

午前 47

47 Aさん（47歳、男性、会社員）は、尿管結石による疝痛発作で入院した。入院翌日、自然に排石され、疼痛は消失したものの、結石が残存している。入院前は、ほぼ毎日、飲酒を伴う外食をしていた。

Aさんへの退院指導で適切なものはどれか。

1. 「シュウ酸を多く含む食品を摂取しましょう」
2. 「1日2L程度の水分を摂取しましょう」
3. 「排石までは安静にしましょう」
4. 「飲酒量に制限はありません」

掲載P266

表 22-2 ■再発予防のための生活指導のポイント

- 1日2Lの水分摂取を目標とする。シュウ酸の少ない番茶、麦茶、ほうじ茶などを飲む
- 清涼飲料水、甘味飲料水は控える（清涼飲料水はピロリン酸が含まれ、甘味飲料水は砂糖が尿中Ca排泄量を増やす）
- シュウ酸を多く含む食品（玉露、ウーロン茶、紅茶、コーヒー、ホウレン草、タケノコ、チョコレートなど）は控える
- ビールや発泡酒は控える（プリン体を多く含む、アルコール摂取後の脱水は結石形成のリスクを増加させる）
- 3食のバランスをとり、夕食過食を是正する（動物性タンパク質を摂りすぎない）。夕食から就寝までの時間をできれば4時間空ける（結石は夜に作られるため、尿濃縮を避ける）
- 継続的に適度な運動を行う（肥満予防や結石の下降を促す）

午後 36

36 痛風の患者が摂取量を減らすことが望ましい食品はどれか。

1. 鶏卵
2. チーズ
3. 鶏レバー
4. ジャガイモ

掲載P454

表 33-7 ■プリン体含有量の多い食品

食品名	1回量	プリン体 (mg)
鶏レバー	80g	250
豚レバー	80g	228
サンマ(干物)	90g (1尾 130g)	188
スルメイカ	100g (1/2杯強)	187
牛レバー	80g	176
カツオ	80g (刺身5切)	169

日本痛風・核酸代謝学会ガイドライン改訂委員会編、高尿酸血症・痛風の治療ガイドライン、第3版、診断と治療社、2018、p.154-161を参考に作成。

看護師国家試験によく出る



NURSINGGRAPHICUS
ナーシング・グラフィカ

シリーズ全45巻

看護師国家試験出題基準にしっかり対応

国試合格につながる力が身につく!



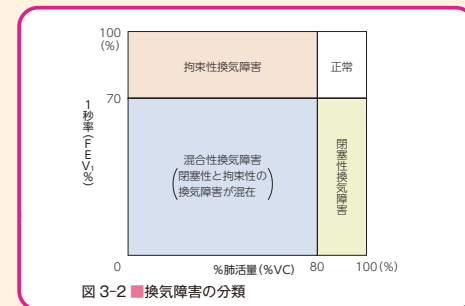
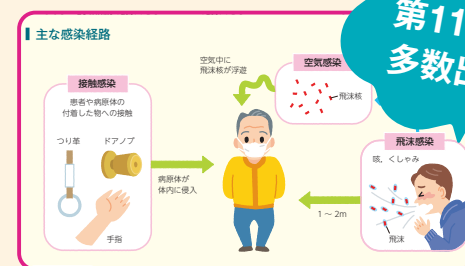
NURSINGGRAPHICUS EX 第1版

疾患と看護

紙版・電子版をお選びいただけます! 全9巻/B5判

図表 や イラスト で学生の記憶に残るから本番で確実に解ける!

- ①呼吸器 定価2,640円(本体2,400円+税10%) 320頁
- ②循環器 定価2,970円(本体2,700円+税10%) 360頁
- ③消化器 定価3,190円(本体2,900円+税10%) 400頁
- ④血液／アレルギー・膠原病／感染症 定価4,180円(本体3,800円+税10%) 480頁
- ⑤脳・神経 定価2,970円(本体2,700円+税10%) 360頁
- ⑥眼／耳鼻咽喉／歯・口腔／皮膚 定価4,180円(本体3,800円+税10%) 488頁
- ⑦運動器 定価2,750円(本体2,500円+税10%) 336頁
- ⑧腎／泌尿器／内分泌・代謝 定価4,290円(本体3,900円+税10%) 496頁
- ⑨女性生殖器 定価2,860円(本体2,600円+税10%) 352頁



出題基準対照表をwebでご覧いただけます!



看護教員向けwebサイト

ラポール



ほかにも、役立つ情報・コンテンツを発信!

ラポール メディカ

授業支援ツール

- シラバス
- 出題基準対照表

資料・セミナー

- スキルアップ
- ICT、デジタル
- お役立ち

国家試験対策

- 活用例
- 国試過去問題
- 模擬試験ご利用様サポート

製品一覧

- 副読本
- 学習参考書など

お問い合わせ

MC 株式会社 メディカ出版 基礎教育営業課
〒532-8588 大阪市淀川区宮原3-4-30 ニッセイ新大阪ビル16F

お問い合わせはこちら▶



MC メディカ出版

出題された内容の一部をご紹介

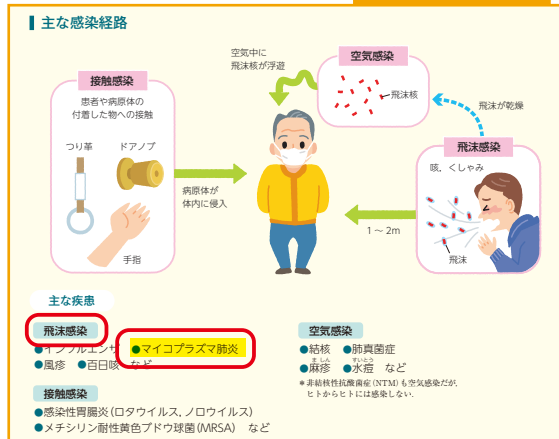
①呼吸器

午後35

35 マイコプラズマ肺炎の感染経路はどれか。
mycoplasma pneumoniae

1. 空気感染
2. 血液感染
3. 飛沫感染
4. 媒介物感染

掲載 P170



午後91

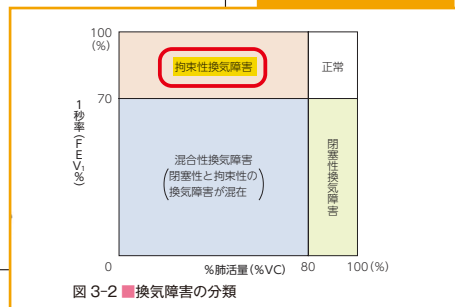
Aさん (58歳、男性、会社員) は、身長175cm、体重73kgである。Aさんは、健康診断の胸部エックス線撮影で異常陰影を指摘され、3週間前に胸部造影CT検査を受けた。左肺下葉に約8mmの病変が見つかり、精密検査の結果、肺癌 (T1N0M0) と診断され、本日、手術目的で入院した。咳嗽、息苦しさ、喀痰はない。喫煙歴があり、20年間20本/日、禁煙後18年である。

バイタルサイン: 体温36.9℃、呼吸数14/分、脈拍72/分、整、血圧136/76 mmHg、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: %VC76%、FEV₁%73%。

91 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

掲載 P41



②循環器

午前87

87 全身麻酔下で胃全摘手術を受ける患者に対する無気肺の予防法はどれか。2つ選べ。
atelectasis

1. 腹帯の装着
2. 抗菌薬の使用
3. ハフニング法
4. 弾性ストッキングの装着
5. インセンティブ・スパイロメトリーの使用

掲載 P121

表 4-10 ■術前訓練の例

訓練項目	内容
呼吸訓練	吸気訓練: 吸気訓練器具 (インセンティブ・スパイロメトリー) を用いる □すぼめ呼吸、深呼吸、腹式呼吸、創部を押さえた呼吸方法 (疼痛回避訓練)
咳嗽訓練	ハフニング法、創部を押さえた咳嗽訓練

③消化器

午前88

88 肝硬変による肝性脳症で生じるのはどれか。2つ選べ。
cirrhosis hepatic encephalopathy

1. 浮腫
2. 異常行動
3. くも状血管腫
4. 羽ばたき振戦
5. メドゥーサの頭

掲載 P75



図 2-24 ■羽ばたき振戦

1 アセスメント

肝性脳症は、肝機能が低下しアンモニアの解毒作用が障害されることによつて生じる傾眠傾向や異常行動、昏睡などの意識障害であり、程度は軽度の意識障害から昏睡状態までさまざまである。食欲不振や倦怠感の有無、肝性口臭 (甘酸っぱいにおい) や羽ばたき振戦といった身体的症状や血液検査の結果、昼夜遊転、日時や場所の間違い、日常的に使用する物をゴミ箱に捨てるなどの異常行動の有無などの観察により、早期発見に努める。

④血液/アレルギー・膠原病/感染症

午前30

30 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 (感染症法) において、診断した際に全数を届け出る疾患はどれか。

1. インフルエンザ influenza
2. 細菌性髄膜炎 bacterial meningitis
3. 水痘 varicella
4. 梅毒 syphilis

掲載 P311

表 18-1 ■感染症法による感染症の分類

分類	定義
1類感染症	感染力および罹患した場合の重篤性などを総合的に評価すると、危険性が極めて高い感染症であり、エボラ出血熱やペストなど七つの感染症が指定されている。
2類感染症	感染力および罹患した場合の重篤性などを総合的に評価すると、危険性が高い感染症であり、結核やジフテリアなど七つの感染症が指定されている。
3類感染症	感染力および罹患した場合の重篤性などを総合的に評価すると、危険性が高くないが、特定の職業への就業によってアウトブレイクを起こしうる感染症である。腸管出血性大腸菌感染症や腸チフスなど五つの感染症が指定されている。
4類感染症	1類~3類感染症以外のもので、主に動物を介してヒトに伝播する感染症である。ヒトからヒトへの感染はほとんどない。A型肝炎、E型肝炎、デング熱など44の感染症が指定されている。
5類感染症	国民や医療関係者に特に注意を要する感染症として指定された人から伝播する感染症である。全数把握対象と定点把握対象がある。梅毒や麻疹、破傷風など24の感染症が指定されている。
指定感染症	1類~3類感染症に分類されない、既知の感染症であり、1類~3類感染症に準じた対応をしなければ、国民の生命や健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症である。1年間に限定して指定される。
新感染症	既知の感染症と症状などが明らかに異なり、しかも、その感染力および罹患した場合の重篤性から危険性が極めて高い感染症である。1類感染症に準じた対応がなされる。
新型インフルエンザ等感染症 (新型インフルエンザおよび再興型インフルエンザ)	ここに分類されるのは、新型および再興型インフルエンザである。

午後95

Aさん (43歳、男性、会社員) は、1か月前に右頸部の腫瘍を自覚した。大学病院で非Hodgkin (ホジキン) リンパ腫と診断され化学療法導入目的で入院した。
non-Hodgkin lymphoma

バイタルサイン: 体温37.1℃、呼吸数16/分、脈拍84/分、整。

身体所見: 顔面に浮腫を認める。

検査所見: Hb12.8g/dL、白血球6,400/μL、総蛋白7.6g/dL、アルブミン4.1g/dL。

胸部造影CT: 縦隔リンパ節腫大による上大静脈の圧迫を認める。

95 AさんはR-CHOP療法 (リツキシマブ、シクロホスファミド、ドキシソルビシン、ビンクリスチン、プレドニゾロン) を受けた。AさんのR-CHOP療法の初日に生じる可能性がある合併症はどれか。

1. 脱毛
2. 口内炎
3. 低血糖
4. 好中球減少症 neutropenia
5. 腫瘍崩壊症候群 tumor lysis syndrome

掲載 P152

表 8.1-7 ■R-CHOP療法の薬剤と主な副作用

薬剤一般名 (商品名)	投与量	投与方法	投与日	主な副作用
リツキシマブ (R) (リツキサン [®])	375mg/m ²	点滴静注	1日目	インフルエンザ様症状、アレルギー反応、免疫抑制作用、免疫介在性肺炎、免疫介在性腸炎、免疫介在性肝炎、免疫介在性腎炎、免疫介在性肺病、免疫介在性皮膚炎、免疫介在性骨髄炎、免疫介在性神経炎、免疫介在性末梢神経炎、免疫介在性視神経炎、免疫介在性聴神経炎、免疫介在性眼炎、免疫介在性心筋炎、免疫介在性心不全、免疫介在性腎不全、免疫介在性肝不全、免疫介在性膵炎、免疫介在性膵虚脱、免疫介在性糖尿病、免疫介在性低カルシウム血症、免疫介在性低マグネシウム血症、免疫介在性低リン酸血症、免疫介在性低鉄血症、免疫介在性低亜鉛血症、免疫介在性低銅血症、免疫介在性低亜鉛血症、免疫介在性低銅血症
シクロホスファミド (C) (エンドキサン [®])	750mg/m ²	点滴静注	2日目	骨髄抑制、消化器障害 (食欲不振、嘔気・嘔吐・下痢)、出血性膀胱炎、心筋障害
ハイドロキシドキシソルビシン (H) (アドリアン [®])	50mg/m ²	点滴静注	2日目	骨髄抑制、脱毛、嘔気・嘔吐、心筋障害、血管外漏出による皮膚炎
ビンクリスチン (V) (オンコピン [®])	1.4mg/m ²	静注	2日目	骨髄抑制、脱毛、嘔気・嘔吐、心筋障害、血管外漏出による皮膚炎、末梢神経障害
プレドニゾロン (P) (プレドニン [®])	100mg	内服	2~6日目	消化管潰瘍、誘発感染症、高血糖、高血圧、不眠など

*インフュージョンリアクション▶p.58, Study [分子標的治療薬] 参照。