

JMECC 指導者講習会プレテスト 2019年1月.改定版

本プレテストは指導者講習会受講確定者に配布しているものです。ご自身の利用に留めてください。解答用紙・アンケートにご記入の上、講習会時にご持参ください。

1. 『呼吸がない』と判断するのはどれか。1つ選べ。

- (a) 起座呼吸
- (b) Biot 呼吸
- (c) 死戦期呼吸
- (d) Kussmaul 呼吸
- (e) Cheyne-Stokes 呼吸

2. 質の高い胸骨圧迫の組み合わせで正しいのはどれか。1つ選べ。

- (a) 場所 ----- 胸骨の上半分
- (b) 速さ ----- 90/分
- (c) 深さ ----- 7 cm
- (d) 中断時間 ----- 12 秒
- (e) 圧迫解除 ----- 完全にもとの位置

3. AED について正しいのはどれか。1つ選べ。

- (a) AED が到着したら速やかに電源を入れる。
- (b) 心電図解析中も絶え間ない胸骨圧迫を行う。
- (c) ショック後に速やかに呼吸と循環を確認する。
- (d) ショックが指示されたら速やかに放電ボタンを押す。
- (e) ショック適応なしの場合には速やかにパッドを剥がす。

4. 経鼻カニューレから 2 L/分で酸素を投与する際に想定される吸入気酸素濃度 (FiO₂ (%)) はどれか。1つ選べ。

- (a) 21
- (b) 24
- (c) 28
- (d) 36
- (e) 50

5. エアウェイを用いた気道確保について正しいのはどれか。1つ選べ。

- (a) 経口エアウェイは意識清明な患者に用いる。
- (b) 経口エアウェイのサイズは鼻翼から耳珠までの長さとする。
- (c) 経鼻エアウェイを顔面外傷患者に用いる。
- (d) 経鼻エアウェイの先端が咽頭に達したら反転させる。
- (e) 食道閉鎖式エアウェイ（ツーウェイチューブ）は送気時に胸郭の挙上を確認する。

6. 気管挿管後の対応について正しいのはどれか。1つ選べ。

- (a) 胸骨圧迫と同期して 30:2 で換気する。
- (b) まず心窩部、次いで左右の呼吸音を聴診する。
- (c) 食道挿管検知器が直ちに膨らめば食道挿管を疑う。
- (d) 挿管チューブ固定のため胸骨圧迫を 20 秒間中断する。
- (e) バッグ・バルブ・マスクで換気した時のバッグの抵抗から気道確保を確認する。

7. 入院患者さんの心電図モニタ波形が洞調律から変化した【図1】。急いでベッドサイドに駆けつけ肩をたたいて大声で名前を呼んだが反応はない。院内緊急コードを発動し蘇生処置に必要な物品を集めるよう指示した。



【図1】心電図モニタ波形

次に行う対応として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- (a) 原因検索
- (b) 静脈路確保
- (c) 電気ショック
- (d) 呼吸と脈拍の確認
- (e) バッグ・バルブ・マスクでの人工呼吸

8. チーム蘇生について適切なのはどれか。1つ選べ。

- (a) 自己犠牲の精神を忘れない。
- (b) 記録係は活動経過を寡黙に記録する。
- (c) リーダーの指示は直ちに疑義なく実行する。
- (d) 蘇生アルゴリズムは職種ごとに用意されている。
- (e) 蘇生中/終了後に自分たちの活動内容を振り返る。

9. 救急患者（非心停止）に対する系統的アプローチについて誤っているのはどれか。1つ選べ。

- (a) 視診を含めた第一印象をまず評価する。
- (b) 心停止とは異なる初期・二次 ABCD 評価を用いる。
- (c) 末梢動脈の拍動を触診することで循環を確認する。
- (d) 患者の名前を尋ねることは初期 ABCD 評価に役立つ。
- (e) 二次 ABCD 評価ではバイタルサインなど客観的指標を評価する。

10. 50歳の男性。胸痛を主訴に救急外来を受診した。

第一印象：胸痛を訴え、苦しそうで、重症。

気道：会話可能で開通。呼吸：頻呼吸。循環：橈骨動脈の拍動は触れる。

呼吸数 20 /分。脈拍 56 /分、整。血圧 140/80 mmHg。SpO₂ 90%（室内気）。

12誘導心電図：V₁-V₄誘導でST上昇を認める。

看護師により経鼻カニューラで4 L/分の酸素が投与されSpO₂ 97%となり、静脈路は確保されている。

薬物アレルギーと禁忌薬物とは特にない。シルデナフィル（バイアグラ®）の服用歴はない。

次に行う対応として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- (a) 経皮ペーシング
- (b) 塩酸モルヒネ静注
- (c) 硫酸アトロピン静注
- (d) 硝酸薬の口腔内噴霧
- (e) カルディオバージョン

11. 敗血症性ショックについて正しいのはどれか。1つ選べ。

- (a) 低容量性ショックである。
- (b) 線溶亢進型 DIC をきたす。
- (c) 血液培養での細菌同定により診断する。
- (d) 血管作動薬としてアドレナリンを持続投与する。
- (e) 診断後早期に循環動態と組織酸素代謝の改善を目指す。

12. 気管支喘息発作で中等度と判断できる呼吸困難の所見はどれか。1つ選べ。

- (a) 動く息苦しい
- (b) 苦しいが横になれる
- (c) 苦しくて横になれない
- (d) 苦しくて動けない
- (e) 呼吸減弱

13. 発症 4.5 時間以内の脳梗塞患者に対する rt-PA (アルテプラゼ) 静注療法の適応はどれか。1つ選べ。

- (a) PT-INR 1.8
- (b) 血糖 430 mg/dL
- (c) 血小板 9 万/ μ L
- (d) 血圧 180/100 mmHg
- (e) 14 日前の脳梗塞既往

14. 急性薬物中毒について正しいのはどれか。1つ選べ。

- (a) 原因物質を確定してから治療を開始する。
- (b) 意識障害例では AIUEOTIPS など鑑別する。
- (c) 尿定性検査 (トライエージ[®]) で確定診断する。
- (d) 致死量の薬物摂取後 2 時間まで胃洗浄が適応となる。
- (e) 日本中毒情報センターの中毒 110 番は平日に対応している。

15. アナフィラキシーショックについて誤っているのはどれか。1つ選べ。

- (a) 急速補液を行う。
- (b) アドレナリン筋注を行う。
- (c) 輪状甲状靭帯穿刺/切開を準備する。
- (d) 喉頭浮腫に対して β_2 刺激薬吸入を行う。
- (e) 遅発反応に備えて抗ヒスタミン薬と副腎皮質ステロイドの全身投与を行う。

