

要回収

JMECC(日本内科学会認定内科
救急・ICLS 講習会)～RRS 対応

試験問題

※書き込みはご遠慮ください。

2022 改訂版
(ver. 1.0.0)

【要回収】

**JMECC(日本内科学会認定内科救急・ICLS 講習会)～RRS 対応
試験問題**

1. 成人気管支喘息の重症喘息症状(重積発作)に対するアドレナリン皮下注(もしくは筋注)の1回投与量として適切なものはどれか。1つ選べ。
 - (a) 0.05 mg (0.05 mL)
 - (b) 0.3 mg (0.3 mL)
 - (c) 1 mg (1 mL)
 - (d) 5 mg (5 mL)
 - (e) 10 mg (10 mL)

2. 電気ショックの適応はどれか2つ選べ。
 - (a) 心室細動<VF>
 - (b) 心停止
 - (c) 心静止<asystole>
 - (d) 無脈性電気活動<PEA>
 - (e) 無脈性心室頻拍<pulseless VT>

3. 成人に対する胸骨圧迫として適切なものはどれか。1つ選べ。
 - (a) 4 cm の深さ
 - (b) 90 回/分の速さ
 - (c) 最小限の中断時間(10 秒以内)
 - (d) 胸骨下縁(剣状突起上)の圧迫
 - (e) 胸壁が元の位置に戻る前の圧迫再開

4. 一次救命処置<BLS>について適切なものはどれか。1つ選べ。
 - (a) 呼吸と脈拍の確認は 10 秒以内で行う。
 - (b) 換気は胸郭が大きく挙上するまで行う。
 - (c) 気道確保はスニッフィンクポジションで行う。
 - (d) 死戦期呼吸(あえぎ呼吸)は呼吸ありと判断する。
 - (e) バック・バルブ・マスクによる換気は 1 回に 2~3 秒かける。

5. 虚血性胸痛患者(SpO₂室内気:85%)に対して投与が適切でないのはどれか。1つ選べ。
 - (a) 酸素
 - (b) 硝酸薬
 - (c) モルヒネ
 - (d) アスピリン
 - (e) ペンタゾジン

6. 二次救命処置〈ALS〉について適切な組み合わせはどれか。1つ選べ。
- | | | |
|------------------------|----|---------|
| (a) 静脈路の確保 | —— | 中心静脈路 |
| (b) 高度な気道確保 | —— | 経鼻エアウェイ |
| (c) 可逆的な原因の検索と是正 | —— | H&T |
| (d) 心室細動〈VF〉に対する投薬 | —— | バソプレッシン |
| (e) 無脈性電気活動〈PEA〉に対する投薬 | —— | アトロピン |
7. 異物による気道の狭窄・閉塞について正しいのはどれか。1つ選べ。
- (a) 異物窒息に対して腹部突き上げ法を最初に行う。
 - (b) 意識がない傷病者に対して通常より上方で胸骨圧迫を行う。
 - (c) 経口エアウェイは急性喉頭蓋炎患者の気道確保に有効である。
 - (d) 上気道狭窄を認めても SpO₂ が正常であれば閉塞の危険はない。
 - (e) 両手で喉をおさえるしぐさ〈universal choke sign〉は異物窒息の徴候である。
8. AED を使用する際にまず行う動作はどれか。1つ選べ。
- (a) 電源投入
 - (b) 安全確認
 - (c) 電極パッドの貼付
 - (d) ショックボタンの押下
 - (e) 胸骨圧迫の中断
9. 造影剤によるアナフィラキシーショックの初期対応として適切でないのはどれか。1つ選べ。
- (a) 初期・二次 ABCD 評価
 - (b) アドレナリンの筋注
 - (c) 抗ヒスタミン薬の内服
 - (d) 静脈路の交換・急速輸液
 - (e) 輪状甲状靭帯穿刺/切開の準備
10. 気管挿管後の確認法として、強く推奨されているのはどれか。1つ選べ。
- (a) 聴診
 - (b) SpO₂ モニタ
 - (c) 胸部 X 線写真
 - (d) 食道挿管検知器〈EDD〉
 - (e) 呼気二酸化炭素モニタ〈カプノグラフィ〉

11. ショックの原因と分類との組み合わせで正しいのはどれか。1つ選べ。
- (a) アナフィラキシー ——— 心原性ショック
 - (b) 急性心筋梗塞 ——— 神経原性ショック
 - (c) 緊張性気胸 ——— 閉塞性ショック
 - (d) 大量出血 ——— 血液分布異常性ショック
 - (e) 敗血症 ——— 低容量性ショック
12. 待合室で成人男性が突然倒れた。「周囲の安全」と「感染防御用具」とを確認した後の対応として正しいのはどれか。1つ選べ。
- (a) 胸骨圧迫
 - (b) 呼吸の確認
 - (c) 脈拍の確認
 - (d) 電気ショック
 - (e) 意識(反応)の確認
13. 成人傷病者に対する心肺蘇生について正しいのはどれか。1つ選べ。
- (a) 倒れている患者を発見したら、直ちに胸骨圧迫を開始する。
 - (b) 心停止患者の心電図モニタ所見としては、心房細動が最も多い。
 - (c) 正常な呼吸がなく脈拍の触知が不確実であれば心停止と判断する。
 - (d) 頸髄損傷が疑われる傷病者に、頭部後屈あご先挙上法で気道確保する。
 - (e) 胸骨圧迫を開始したら、合目的な体動がある場合でも2分間は継続する。
14. 敗血症性ショックに対し、まず行う対応として適切なのはどれか。1つ選べ。
- (a) 大量輸液
 - (b) 抗菌薬投与
 - (c) ドパミン投与
 - (d) 人工呼吸管理
 - (e) 副腎皮質ステロイド点滴
15. チーム蘇生について不適切なのはどれか。1つ選べ。
- (a) リーダーはメンバーの疲労を評価する。
 - (b) 傷病者の情報をチーム全員で共有する。
 - (c) 蘇生終了後に活動内容の振り返りを行う。
 - (d) メンバーは指示を受けたらその内容を復唱する。
 - (e) リーダーはメンバーの意見より自分の意見を優先する。

16. 意識障害を呈する患者（自発的に開眼している。会話はできずに意味のない声を出している。痛み刺激に対しては明確に払いのけようとする。）に対する GCS〈Glasgow Coma Scale〉はどれか。1つ選べ。
- (a) E4V1M5 (10 点)
 - (b) E4V1M4 (9 点)
 - (c) E4V2M5 (11 点)
 - (d) E4V2M4 (10 点)
 - (e) E4V3M5 (12 点)
17. 胸骨圧迫と人工呼吸の施行回数の正しい組み合わせはどれか。1つ選べ。
- (a) 5:1
 - (b) 10:1
 - (c) 20:1
 - (d) 10:2
 - (e) 30:2
18. マニュアル式除細動器を用いた電気ショックについて正しいのはどれか。1つ選べ。
- (a) 放電時には酸素流量を下げる。
 - (b) 放電後に直ちにモニタ波形を確認する。
 - (c) パドルは充電が完了してから胸壁に圧着する。
 - (d) 放電時にはパドルは胸壁にしっかりと圧着する。
 - (e) 使用する機器に関わらず放電のエネルギー設定は同じである。
19. 救急患者の第一印象で、重症とは判断しない所見はどれか、1つ選べ。
- (a) 喘鳴
 - (b) 耳漏
 - (c) 苦悶様顔貌
 - (d) チアノーゼ
 - (e) 蒼白で湿った皮膚
20. 脳梗塞急性期に対する rt-PA (アルテプラゼ) 静注療法の適応となる項目はどれか。1つ選べ。
- (a) 消化管出血 14 日後
 - (b) 血小板数 8.0 万/ μ L
 - (c) 発症 4 時間での治療開始
 - (d) ワルファリン内服中で PT-INR 2.5
 - (e) 適切な降圧療法後の血圧 200/100 mmHg

21. 入院患者の安全を確保する迅速対応システム<rapid response system>の 取り組み主体はどれか。1つ選べ。
- (a) 病院全体
 - (b) 救急担当医師
 - (c) Rapid response team
 - (d) 患者を担当する主治医
 - (e) 患者を担当する病棟看護師
22. 迅速対応チーム<rapid response team>を要請する基準に含まれる循環指標として適切なものはどれか。1つ選べ。
- (a) 心拍数
 - (b) 心拍出量
 - (c) 心胸郭比
 - (d) 肺動脈楔入圧
 - (e) 末梢血管抵抗
23. 迅速対応チーム<rapid response team>を要請する基準に含まれる呼吸指標として適切なものはどれか。1つ選べ。
- (a) 呼吸数
 - (b) P/F 比
 - (c) PaCO₂
 - (d) FEV_{1.0} 秒
 - (e) 一回換気量
24. 迅速対応チーム<rapid response team>について正しいのはどれか。1つ選べ。
- (a) 医師を含めなくてもよい。
 - (b) 院内心停止に対応しない。
 - (c) 対応要請は主治医の許可がいる。
 - (d) 招集はハリー・コールなどの全館放送で行う。
 - (e) 対応した場合は医療安全上のアクシデントとして扱う。