

第14分野	検査の理解(藤原)
解説	当院にて行われている検査の目的は 各合併症疾患の早期発見 個々の患者様のケアを行う上での必要な情報の取得 が挙げられる。 ○ X線検査は主に肺炎・結核・各部の骨折・イレウス・心肥大の診断に用いられる。 ○ CTスキャン検査は主に脳腫瘍・脳軟化・脳萎縮・脳出血の診断に用いられる。 ○ 脳波検査は主にてんかん・意識障害・痴呆の診断に用いられる。 ○ 心電図検査は主に不整脈・心筋障害・心筋梗塞・先天性心疾患の診断に用いられる。 ○ 採血検査は肝機能障害・多剤併用時の薬物相互作用の評価・固体別の薬物感受性の評価・各種感染症・膠原病・ネフローゼ症候群・悪性腫瘍・多発性骨髄炎・赤血球増多症・血管内凝固症候群・無フィブリノゲン血症の診断に用いられる。
	心理検査には人格障害などに用いられるロールシャッハテスト、MMPI、Y・Gテスト、CMI、P-Fスタディ 痴呆患者様の診断には長谷川式簡易知能評価スケール、MMS CD-Rは、「臨床的痴呆評価」と訳され、臨床的に痴呆の重症度を評定することを目的としている。この尺度は、看護者・介護者・家族などからの情報に基づいて症状を全般的に評価することができる 精神遅滞患者様に用いるのはWAIS 老年者及び痴呆患者様の日常生活動作能力を多角的に捉え評価するN-ADL 老年者及び痴呆患者様の日常生活における実際的な状態・行動・能力を検査対象者に拒否される事無く評価する事が出来るN-Mスケール、 精神的健康と病気という1つの仮想的な連続性に沿って心理的・社会的・職業的機能を考慮したGAFがある。
例題1	心電図検査・X線検査・CTスキャン検査の介助において注意しなければならない事は何か
回答	時計・ベルト・ピアス・ネックレス・指輪などの貴金属類を外していただく。 検査内容及び患者様には苦痛や危険がないことを説明する。
例題2	心理検査を目的別に分類するといくつに分けられるか。
回答	知能検査 特殊能力検査 性格検査
例題3	脳波の波について説明しなさい。
回答	脳波は周波数から、 δ (デルタ)波:4Hz未満(除波)、 θ (シータ)波:4~8Hz、 α (アルファ)波:8~13Hz、 β (ベータ)波:14Hz以上(速波)に分類する。時に鋭く上がった波が出現するが、これをスパイクと言い、痙攣発作の重要な波である。スパイクは、光刺激に一致して出現することがある。
例題4	薬剤血中濃度の採血量を書きなさい。
回答	炭酸リチウムは2ml、その他の項目は1ml
例題5	血中酸素飽和濃度を測定するときの注意事項を書きなさい。

回答	測定時にはプローブを装着する指先をアルコール綿で清拭する。(汗をふき取るため) プローブの皮膚に接触する綿をアルコール綿で清拭する。(汚れをふき取るため) プローブの向きを確認し上下を間違えないように装着する。測定が終了したらプローブは外す。(プローブを装着し続けると装着部位の循環障害を引き起こす原因となり、また、不感蒸泄により測定値に狂いが生じ、正確に測定できない) * 酸素飽和濃度測定用のプローブは、装着し続けてはならない。心電図モニターとは異なり常時装着する必要はないことを認識すること。
例題6	CD-Rの評価方法について説明しなさい。
回答	本人に面接した結果、あるいは本人の日常生活を把握している看護者・介護者、あるいは家族からできるだけ詳しい情報を元に行う。評価は 記憶 見当識 判断力 社会適応 家庭状況及び趣味 介護状況 の6項目について、それぞれ「障害なし」から「高度障害」までの5段階の重症度で評価する。6項目が同じ評定レベルではない場合には、記憶障害の程度を基準として判定する。 評定結果は、「健康(0)」「痴呆の疑い(0.5)」「軽度痴呆(1)」「中等度痴呆(2)」「重度痴呆(3)」で表す。
例題7	B型肝炎関連マーカーについて説明しなさい
回答	HBs - ag : 陽性は現在感染状態 HBs-ab : 陽性は感染の既往 HBc-ab : 低抗体価の場合は感染の既往(ほとんど同時にHBs - ab陽性)、高抗体価の場合は感染状態(ほとんどHBs - ag陽性) Hbe-ag : 陽性はウイルスの強い増殖を示す(感染性が強い) Hbe-ab : 陽性はウイルス量が少ない(感染性が弱い) DNAポリメラーゼ: 血中のウイルス量を示す (ag は抗原、abは抗体を示す)
例題8	心筋症の診断において胸部X-Pでの特徴的所見を書きなさい。
回答	両室、両房の拡大がすべての方向に著明におこり、心陰影の拡大が見られる。
例題9	呼吸器系の診断のために胸部X-Pは重要な検査である。撮影角度による違いを説明しなさい。
回答	背腹位及び側面の2方向の写真から、骨、軟部組織、胸膜、肺野、縦隔などの情報を得ることができる。 側面像では、正面像で見逃しやすい心臓の後方や横隔膜に隠れた病変を見つけるのに都合がよい。 腹背位は、背腹位とX線の入射角度が異なるため、異常影の部位の診断や血管との関係を見るために用いられる。 斜位撮影は、正面または側面でとらえにくい縦隔に接した陰影を見る。 肺尖撮影は鎖骨や肋骨と重なりやすい肺尖部の病変を見る。 側臥位撮影は、患側を下にすることで胸水貯留の診断に役立つ。

例題10	脳内出血と脳梗塞のCTによる診断根拠を説明しなさい。
回答	脳内出血:CTによる高吸収域(白く見える)の確認 脳梗塞:発症3時間後に低吸収域(黒く見える)を認める。TIAについては変化は認められない。
例題11	心電図検査における急性心筋梗塞時の特徴を書きなさい。
回答	異常Q波、ST上昇、冠性T
例題12	心電図検査における労作性狭心症時の特徴を書きなさい。
回答	ST降下、陰性T波、陰性U波
例題13	致命的な不整脈は最初の3分間が勝負です。一般的に心停止が起こった後の症状や変化を書きなさい。
回答	心停止 3～4秒 無症状 心停止 4～6秒 ふらつき、目の前が暗くなる 心停止 10～12秒 意識消失 心停止 20秒前後 痙攣発作 心停止 30秒以上 呼吸停止 心停止 3分以上 脳に非可逆的变化