

科目名	23. 生活行動がしづらいからだⅡ 情報を得てからだが動くしくみ				
履修年次	1年次	科目区分	専門基礎分野	単位数 (時間)	1単位 (30時間)
ディプロマポリシー(DP)	<input type="checkbox"/> 人を大切にするところ <input checked="" type="checkbox"/> 現象を適切に把握し地域で生活する人を支える看護実践力 <input type="checkbox"/> チームの中で連携・協働するための力 <input type="checkbox"/> 専門職業人として自己研鑽する力				
科目目標	<p>人体の恒常性維持のための調節機構（情報受容、処理、伝達）と動くの基本的なしくみが障害された場合に起こるからだの反応と治療過程を理解することができる。また、それらが生活行動に及ぼす影響を理解することができる</p>				
到達目標	<p>人のからだに関心をもちながら、生活を営むために必要な情報の受けとり、処理と伝達、からだの動くしくみの障害とそれを整えるための方法について説明でき、生活行動への影響について表現することができる</p>				
評価方法	筆記試験（100点）				
使用テキスト	<p>系統看護学講座 専門分野Ⅱ 眼 成人看護学⑬ 医学書院  系統看護学講座 専門分野Ⅱ 耳鼻咽喉 成人看護学⑭ 医学書院  系統看護学講座 専門分野Ⅱ 皮膚 成人看護学⑫ 医学書院  系統看護学講座 専門分野Ⅱ 歯・口腔 成人看護学⑮ 医学書院  系統看護学講座 専門分野Ⅱ 脳・神経 成人看護学⑦ 医学書院  系統看護学講座 専門分野Ⅱ 運動器 成人看護学⑩ 医学書院  系統看護学講座 専門分野Ⅱ アレルギー 膠原病 感染症 成人看護学⑪ 医学書院</p>				
参考文献	看護形態機能学 生活行動からみるからだ 日本看護協会出版会				
教育方法と学生への期待 (求めること)	<p>よりよい看護を実践するためには疾患の病態生理や治療について知識を有していることが必須です。ここでは、「見る」「聞く」「話す」「におう」「触れる」という日常生活行動に関連する感覚器、外部からの刺激を認識し記憶する中枢神経（脳）、直接情報を伝える（末梢神経）、刺激をとらえて反応した結果の「動く」という機能が障害された場合に起こる症状および疾病のメカニズム、診断に用いる検査や治療・処置などについて理解し、生活行動に及ぼす影響を考えて欲しい。</p> <p>受講にあたっては、教科書での予習・各回の講義の復習を十分行うこと。『生活行動から見るからだ』『病気の原因と回復過程』の復習をして講義に臨み、理解を深めて欲しい。</p>				
回	学習項目	学習内容			授業方法
1	<p>情報を得る受容器が障害された時の症状①</p> <p>情報を得る受容器の障害①</p>	<p>『見る』の症状：視力障害、視野異常、色覚異常</p> <p>『見る』の障害：白内障、緑内障、網膜剥離、網膜症の病態生理・診断と検査・治療</p>			講義
2	<p>情報を得る受容器が障害された時の症状②</p> <p>情報を得る受容器の障害②</p>	<p>『聞く』の症状：難聴、耳鳴り、めまい</p> <p>『聞く』の障害：外耳・内耳炎、メニエール病の病態生理・診断と検査・治療</p> <p>『におう』の症状：鼻閉、くしゃみ、嗅覚障害</p> <p>『におう』の障害：外鼻疾患、鼻腔疾患、副鼻腔疾患の病態生理・診断と検査・治療</p>			講義

3	情報を得る受容器が障害された時の症状③ 情報を得る受容器の障害③	『味を感じる』の症状：口腔の痛み・腫脹、口腔出血、味覚障害 『味を感じる』の障害：口腔疾患(腫瘍含む)、咽頭・喉頭疾患(腫瘍含む)、唾液腺疾患、頸部疾患の病態生理・診断と検査・治療	講義
4	情報を得る受容器の障害④	『触れる』の症状：発疹、掻痒 『触れる』の障害：湿疹、アトピー性皮膚炎、帯状疱疹、疥癬、蜂窩織炎の病態生理・診断と検査・治療	講義
5	情報の読み取り→記憶→判断→指令が障害された時の症状	意識障害、高次脳機能障害、運動・感覚機能障害、自律性機能の障害、頭蓋内圧の亢進と脳ヘルニア、髄膜刺激症状	講義
6	情報の読み取り→記憶→判断→指令の障害①	脳実質の障害：脳血管障害の病態生理・診断と検査・治療	講義
7	情報の読み取り→記憶→判断→指令の障害②	脳実質の障害：脳腫瘍、頭部外傷、脳脊髄液異常の病態生理・診断と検査・治療	講義
8	情報の読み取り→記憶→判断→指令の障害③	指令伝達の中樞障害：脊髄損傷、脊髄腫瘍、脊髄炎の病態生理・診断と検査・治療	講義
9	情報の読み取り→記憶→判断→指令の障害④	指令伝達の末梢障害：ギラン-バレー症候群、筋ジストロフィー、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症、SLEの病態生理・診断と検査・治療	講義
10	脳・神経系の感染症 【侵入者に負けたからだ】	脳炎、髄膜炎、神経感染症の病態生理・診断と検査・治療	講義
11	動くが障害された時の症状	疼痛、形態異常、関節拘縮、神経障害	講義
12	動くの障害①	運動を支える障害(外傷性)：骨折、脱臼、腱・靭帯損傷の病態生理・診断と検査・治療	講義
13	動くの障害②	運動を支える障害(非外傷性)：関節リウマチ、変形性関節症、骨腫瘍	講義
14	動くの障害③	運動を支える障害(非外傷性)：骨粗鬆症、脊椎疾患の病態生理・診断と検査・治療	講義
15	情報の読み取り→記憶→判断→指令→運動が障害された	運動麻痺になると生活の何がしづらくなる？	演習