

 評価のポイント

CL- I . 看護実践能力：ニーズをとらえる力

[9-1] 小児のフィジカルアセスメント（急変リスクの判断）

1. 小児の急変リスクをアセスメントするうえで重要な観察・評価項目を①気道、②呼吸、③循環、④神経、⑤全身観察、に分けて記載してください。

- ① 気道：上気道閉塞を示唆する所見は注意が必要→嘔声や犬吠様咳嗽。気道開通がない所見（完全気道閉塞）はさらに危険。
- ② 呼吸：呼吸数、喘鳴（呼気性喘鳴、吸気性喘鳴）、呼吸努力（陥没呼吸、シーソー呼吸等）
- ③ 循環：心拍数、血圧、毛細血管再充満時間等
- ④ 神経：覚醒度（意識レベル）
- ⑤ 全身観察：皮膚所見等

2. 上記回答に関連するもののうち、成人患者との違い（小児患者特有のもの）を書き出して整理してください。

- ① 気道：小児はもともと気道が狭いため、上気道閉塞症状には注意が必要。また、誤嚥リスクもあるので気道開通の有無に注意
- ② 呼吸：末梢気道が狭い、胸郭の形成が脆弱等の理由により、喘鳴と呼吸努力には繊細な観察が必要。（小児が急変する原因の多くは呼吸にある）
- ③ 循環：収縮期血圧の下限値が年齢によって異なることは留意しておく必要がある。小児の指先は通常ピンク色なので、毛細血管再充満時間は成人以上に良い指標となる
- ④ 神経：年齢が低いほど、言語的コミュニケーションが不十分なので、意識レベルの客観的評価ができるようにしておくことは重要
- ⑤ 全身観察：主訴を自分で訴えられない小児にとって、全身の皮膚所見等を丁寧にチェックすることは重要