

【呼吸器疾患】

問 1

2

a . ヒュー・ジョーンズの分類

度	同年齢の健康者と同様の仕事ができ，歩行・階段昇降も健康者なみにできる。
度	同年齢の健康者と同様に歩行できるが，坂・階段の昇降は健康者なみにできない。
度	平地でさえ健康者なみには歩けないが，自分のペースなら1k m以上歩ける。
度	休みながらでなければ50m以上歩けない。
度	会話・着物の着脱にも息切れがする。息切れのため外出できない。

b . 喀血は咳と共に喀出する。アルカリ性である。

c . 思春期までに治癒しなかったり，思春期以降に発症・再燃した喘息は治りにくいものが多い。

d . 結核感染後ツベルクリン反応が陽性化するのには，約 4 週間後である。

問 2 (総合)

1 . 2 . 3 . 4 . x 5 . 6 . x

1 . 呼吸困難時にはファーラー位か起座位で安楽な体位にする。

2 . 自然気胸は肺嚢胞の破壊で発生する。健康な細型長身の青年男性に多い。急に胸痛や息切れがあらわれる。

3 . 腹式呼吸は横隔膜の運動が主体になり，換気効率がよい。

4 . 気管支喘息は様々な刺激で期間の狭窄をきたして呼気性呼吸困難や咳などをおこす。慢性化する。

5 . 呼吸困難があると酸素消費量が増加して，疲労する。安静にすることで酸素消費量を低下させる。

6 . 体位ドレナージは重力によって痰を排出させる方法である。分泌物の貯留している部位を上にした体位をとる。バイブレーターやタッピングは併用することはあるがそれが主体ではない。

問 3 (慢性呼吸疾患)

1

1 . 気管支拡張症は，気管支内腔の拡張により，膿性痰を伴う咳や血痰や喀血を生じる疾患であり，原因は気管支炎や肺炎，肺結核などの肺疾患の続発性として発症する。気管支喘息とは関係ない。

2. 肺気腫は閉塞性障害を呈し、気腔が永続的に異常に拡張している肺の状態である。肺弾性収縮力の低下、残気量の増加、1秒率の低下がみられ、ひどくなると低酸素血症になる。
3. 気管支喘息、肺気腫、慢性気管支喘息などの疾患は慢性閉塞性肺疾患といわれ、閉塞性障害という共通性があり、呼気性呼吸困難がみられる。
4. 肺線維症は肺に繊維性結合組織の増殖がおり、肺構造の破壊、肺組織の荒廃を起こした状態で、間質性肺炎の終末像としてみられる。肺にうっ血が生じ、うっ血は右心室にも及び拡張する。肺が原因で右心系に肥大拡張を起こした状態を肺性心という。

問4（気管支喘息患者の看護）

3

- a. 発作時は起座位をとらせ、オーバーテーブルや布団・まくらを利用して前へ伏せるような体位をとらせるとよい。
- b. 発作は季節の変わり目や夜間、明け方に起こることが多い。
- c. 食物や室内の塵に含まれるダニなどがアレルギーとなって発作が起こることが多い。
- d. 入浴は血行を促進し、気管支のれん縮を取り除くので有効である。

問5（肺癌患者の看護）

1. x 2. x 3. 4. x 5. x 6. x 7.

1. 喫煙との関係が深いのは扁平上皮癌で、小細胞癌はリンパ性、血行性転移を起こし、予後が悪い。
2. 扁平上皮癌は転移が少なく、予後がよい。
3. 呼吸困難がひどい場合には酸素吸入を行う。
4. バイタルサインが安定していれば体位変換を行ってもよい。ファーラー位をとると、ドレーンからの排液よくなる。
5. 抗癌薬注射後は十分な尿量を確保することが必要であり、水分摂取、輸液は重要である。
6. 患部を下にした側臥位か、ファーラー位であると呼吸がしやすくなる。
7. 腹式呼吸は横隔膜の運動が主体になり苦痛が少なく換気効率がよい。胸式呼吸は創部痛やドレーンの刺激で抑制されやすい。

問3

4

- a. 酸素を使用中の火気使用は厳禁である。装置を設置してある場所や患者の周囲から最低

2 mの範囲には火気，引火性のあるものは置かない。また換気を充分に行う。

d．在宅酸素療法を受ける患者は，慢性呼吸不全の状態である。高濃度の酸素を供給することにより，CO₂ナルコーシスを招く恐れがあるため，酸素流量は指示された量を必ず守る。

* CO₂ナルコーシスとは，慢性呼吸不全で血中のCO₂濃度が高く，O₂が低い状態で呼吸中枢が完全に働いているところに高濃度の酸素を吸入すると末梢性呼吸中枢への低酸素による刺激がなくなる。その結果呼吸運動が低下し，さらにCO₂濃度の上昇を招き，意識障害や呼吸抑制をきたす状態。

問7（総合）

4

- 1．自然気胸は肺嚢胞の破壊で発生する。健康な細型長身の青年男性に多い。急に胸痛や息切れがあらわれる。
- 2．腺癌は血行性，リンパ性に転移する。
- 3．肺気腫は閉塞性肺疾患の代表である。
- 4．乾性咳は胸膜炎，肺線維症，肺結核などで，湿性咳は気管支拡張症や肺炎で見られる。

問8

1．× 2．× 3． 4． 5．× 6． 7． 8．

- 1．睡眠薬は呼吸中枢に作用し，炭酸ガスナルコーシスを起こす可能性があるため，投与してはいけない。
- 2．肺気腫は気道感染を起こすと粘液性，膿性痰がみられる。泡沫性血性痰は肺水腫の症状である。
- 3．肺気腫の薬物療法では気管支拡張薬，去痰薬が用いられるのが一般的である。
- 4．口すぼめ呼吸は，吸気は鼻から行い，呼気は口笛を吹くように口をすぼめてゆっくり少しずつ吐き出す方法で，呼気量を多くすることが出来る方法である。
- 5．体位ドレナージは気管支拡張症で行う方法である。
- 6．音読は意識しないで肺内の空気を呼出することができ，呼吸法として良い方法である。
- 7．呼吸困難があると食欲が低下するが，体力は消耗するため，少量でも栄養価が高く，消化が良く，食べやすいものを摂取するように指導する。
- 8．喫煙は呼吸困難を助長するため，禁煙を指導する