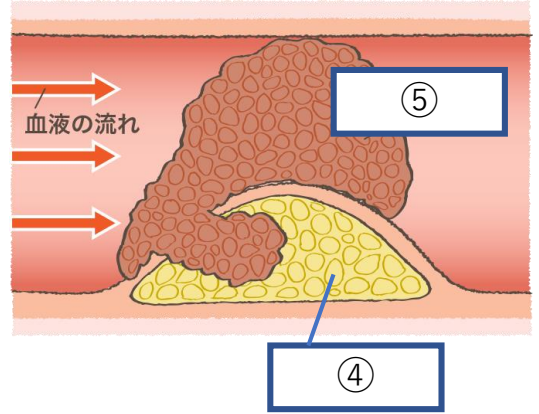
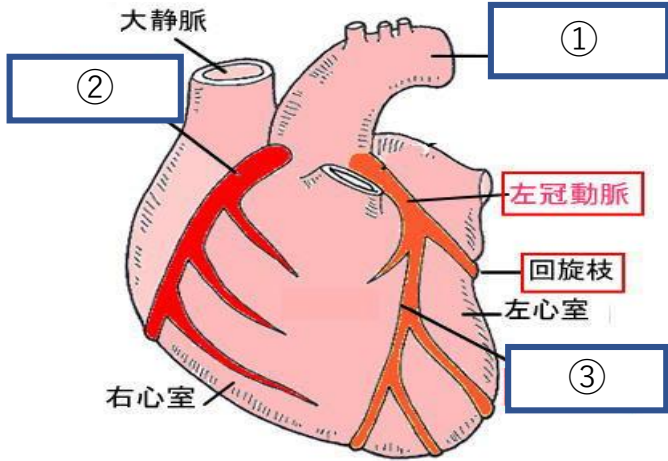


所属 _____ 氏名 _____

1 下図と選択肢を見て文章を完成させてください。



心臓に血液を供給するための血管が冠動脈である。(①)の基部から端を発し、左冠動脈と(②)に分かれる。左冠動脈は途中で2つに分かれ、(③)と回旋枝が左心室や左心房を中心に血液を送る。心筋梗塞は冠動脈内にできた(④)の破綻により(⑤)が形成されることで冠動脈が(⑥)して心筋細胞が(⑦)するものである。要因は(⑧)、(⑨)、(⑩)、肥満、高脂血症などがある。

選択肢

糖尿病・肺動脈・飲酒・大動脈・右冠動脈・後上行枝・プラーク・解放・壊死
感染・閉塞・高血圧・低血圧・血栓・鎖骨下動脈・喫煙・前下行枝・悪玉

2 心不全の患者に関して、ヒントを参考に文章を完成させてください。

94歳の男性、急性心筋梗塞に対し冠動脈ステントを留置した。EF20%と低心機能を認め、心不全を繰り返している。現在、心不全の増悪なく経過し、利尿薬を減量中である。

セラピストは、基礎疾患や疾患特有のリスクを把握し、(①)による心不全増悪に注意しながらリハを進める。自覚症状として(②)、(③)、疲労感、チアノーゼがないか確認する。また他覚所見として(④)、(⑤)心拡大がないかも確認する。検査値では、心臓の負担を表す(⑥)の値を確認する。高齢心不全患者の場合、目標心拍数は、「安静時心拍数+(⑦)拍」で求めるが、(⑧)など心拍数を抑える薬の服用がある場合は注意する。

ヒント



3

リハの中止基準について①～⑤を記載してください。

- ✓ 安静時脈拍が (①) 回/分以下、または (②) 回/分以上の時は、積極的にリハを実施しない。
- ✓ 脈拍が (③) 回/分を超えた場合や、(④) 回/分以上の頻呼吸、息切れが出現した場合は、途中でリハを中止する。
- ✓ 安静時拡張期血圧が (⑤) mmHg以上の時は、積極的にリハを実施しない。

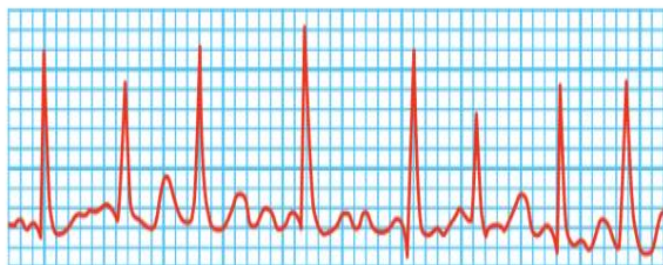
4

一次救命処置 (BLS) について関連のある数字を線でつなげてください。

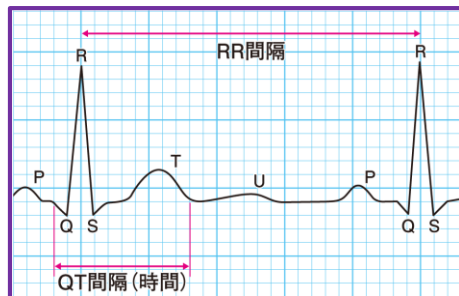
- | | |
|-------------|-----------|
| 胸骨圧迫：人工呼吸・ | ・ 992 |
| | ・ 10 |
| 胸骨圧迫・ | ・ 100 |
| | ・ 15 : 1 |
| Drハリコール・ | ・ 3 |
| | ・ 100～120 |
| 意識と呼吸・脈の確認・ | ・ 912 |
| | ・ 30 : 2 |

お疲れさまでした！！ 以下はおまけです。時間のある方は、読んでお帰りください。

心房細動 (Af)



正常の心電図



QRS波の出現間隔が不定です。P波ははっきりしません。PP間隔も計測不能です。基線はフラットかというところでもなく、波打ってユラユラしています。QRS波の幅は3コマ以内で、同じ形ですから正常です。RR間隔を見ると、各心拍に1つとして同じ間隔がありません。これが**心房細動 (atrial fibrillation : Af)** という**不整脈**です。心房が痙攣して細かく震えている、まさに細動している状態です。心房から休みなく電気信号が出るので、基線が直線になることはなく、これをf波 (fibrillation波) と呼びます。