

授業科目	*老年看護方法論				実務家教員担当科目	○					
単位	2	履修	必修	開講年次	2	開講時期	後期				
担当教員	溝部 昌子										
授業概要	<p>高齢者の加齢性の心身変化を考慮した、高齢者の看護アセスメントの方法と、生活援助技術の方法を学ぶ</p> <p>実務家教員として、高齢者看護の実務経験のある教員が、老年看護のアセスメント技術、ケア技術の講義を担当する</p>										
授業形態	講義	授業方法	グループディスカッション、プレゼンテーション、実習、オンデマンド講義								
学生が達成すべき行動目標											
標準的レベル	<p>高齢者看護における情報収集、アセスメント、ケアの方法を理解し、課題を通じて下記の目標を達成する</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 高齢者の栄養ケアマネジメントにおける評価方法、多面的な栄養管理方法を理解できる (DP1-2, 2-1)</li> <li>2. 高齢者の排泄自立支援の方法について説明できる (DP1-2, 2-1)</li> <li>3. 褥瘡リスク評価と予防ケアについて説明できる (DP1-2, 2-1)</li> <li>4. 視覚・聴覚機能が低下した高齢者への生活への影響を説明できる (DP1-2, 3-2)</li> <li>5. 高齢者の運動機能障害と生活機能の関連について説明できる (DP1-2, 3-2)</li> <li>6. 高齢者の薬物動態の特徴を説明できる (DP1-2)</li> <li>7. リハビリテーションのためのレジリエンスを高める看護について理解できる (DP1-2, 3-2)</li> <li>8. 高齢者に特有な症状 (心不全、誤嚥性肺炎、脱水、浮腫) の病態と看護問題を説明できる (DP1-2, 2-1)</li> <li>9. 認知症者とのコミュニケーションの原則を説明できる (DP1-2, 3-2)</li> <li>10. 事例患者について、老年看護のアセスメント技術を用い加齢性の心身変化、病態、生活機能、看護問題をとらえ、説明できる (DP1-2, 3-2)</li> </ol>										
理想的レベル	<p>加齢性の心身機能の変化を踏まえ、高齢者特有の健康障害や療養上のリスクを理解し、老年看護学的な種々の患者アセスメント方法を駆使し、対象を理解することができる。看護問題について対象の意向や状況に応じて設定した看護目標を達成するために、様々なケア方法を検討することができる。</p>										
評価方法・評価割合											
評価方法	評価割合 (数値)				備考						
試験	35%										
小テスト											
レポート	60%										
発表 (口頭、プレゼンテーション)											
レポート外の提出物											
その他	05%										
カリキュラムマップ (該当 DP) ・ナンバリング											
DP1	○	DP2	○	DP3	○	DP4	-	DP5	-	ナンバリング	NU21324J
学習課題 (予習・復習)										1回の学習目安 (時間)	
・講義範囲・内容が多岐にわたるため、その都度提示された資料を確認し、理解を深める										4	

・書籍、文献、Web サイト、患者用パンフレットなど様々な資料から、情報を整理して用いる	
授業計画	
第1回	<p>1. 栄養ケアマネジメント</p> <p>栄養評価、摂食・嚥下機能の評価、口腔機能とその評価、オーラルフレイル 嚥下障害、口腔機能低下症、低栄養、脱水、様々な栄養療法</p> <p>レポート①：献立作成 尿路感染症/るい瘦</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第2回	<p>2. 皮膚のケア</p> <p>痒みの評価、皮膚掻痒症、スキンケア</p> <p>褥瘡リスク評価、褥瘡予防、褥瘡評価、褥瘡ケア</p> <p>レポート②：褥瘡重症度評価とケア計画 脳梗塞/頸動脈狭窄/rtPA療法</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第3回	<p>3. 排泄自立支援</p> <p>加齢性の身体変化と排泄機能</p> <p>排尿排便のアセスメント、排泄日誌</p> <p>レポート③：排尿日誌</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第4回	<p>4. 排泄障害とその看護</p> <p>排尿障害 尿失禁 前立腺肥大 自己導尿</p> <p>排便障害 便秘 便失禁 IAD 失禁関連皮膚炎</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第5回	<p>5. 呼吸・循環を支える看護</p> <p>活動耐性の評価、運動機能の評価</p> <p>浮腫、心不全、睡眠障害</p> <p>レポート④：心不全の病態理解と患者指導 僧帽弁閉鎖不全症/うっ血性心不全</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第6回	<p>6. 歩行・移動を支える看護</p> <p>ADL・移動能力・生活機能の評価</p> <p>骨粗鬆症、骨折、廃用症候群、深部静脈血栓症</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第7回	<p>7. 診断治療に伴う看護</p> <p>高齢者の薬物動態、薬物療法、痛みの評価</p> <p>手術療法、意思決定支援、せん妄の評価と予防</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第8回	<p>8. 加齢性疾患と看護 脳・神経</p> <p>脳卒中、パーキンソン病</p> <p>リハビリテーション看護、言語障害</p> <p>レポート⑤：リハビリテーション看護 AMI、COPD、PD、PAD、CI、RA、ALS いずれか選択</p> <p>担当：溝部昌子</p>
第9回	<p>9. 加齢性疾患と看護 呼吸・循環</p> <p>高血圧症、不整脈</p>

	肺炎、COPD、肺がん レポート⑥：病態看護問題関連図 COPD 事例患者 担当：溝部昌子
第 10 回	10. 加齢性疾患と看護 眼・感染症 白内障、緑内障、加齢黄斑変性症 尿路感染症、ノロウイルス感染症 担当：溝部昌子
第 11 回	11. 認知症/せん妄の看護 認知症の分類、MCI、中核症状と BPSD、認知機能の評価 認知症の非薬物療法、タクティールケア、Twiddle Muff 担当：溝部昌子
第 12 回	12. 下肢血流評価、創傷看護 下肢血流評価、虚血性潰瘍の評価、高度創傷処置 大動脈解離・下肢動脈閉塞疾患患者の看護、フットケア 担当：溝部昌子
第 13 回	13. エンドオブライフケア 終末期の看護、看取りの場、望ましい死 意思決定支援、事前指示書、POLST レポート⑦：ACP 家族意見聴取 担当：溝部昌子
第 14 回	14. 高齢者のフィジカルアセスメント①【演習】 医療面接、病歴聴取、生活歴聴取、身体診査、バイタルサイン測定 低栄養リスク、転倒転落リスク、褥瘡リスク、日常生活自立度、認知機能、視覚聴覚の評価 担当：溝部昌子
第 15 回	15. 高齢者のフィジカルアセスメント② 医療面接、病歴聴取、生活歴聴取、身体診査、バイタルサイン測定 低栄養リスク、転倒転落リスク、褥瘡リスク、日常生活自立度、認知機能、視覚聴覚の評価 レポート⑧：COPD 事例患者のデータベースの作成 担当：溝部昌子
テキスト	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ナーシング・グラフィカ 老年看護学②高齢者看護の実践 MC メディカ出版</li> <li>・看護学テキスト NiCE エンドオブライフケア, 南江堂</li> <li>・ナーシング・グラフィカ EX 疾患と看護⑥眼耳鼻咽喉歯口腔皮膚 MC メディカ出版</li> <li>・ナーシング・グラフィカ EX 疾患と看護⑦運動器 MC メディカ出版</li> </ul>
参考図 書・教材 ／データ ベース・ 雑誌等の 紹介	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山田 律子:生活機能からみた 老年看護過程 第 3 版, 医学書院 2016</li> <li>・真田弘美他編著：看護学テキスト NiCE 老年看護学技術改訂第 3 版, 南江堂</li> <li>・日本老年医学会：改訂版健康長寿診療ハンドブック, メジカルレビュー社</li> <li>・日本看護科学学会：看護ケアのための摂食嚥下時の誤嚥・咽頭残留アセスメントに関する診療ガイドライン</li> <li>・日本褥瘡学会：褥瘡予防・管理ガイドライン（第 4 版）2015 、（第 5 版）2022</li> <li>・日本創傷・オストミー・失禁管理学会編 IAD-set に基づく IAD の予防と管理 IAD ベストプラクティス</li> </ul>

	<p>・真田弘美他編：役立つ！使える！看護のエコー, 照林社 2019</p>
<p>課題に対するフィードバックの方法</p>	<p>レポート課題 8 回 60%、それぞれ A-B-C3 段階評価を付し、返却します</p>
<p>学生へのメッセージ・コメント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢性の心身の変化、保健福祉学入門、看護形態機能学、疾病学各論、看護学概論、看護過程論、生活援助技術論、診療関連技術論、成人・老年看護学概論での学修は老年看護方法論の学びの基盤となります。</li> <li>・基本的なアセスメントやケア技術に加えて、加齢による心身変化に対応できる老年看護学特有のアセスメント方法や高度で繊細な技術が求められます。</li> <li>・患者さんや家族に説明することをイメージしながら、知識や技術をしっかりと自分のものにしていきましょう。</li> </ul>