環境として、夏季の室温は (⑩ 21～24 ・ 24～27) °C、冬季は 22～24°C、湿度は (⑪ 40～60 ・ 60～70) %程度に保つ。
- 10) 室内の加湿により、気道の (⑫ 蠕動 ・ 線毛) 運動が促進される。
- 11) 院内感染予防のため、(⑬) を徹底する。
- 12) 2～7歳はピアジェの認知発達理論によると (⑭) 期にあたり、11歳以降は (⑮) 期になる。

①	②	③	④	⑤
⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
⑪	⑫	⑬	⑭	⑮

【設問4】喘息患児の治療、看護について①～⑩に当てはまる語句を記入しなさい。()内に選択肢がある場合は、正しいものを選びなさい。

- 1) 発作時の対応は呼吸困難の状態を的確に把握するために、パルスオキシメーターによる(①)や脈拍、呼吸数をモニターする。
- 2) 初めて吸入を開始する時は、効果的な吸入に繋がるよう患児の理解を深めるため(②)を活用する。
- 3) 発作の改善のない時、中発作以上の強い発作時には、(③)薬の反復吸入、大発作時には(④)の反復静脈内注射やアミノフィリンの持続静脈内注射を行う。
- 4) ステロイド吸入後は、副作用である口腔・咽頭(⑤)症予防のために 咳嗽を行う。
- 5) 吸入による副作用には、消化器症状(嘔気・嘔吐、(⑥))、咳嗽、呼吸苦、冷汗、チアノーゼ、動悸、(⑦:徐脈 ・ 頻脈)、口腔カンジダなどがある。
- 6) 輸液管理中の観察項目は全身状態として、バイタルサイン、水分(⑧)のバランス、薬剤の効果と、副作用などを観察する。
- 7) 輸液刺入部の観察項目には、(⑨)、(⑩)、疼痛の有無、(⑪)、シーネ使用時の(⑫)障害の有無、ルート連結部のゆるみの有無、自然滴下の(⑬)を行う。
- 8) シーネ固定を行っている場合は1日1回(⑭)を行い、シーネの再固定を行う。
- 9) 輸液や、吸入を頑張る患児を(⑮)よう声をかける。

①	②	③	④	⑤
⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
⑪	⑫	⑬	⑭	⑮

【設問5】次の事例を読み1)～6)について答えなさい。

Aちゃん(5歳、女児)は、両親と兄(7歳)の4人家族である。2歳時に気管支喘息と診断され、4歳までは喘息発作のため1年に1回は入院していた。今年に入り発作を起こすこともなくなり、定期受診はしなくなっていた。アレルギーはダニとハウスダストである。

Aちゃんは、保育所から帰宅後、咳嗽がみられ、元気がなかった。夕食はあまり食べずに就寝した。夜間になり「苦しくて眠れない」と訴え、母親とともに救急外来を受診した。呼吸に合わせて喘鳴が著明であり、問診すると途切れ途切れに話した。救急外来受診時のバイタルサインは、体温 36.9℃、呼吸数 36/分、心拍数 120/分、経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO₂) 93%であった。

- 1) Aちゃんの入院時気管支喘息の発作強度は何か。根拠とともに述べよ。

- 2) 入院直後、Aちゃんがお母さんにしがみついて離れない。この時のAちゃんがこの姿勢を取る理由を述べよ。

- 3) Aちゃんとお母さんとの関係を述べよ。

- 4) 救急外来で気管支拡張薬の吸入が行われたが、吸入後も呼吸数 32/分、経皮的動脈血酸素飽和度 (SpO₂) 94%であったため入院することとなった。入院後、鼻カニューレによる酸素投与と点滴静脈内注射が開始され、1日3回のステロイド薬の静脈内注射と1日4回の超音波ネブライザーによる気管支拡張薬の吸入が開始された。吸入を行う上での注意点を述べよ。

- 5) 気管支喘息による発作は軽減して点滴内静脈内注射が中止された。咳嗽が経度あるが全身状態は良好であるため、退院が決定した。Aちゃんに保育所での生活状況を確認すると「最近、発作はなかったけれど、お散歩の時は苦しくなることが時々あった」と話した。そのため、Aちゃんと母親に、退院後も抗アレルギー薬の内服と副腎皮質ステロイド薬の吸入を続けるように医師から説明された。

看護師のAちゃんに対する退院後の指導を3つ述べよ。