

摂南大学 看護学研究科看護学専攻 修士課程
2025年度 入学試験問題<第2回>2024年9月7日

専門科目 (分野名)	地域・療養支援看護学	受験番号	
------------	------------	------	--

【設問1】次の事例を読んで、問いに答えなさい。

Aさん (55歳男性)

既往歴：高血圧、職業：会社員 (管理職)、家族：妻53歳と2人暮らし (息子25歳、近隣に一人暮らし)

嗜好品：10年前に禁煙、飲酒 (週に1回程度) 趣味：旅行、サイクリング

動悸やふらつきを感じる事が多くなり、自宅で一度失神したこともあり、近医を受診した。検査の結果、洞不全症候群と診断され、ペースメーカー植え込み術の治療目的のため入院した。

入院時のAさんの受け止め：「仕事で疲れているだけと思っていましたが、不整脈が原因だったんですね。

意識を失ったので、怖くなりました。ペースメーカーを入れると生活がどうなるのかも心配です。」

① 現在のAさんの状態をアセスメントし、生じている看護問題または術後に予測される看護問題を述べよ。

現在のAさんには、洞不全症候群により全身の循環血流量が不足し、めまい・失神・動悸の症状があり、症状に関連した転倒・外傷リスクがある。「意識を失ったので怖くなりました」と不整脈や失神体験に伴う不安がある。「疲れているだけと思っていた」と洞不全症候群の易疲労感への理解が不十分であり、「ペースメーカーを入れると生活がどうなるのか心配」とペースメーカー植え込み後の生活への不安も大きい。管理職という責任ある立場であり、入院・術後の活動制限が仕事に影響することへの懸念が予測される。術後に予測される看護問題としては、手術部位の疼痛、創部感染リスク、リード脱落予防のための活動制限、ペースメーカー作動に対する不安、術後のセルフケア不足、退院後の生活調整への不安等が挙げられる。

② ①で述べた看護問題に対する具体的な看護について、述べよ。

現在の看護問題に対する援助として、

1. めまい・失神・動悸による転倒・外傷リスクへの援助

- ・ベッド周囲の環境整備 (手すり使用、足元の安全確保)、トイレ歩行時の付き添い、急な体位変換を避けるよう声かけ
- ・ナースコールの使用を促すなど
- ・めまい時はすぐに座る・横になる、無理な動作を避ける、症状が出たらすぐに看護師へ報告することを説明

2. 不整脈や失神体験に伴う不安への援助

- ・不安を表出できるよう傾聴、失神の原因が治療で改善されることを説明
- ・手術の流れや安全性について医師・看護師から繰り返し説明

3. 疾患・治療に関する知識不足への援助

- ・洞不全症候群の症状、ペースメーカーにより症状が改善することなど医師の説明への理解を確認し、補足説明を行う。
- ・術後の生活で注意すること (電磁干渉、腕の挙上制限など)、術後の生活が大きく制限されないことを説明

術後に予測される看護問題に対する援助として、

1. 手術部位の疼痛への援助

体位調整、鎮痛薬の適切な使用を促す、深呼吸やリラクゼーションの支援

2. 創部感染リスクへの援助

- ・清潔操作での創部ケア、術後の清潔保持の支援
- ・自宅での創部観察方法、入浴方法、感染兆候があれば受診することを説明

3. リード脱落予防のための活動制限への援助

- ・術側の腕を肩より上に挙げない、重い物を持たないことを説明

4. ペースメーカー作動に対する不安への援助

- ・日常生活で避けるべきもの (強い磁場など) を具体的に説明、スマホ・家電は通常使用で問題ないことを説明
- ・定期的な外来フォローで安全が確認されることを説明

5. 術後のセルフケア不足への援助

- ・入浴・運動・仕事復帰のタイミング、ペースメーカー手帳の携帯、定期的な電池チェックの重要性を説明

6. 退院後の生活調整への不安への援助

- ・退院後の生活リズムの整え方を一緒に考える、必要に応じて地域支援や外来フォローの調整
- ・仕事復帰の時期について医師と相談できるよう調整、必要に応じてソーシャルワーカーへつなぐ

摂南大学 看護学研究科看護学専攻 修士課程
2025年度 入学試験問題<第2回>2024年9月7日

専門科目 (分野名)	地域・療養支援看護学	受験番号	
------------	------------	------	--

【設問2】

超高齢社会を背景に、我が国では手術を受けるために入院する高齢者が多くなっている。高齢者が安全で安心して手術を受けるために、必要な多職種連携と看護師の役割について、論じなさい。

高齢者は、複数の慢性疾患を抱えていることが多く、合併症リスクが高い。身体機能だけでなく、認知機能・心理面・社会的背景も手術の安全性に影響する。そのため、多職種が協働して包括的に支援する必要がある。特に、周術期では、関わる主な職種も多く、多職種が情報を共有して、患者を支援することが重要である。看護師は、以下のような援助を連携して行っていく必要がある。

1. 患者・家族への情報提供と心理的支援

- ・手術の流れやリスクを分かりやすく説明、不安や恐怖を傾聴し、安心感をもってもらえるような説明
- ・家族も含めた意思決定支援

2. 術前の全身状態の把握と多職種間の情報共有

- ・バイタルサイン、既往歴、服薬状況の確認、栄養状態や認知機能の評価、転倒リスクやセルフケア能力の把握などの情報をチームで共有し、支援を調整する。

3. 術後の観察と合併症予防

- ・創部感染、呼吸・循環の変化、せん妄などの早期発見
- ・疼痛管理、早期離床の支援、ADL回復に向けた援助

4. 退院後の生活支援

- ・セルフケア教育（服薬、創部管理、食事、運動）
- ・家族への介護負担軽減のための助言
- ・地域包括ケアとの連携