

「慢性的経過をたどる小児と家族の看護」

令和7年9月29日(月)

1 慢性状態として間違っているのはどれか

【 2 点 】

1. 機能制限や形態異常などの状態が長期間にわたって続くことである。
2. 医療的ケアや関連サービスを必要とする場合は、学校に行くことはできない。
3. 人工呼吸器を装着している状態も慢性状態である。
4. 精神発達遅滞などの、精神・認知機能に障害を及ぼす状態である。

2 慢性期の子どもと家族の看護として間違っているものはどれか

【 4 点 】

1. 発達段階に見合った内容を伝え、セルフケア能力を育成する。
2. できる限り発達年齢に見合った学校・社会生活を体験するように支援する。
3. 同じ状態や境遇にある患者会などのサポートが有効である。
4. 発達段階が進んでも、子どもの意思決定の主体は親であり、子どもの気持ちは無視してよい。

3 小児慢性特定疾病対策における医療費助成で正しいのはどれか。

【 4 点 】

1. 対象は5疾患群である。
2. 対象年齢は20歳未満である。
3. 医療費の自己負担分の一部を助成する。
4. 難病の患者に対する医療等に関する法律に定められている。

4 Aちゃん(3歳、女兒)は、病室で朝食を食べていた。そこに、医師が訪室して採血を行いたいと話したところ、Aちゃんは何も答えず下を向いて泣き始めた。その様子を見ていた看護師は、Aちゃんは朝食を中断して採血されるのは嫌だと思っているようなので、朝食後に採血して欲しいと医師に話した。この看護師の対応の根拠となる概念はどれか。

【 1 点 】

1. アセント
2. コンセント
3. アドボカシー
4. ノーマライゼーション
5. ノンコンプライアンス

【 5. 毎月検査値が気になる場合はステロイド薬の内服を休止してよい。】

5 1 型糖尿病をもつ子どもの看護として正しいのはどれか。

1. 血糖コントロールの状態を良好に保つため、運動制限を行う
2. インスリン注射を行うため、健康な子どもと同じような日常や学校生活はおくれない
3. 食事療法として制限食は必要ない
4. フレッシュグルコースモニタリングをしていれば、自己血糖測定は必要ない
5. 学童期では、インスリン注射は親が実施する

6 尿中ケトン体が陽性になる疾患はどれか。

1. 痛風
2. 肝硬変
3. 糖尿病
4. ネフローゼ症候群

7 インスリン療法で正しいのはどれか

1. 毎回同じ部位に注射する。
2. 有害事象は低血糖である。
3. 就寝前は超速攻型製剤を使用する。
4. 2型糖尿病の治療法として必須である。

8 Cちゃん(8歳、女兒)は、高度の浮腫と蛋白尿とみられたため入院し、ネフローゼ症候群と診断され、ステロイド大量療法が開始された。現時点でのAちゃんへの看護で適切なのはどれか。

1. 水分摂取を促す。
2. 塩分制限はないと伝える。
3. 病院内を散歩してよいと伝える。
4. 易感染状態になることを説明する。

9 Eちゃん(6歳、男児)は父親(50歳、会社員)、母親(48歳)、姉(11歳)と4人で暮らしている。

Duchenne<デュシェンヌ>型筋ジストロフィーで喀痰吸引、胃瘻による経管栄養が必要で、訪問看護を週に2回利用している。Eちゃんは姉と同じ小学校の特別支援学級に通い、通常の学級の児童と交流がある。Eちゃんの母親はケアに必要な物品を学校の看護師に渡す際に「Aは学校に通うようになり、お友達が増えて本当によかったと思います。それに比べて私は仕事をしていないし、Eに友達ができた喜びや日々の苦労を理解してもらえる友達がいません。」と話した。Eちゃんの母親への提案で最も適切なのはどれか。

【 4 】

1. 「学校の行事に参加してみませんか」
2. 「短時間でも仕事を始めてはいかがですか」
3. 「お姉ちゃんのお友達の親に話しかけてみませんか」
4. 「障害のある子どもを持つ家族の会に参加してみませんか」

Iちゃん(11歳、女児)。眼瞼浮腫がみられたため、眼科を受診し治療を受けたが改善しなかった。その後、Iちゃんと母親が下腿の浮腫に気づき眼科の医師に相談したところ、特発性ネフローゼ症候群を疑われたため、小児科のある病院を紹介され受診した。

10 高度な浮腫の場合、注意して観察する症状で間違っているのはどれか。

【 3 】

1. 活気
2. 徐脈
3. 消化器症状
4. 冷感
5. 感染症の有無

11 Iちゃんは排尿回数が減少し、全身に浮腫が認められた。血圧は110/68mmHgであった。尿検査を行い、尿蛋白4+であった。血液検査は、アルブミン1.3g/dL、総コレステロール350mg/dL、クレアチニン0.4mg/dL、Na130mEq/L、K4.5mEq/Lであった。特発性ネフローゼ症候群と診断され入院した。Iちゃんが摂取を制限する必要があるのはどれか。

【 5 】

1. ナトリウム
2. カリウム
3. 蛋白質
4. 水分
5. リン

12 Iちゃんは、ステロイド治療の開始後10日で尿蛋白が陰性となり、浮腫等の症状が改善した。入院後3週、ステロイド薬の副作用として、満月様顔貌が出現している。ステロイド薬の内服を続けながら退院することになった。Iちゃんの退院後の生活について指導する内容で間違っているのはどれか。

【 5 】

1. 感染予防
2. 尿検査など症状の観察方法
3. 復学については医師と相談
4. 十分な睡眠や休息をとる
5. 満月様顔貌が気になる場合はステロイド薬の内服を休止してよい。

Mちゃん(11歳、女児)は、両親と3人で暮らしている。3週間前から疲労感を訴え昼寝をするようになった。そのころから夜間に尿意で起きてトイレに行くようになり、1日の尿の回数が増えた。2日前から食欲がなくヨーグルトや水分を摂取していたが、今朝から吐き気と嘔吐とがあり水分も摂れない状態になったため、母親とともに受診した。随時血糖900mg/dL。動脈血ガス分析は、pH7.21、BE-12.3、HCO₃-10.9mEq/L。尿検査は、尿糖2+、尿ケトン体3+であった。Mちゃんは1型糖尿病の疑いで入院した。

13 入院時のバイタルサインは、体温 37.3℃、呼吸数 20 回/分、脈拍 120 回/分、整、血圧 110/68mmHg であり、点滴静脈内注射が開始された。入院時の M ちゃんの状態で注意すべき所見はどれか。2つ選べ。

- 1. 冷汗
- 2. 浮腫
- 3. 悪寒
- ④ 意識障害
- 5. 皮膚の弾力性の低下

14 M ちゃんは、インスリンの持続的な注入値が安定した。1 型糖尿病と診断が確定しインスリン自己注射を始めることになった。ペン型注入器を用いて、毎食前に超速効型インスリンの皮下注射、21 時に持効型溶解インスリンの皮下注射を行うという指示が出ている。M ちゃんと両親に対するインスリン自己注射の指導で適切なのはどれか。2つ選べ。

- ① インスリンを注射する部位は前回と違う部位に行う。
- 2. 超速効型インスリンは単位数を変更せずに注射する。
- 3. 食欲がないときは食後に超速効型インスリンを注射する。
- 4. 血糖値が 100mg/dL 以下のときは持効型溶解インスリンの注射を中止する。
- 5. インスリンの注射をした後は針を刺した場所をよくもむ。

15 M ちゃん及び両親は、1 類糖尿病の療養生活に必要な知識や手技を順調に獲得した。血糖値が良好にコントロールされたため、退院に向けて M ちゃんと両親、主治医、担当看護師および学校の関係者との間でこれからの学校生活について話し合った。医療者から学校の関係者に伝える内容で最も適切なのはどれか。

- 1. 「長距離走や水泳の授業は見学させてください」
- 2. 「宿泊を伴う校外活動は保護者の同伴が必要です」
- 3. 「教室内にインスリン注射を行う場所を設けてください」
- 4. 「家庭科の調理実習は同級生と違う献立にしてください」
- 5. 「手指の震えや強い空腹感があるときはブドウ糖の補食が必要です」

16 退院後 2 か月、M ちゃんと母親が定期受診で来院した際、看護師が M ちゃんに生活の様子を尋ねたところ「学校では血糖測定もインスリン注射もやっているよ。給食は楽しみで好き嫌いなく食べているよ」と話した。母親は「帰宅時に時々手の震えや空腹感を訴え、血糖を測定すると 60mg/dL 台のことがあり、自分で補食を選んで食べています。なぜ日によって低血糖になることがあるのでしょうか」と話している。看護師が M ちゃんの低血糖の原因をアセスメントする際に優先して収集すべき情報はどれか。

【 1 3 0 】

1. インスリン自己注射に対する E ちゃんの認識
2. 校内でインスリン自己注射を行う場所
3. 学校での運動量
4. 給食の摂取量

G 君(13 歳、男子)。2週間前から下腿の紫斑、腹痛、膝関節の疼痛が出現し、近くのクリニックを受診した。血尿および蛋白尿も認められたため、病院を紹介され受診した。既往歴および家族歴に特記すべきことはない。身体所見：体温 36.7℃、血圧 110/66mmHg。意識清明。腹痛、浮腫なし。両膝関節の軽度の疼痛があるが、腫脹および発赤なし。両下腿に紫斑が散在している。検査所見：血液所見：赤血球 470 万/ μ L、白血球 5,600/ μ L、血小板 21 万/ μ L。プロトロンビン活性(PT 活性)105%(基準値 80~120%)、活性化部分トロンボプラスチン時間(APTT)32.0 秒(基準対照 31.2 秒)。クレアチニン 0.56mg/dL、アルブミン 3.7g/dL、CRP0.1mg/dL。補体価(CH50)41IU/mL(基準値 30~45IU/mL)、抗核抗体陰性。尿所見：蛋白3十、潜血2十

17 G 君の状態から最も考えられる疾患はどれか。

【 4 5 0 】

1. 川崎病
2. 血友病A
3. 急性リンパ性白血病
4. 全身性エリテマトーデス(SLE)
5. Henoch-Schönlein(ヘノッホ・シェーンライン)紫斑病(IgA 血管炎)

18 その後6か月間、A君は外来で経過観察となった。関節症状および紫斑は自然に消失したが、尿の異常と低蛋白血症は変わらず、その他の所見も変化がなかった。A君の尿の異常の確定診断をするために最も重要な検査はどれか。

【 4 0 0 】

1. 腎生検
2. 咽頭培養
3. 腹部 MRI
4. クレアチニークリアランスの測定

9 歳の Q ちゃんは、2 か月前から口渇、多飲および多尿があった。学校の健康診断で尿糖が陽性であったため、受診した。受診時の検査で、Q ちゃんは血糖 398mg/dl(食後 3 時間経過)、HbA1C9.3%、動脈血 pH7.40、尿糖 4+、尿ケトン体+で、1 型糖尿病(type 1 diabetes mellitus)の疑いで入院した。

19 Q ちゃんは 1 型糖尿病と診断され、インスリン注射 4 回法(朝・昼・夕に超速効型インスリン、就寝前に持続型インスリン)が開始された。Q ちゃんへのインスリン注射の指導で適切なのはどれか。

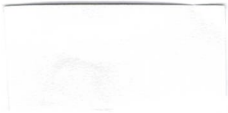
1. 学校では注射をしない。
2. 自己注射の習得を目指す。
3. 毎回、同一部位に注射する。
4. 注射は朝昼夕の食事の 30 分前に行う。

20 Q ちゃんはインスリン療法を始めてからも食後 2 時間の血糖値が 300~400mg/dl で高いため、超速効型インスリンが増量された。また、退院後に学校で行う体育の授業を考え、80kcal の運動を 15 時に行うことになった。運動後、Q ちゃんは悪心と手のふるえがあり、血糖値は 54mg/dl であった。入院患者へ夕食が配膳(はいぜん)されるのは 18 時である。Q ちゃんへの看護師の対応で優先されるのはどれか。

1. 低血糖症状の教育を行う。
2. ブドウ糖を摂取させる。
3. ブドウ糖と一緒にビスケットを摂取させる。
4. 夕食まで安静にするよう伝える。

令和7年9月29日(月)実施

小児看護学方法論3 解答用紙 (小川先生)

番号【  】

名前 

1 2	2 4	3 4	4 3	5 4
6 4	7 2	8 4	9 4	10 3
11 1	12 5	13 2.4	14 1.4	15 5
16 3	17 5	18 4	19 2	20 3

※問題1, 13, 14, 19, 20は2点
その他問題は1点

-9

16

点/25点