

# 推論Q

誌上版!

人気のオンライン研修企画を誌上で再現!  
本連載では特定行為看護師の視点から、Q&A形式で症例を  
アセスメントしていきます。  
回答者陣と一緒に「推論」しましょう!

第2回

## 呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連

司会

**前野 哲博**  
国立大学法人筑波大学 医学医療系 地域医療教育学 教授  
筑波大学附属病院 総合診療科長・副病院長

出題者

**橋本 恵太郎**  
国立大学法人筑波大学 医学医療系 地域医療教育学/  
筑波大学附属病院 総合診療科

回答者

**立野 淳子**  
一般財団法人平成紫川会 小倉記念病院  
クオリティマネジメント課 課長/  
急性・重症患者看護専門看護師

**北別府 孝輔**  
国立大学法人岡山大学 保健学研究科 臨床応用看護学領域 助教/  
急性・重症患者看護専門看護師、特定行為実践看護師

**大久保 美香**  
東海大学医学部付属病院 看護部/  
集中ケア認定看護師、特定行為修了看護師

## 出題者による症例解説 & Question!



出題者：橋本先生

患者はタクシー運転手をしていましたが、コロナ禍で2年前に失業。妻と2人暮らしだったところ1年前から独居となり、今回様子を見に来た別居中の妻が自宅で倒れている患者を発見し、救急要請しました。妻の話では、これまでに指摘されている既往歴やアレルギーはありません。身長は170cm、体重は60.1kg、BMIは20.7。喀痰培養でグラム陰性桿菌を確認。血液培養は入院して24時間経っていない状態ではありますが、今のところ反応はありません。尿培養は陰性です。来院時のバイタルサインではショック状態で、全身状態は不良、GCS E1V1M4、血圧89～62mmHg、心拍数120回/分、体温39.2℃、呼吸数36回/分、SpO<sub>2</sub>78%(室内気)でした。酸素投与を行ったものの80%台は抜け出せず、気管挿管に至りました。頭頸部に特記所見はなく、肺音、呼吸音については右肺野全体で水泡音を聴取しました。

末梢は温かく、むくみはありませんでした。来院時の血液検査所見はHb10.1、MCV122.4、白血球1万4,200、血小板8.8万、アルブミン3.8、AST164、ALT52、ALP288、γ-GTP632、総ビリルビン1.6、尿素窒素36、クレアチニン1.2、CRP20.1は基準値を上回り、電解質やNa(128)、K(3.0)は下回っています。動脈血ガス分析pH7.21、乳酸6.01です。胸部X線写真は右肺野が真っ白の状態、CTでは右肺野の特に中葉と下葉に肺炎像がありました。使用薬剤はレボフロキサシン、昇圧剤としてノルアドレナリン、鎮静薬としてデクスメトミジン、鎮痛薬としてフェンタニルです。循環動態や呼吸状態などは落ち着いてきています。人工呼吸器の設定やデバイスはICUの入院患者として一般的なものが入っている状態です。

それでは皆さん、この患者について、次の質問の回答を考えてみてください!

- Q1 入院翌朝9時。患者が少し興奮しています。現状把握のための観察項目、確認したい検査項目はなんですか?
- Q2 現在の興奮は特定行為の対象ですか? 範囲外である場合、医師に連絡する際の注意事項はなんですか?
- Q3 興奮の原因はなんですか?
- Q4 Q2の対応後、興奮は悪化し、発汗や両手の振戦がみられるようになりました。現在の興奮は特定行為の対象ですか? 範囲外である場合、医師に連絡する際の注意事項はなんですか? 頓用指示にクエチアピン、ハロペリドールが入っていた場合、これらを使用しますか?

回答者陣の「推論」と「回答」はこちらのQRコードから!



\*誌上版! 定着化支援ライブ「推論Q」の今回(第2回)の動画がフル視聴できます。

定着化支援ライブ「推論Q」とは

定着化支援ライブ「推論Q」は、全日病S-QUE eラーニング「看護師特定行為研修」の関連コンテンツです。フォローアップ研修の一環として、毎回、実際の症例をもとに構成された症例提示を見て、特定行為看護師の視点からアセスメントしていく医療エンターテインメントです。  
<https://s-que.net/specifctraining/reasoning-q/>



急性期病院ICUに細菌性肺炎のため入室し、2日目の患者。著明な呼吸不全があり気管挿管されている。循環動態や呼吸状態は改善傾向だが、意識状態が悪く会話ができない。

55歳、男性。細菌性肺炎のためICUに入室して2日目。入院3日前から発熱と咳嗽および呼吸困難があり、入院当日には意識障害もあって救急搬送となった。その後、著明な呼吸不全があり気管挿管を実施。診断は細菌性肺炎、敗血症性ショックで、その治療のためにICUに入室となった。入院後、循環動態や呼吸状態などは改善傾向であるが、患者は意識状態が悪く会話ができない状況である。

既往歴：なし

内服：不明

飲酒・喫煙：不明

アレルギー：なし