

附件 3

德育護理健康學院 護理系(科) 實習階段性心得單

實習科目：_____

實習醫院	單位		科別	日期	年 月 日
週次	班級	學號	學生姓名		
實 習 檢 討	知識面：				
	技術面：				
	自我檢討及反思：				
	下週實習目標：				
本週最深刻或有意義的護理經驗					

附件 4

德育護理健康學院 護理系(科) 實習總心得單

實習科目：_____

實習醫院		單位		科別		日期	年 月 日
班級		學號				學生姓名	
實習檢討	<p>針對學校訂定的實習目標及學生自擬之週目標，進行整體性評值與心得抒發，內容中應分析自我表現、學習收穫與挫折，針對學習過程中的角色典範、教學者特質及教學活動，提出建議及自我期許：</p>						

德育護理健康學院進修部二技護理系

「實習檢討會」會議紀錄（合聘護理臨床教師專用）

日期：	起迄時間：
主席：	紀錄：
出席人員：	
一、實習分享	
二、討論及結果	
指導老師簽名：	護理長簽名：(同一人且請簽名)

註：每一梯次的實習結束後開會完成紀錄，每梯次一次

德育護理健康學院護理系進修部二技

護理學實習一、二(preceptor 制) 學生實習排班表

學生姓名：_____ 實習醫院/單位：_____ 實習單位電話：_____

實習日期：_____年 _____月 _____日至 _____年 _____月 _____日 護理臨床教師(preceptor)簽名：_____

白 班：_____：_____ ~ _____：_____

小夜班：_____：_____ ~ _____：_____

大夜班：_____：_____ ~ _____：_____

星期	一	二	三	四	五	六	日
日期							
班別							
日期							
班別							
日期							
班別							
日期							
班別							
日期							
班別							
日期							
班別							
日期							
班別							

請於實習第 2 天前填妥實習班表一份，繳交護理系實習組（紙本或傳真或 e-mail）

連絡電話：02-24372093*221、223；傳真電話：02-24375598；

實習行政 e-mail：jiawei@ems.cku.edu.tw