

德育護理健康學院

二技護理系

進修部護理學實習一、二

內外科護理學

實習計畫書

目錄

一、	實習對象	1
二、	實習時間	1
三、	實習方式	1
四、	專業學理的應用與學習	1
五、	實習目標：	2
六、	實習活動之內容	4
七、	實習評值內容(詳細評分項目及標準請見附件).....	10
八、	作業繳交時間	10
附件一	內外科護理學實習成績總表	11
附件二	內外科護理學實務成績考核表	12
附件三	內外科護理學讀書報告評分表	13
附件四	內外科護理學個案報告審查評分表	14
附件五	個案報告繳交自我檢視	15
附件六	個案報告自我檢查表	16
附件七	內外科護理學實習護生『護理技術經驗單』	18
附件八	臨床常用檢查名稱及術語	21

護理系二技護理系—內外科護理實習計畫書

一、實習對象

本校二技護理系學生，已修畢五專內外科護理學實習課程且及格者。

二、實習時間

每梯實習 15 天，120 小時；【合聘：每梯實習 12 天，10 天臨床實習+2 天作業討論】。

三、實習方式

進階內外科護理學實習單位有一般內外科病房、急重症單位（須修習相關課程或符合特定條件者方能選擇此單位實習）及其他特殊單位，採學校委派實習教師指導及醫院合聘模式兩大類，合聘模式又分為實習機構全權負責方式（護理實務及專業報告均由實習機構委派符合本系師資要求的護理人員負責）以及分責負責方式（護理實務由實習機構委派符合本系師資要求的護理人員負責；專業報告則由系上委派教師指導）。實習方式說明如下：

- (一) 一般內外科病房實習：護生與個案的比值為 1：2~3 以上；重症單位則為 1：1~2（實習單位或指導老師可視學生能力機動調整照護的個案數），學生必須由數位照護對象中挑選一位完成護理專業報告（請挑選病程略具複雜度和具挑戰性的個案）。
- (二) 實習學生需依據實習課程目標、實習活動表、專業報告與實習單位之要求，完成內外科病房或急重症單位之實習課程訓練。

四、專業學理的應用與學習

學生於內外科病房、急重症加護及其他特殊單位實習，期能應用下列基礎醫學及相關學理與技術，且能有機會透過見習或實際參與專業護理人員的護理行為，應用及實證急重症護理的專業學理。

- (一) 基礎醫學方面：解剖生理學、病理學、藥理學（尤其是實習單位個案群之專科性、急重症患者、急救等情境之用藥）、膳食療法與急重症營養學、微生物免疫學
- (二) 檢驗/檢查方面：檢體檢驗（血液及生化抽取及判讀）、鏡檢、ABG（病房不會執行由 Dr、NP 執行及判讀）、微生物培養、Chest X-ray、KUB、CT、血管攝影術及其他攝影術、超音波或各種與疾病相關的檢查、十二導程心電圖，須了解前述檢驗檢查之適應症、操作過程、判讀及檢查前後之護理措施。
- (三) 護理技術方面（視單位之專科性而調整）：Total nursing care（主護護理）包括：各途徑給藥及執行 On IV、IV push、IV drip、輸血、氧療法、抽痰暨氣切護理、噴霧及蒸氣療法等，並能正確書寫護理紀錄；認識呼吸器及 ICU 中的各種儀器管路的操作；電子病歷及 e 化設備的操作；落實病人安全流程、基本護理學技術；並且協助醫師的醫療輔助行為及護理，如：參與或見習 CPR 過程、協助醫師執行 endo-foley、N-G tube、CVP 插置、氣切插置及更換或其他導管、腹部引流、胸腔引流、胸腔穿刺等。
- (四) 護理專業方面：基本護理學及技術、身體檢查與評估與技術、內外科護理學與技術、進階內外科護理學、急重症護理學、安寧療護。
- (五) 護理人文素養方面：護理之藝術與科學之深思、護生自我特質發掘及覺醒、省思生命的意義與價值、善終安寧療護概念之應用；觀察倫理法律議題、家庭護理、時間管理、個案管理、出院準備服務理念；護生壓力調適策略學習；實踐關懷及合作精神。

五、實習目標：

(一) 內外科病房及急重症加護單位

實習目標	計畫培育之核心能力
能主動與個案及家屬建立及維持治療性人際關係；善用溝通技巧於護理過程中	溝通與合作；關愛
體認及省思護理人員於醫療團隊之角色功能，建立正確護理理念及專業護理形象	溝通與合作；倫理素養
了解臨床上內外科常見的疾病及生理機制與治療	基礎生物醫學科學
運用護理過程提供以家庭為中心的整體性護理；充分利他及提供關懷	一般臨床護理技能；關愛、溝通與合作
熟悉實習單位常規、護理標準及規範，提供病患檢查前後之護理	一般臨床護理技能，倫理素養
依循自主、行善、不傷害、公平等原則，正確操作內外科護理技術以及醫療輔助行為	一般臨床護理技能，倫理素養及關愛
協助醫護團隊處理個案緊急狀況	一般臨床護理技能，關愛，基礎生物醫學科學
認識醫療及護理現況與趨勢，並熟悉相關法令規章、謹守本份工作、學習自我要求、自制及自我管理	克盡職責性
分析與省思內外科醫療照護趨勢與挑戰；印證學理及辨識臨床實務與學理之差異	批判性思考能力
善用圖資資訊及職場情境，尊重智慧財產權地撰寫護理專業報告	終身學習、倫理素養
提昇正向專業態度、學習情緒管理及壓力調適、尊重團隊、善用資源及多元專家開發自學能力	溝通與合作；終身學習

(二) 特殊單位：手術室

實習目標	計畫培育之核心能力
能主動與手術個案建立及維持治療性人際關係；善用溝通技巧於護理過程中	溝通與合作；關愛
體認及省思護理人員於手術醫療團隊之角色功能，建立正確護理理念及專業護理形象	溝通與合作；倫理素養
了解常見的手術過程、用物及處理與護理	基礎生物醫學科學
運用護理過程提供以病人為中心的整體性護理；充分利他及提供關懷	一般臨床護理技能；關愛、溝通與合作
熟悉實習單位常規、護理標準及規範，提供手術病人的準備	一般臨床護理技能，倫理素養
依循自主、行善、不傷害、公平等原則，正確操作手術護理技術以及醫療輔助行為	一般臨床護理技能，倫理素養及關愛
協助醫護團隊處理個案緊急狀況	一般臨床護理技能，關愛，基礎生物醫學科學
認識醫療及護理現況與趨勢，熟悉相關法令規章、謹守本份工作、學習自我要求、自制及自我管理	克盡職責性
分析與省思手術醫療照護趨勢與挑戰；印證學理及辨識實務與學理之差異	批判性思考能力
善用圖資資訊及職場情境，尊重智慧財產權地撰寫護理專業報告	終身學習、倫理素養
提昇正向專業態度、學習情緒管理及壓力調適、尊重團隊、善用資源及多元專家開發自學能力	溝通與合作；終身學習

(三)特殊單位：洗腎室

實習目標	計畫培育之核心能力
能主動與個案及家屬建立及維持治療性人際關係；善用溝通技巧於護理過程中	溝通與合作；關愛
體認及省思護理人員於醫療團隊之角色功能，建立正確護理理念及專業護理形象	溝通與合作；倫理素養
了解臨床上腎臟科常見的相關疾病及病生理機制與治療	基礎生物醫學科學
運用護理過程提供以家庭為中心的整體性護理；充分利他及提供關懷	一般臨床護理技能；關愛、溝通與合作
熟悉實習單位常規、護理標準及規範，提供病患檢查前後之護理	一般臨床護理技能，倫理素養
依循自主、行善、不傷害、公平等原則，正確操作洗腎室護理技術以及醫療輔助行為	一般臨床護理技能，倫理素養及關愛
協助醫護團隊處理個案緊急狀況	一般臨床護理技能，關愛，基礎生物醫學科學
認識醫療及護理現況與趨勢，並熟悉相關法令規章、謹守本份工作、學習自我要求、自制及自我管理	克盡職責性
分析與省思洗腎室醫療照護趨勢與挑戰；印證學理及辨識臨床實務與學理之差異	批判性思考能力
善用圖資資訊及職場情境，尊重智慧財產權地撰寫護理專業報告	終身學習、倫理素養
提昇正向專業態度、學習情緒管理及壓力調適、尊重團隊、善用資源及多元專家開發自學能力	溝通與合作；終身學習

六、實習活動之內容

(一) 內外科病房及急重症加護單位

實習活動與進度共分三個階段執行，每個階段約為 4~5 天，內容如下：

階段	階段目標	教學活動	評量(善用護理專業相關圖表檢測學生能力)
第 一 階 段	1、能熟悉病房及醫院的硬體環境	1.院方安排有關人員或指導老師提供全院環境及行政系統簡介或相關單位參訪。 2.指導老師簡介實習單位之硬體設施，並提供緩衝時間，讓實習護生自行再回顧。	視實際情況，經由口頭或筆試，檢測學生對簡易設備或儀器熟悉度。
	2、能熟悉實習單位工作常規與規範(軟體)	1.由 H.N 或指導老師介紹『病房工作常規與規範』，並澄清學生的疑慮 2.提醒護生省思尊重精神及對實習單位保有惜福感恩態度	熟悉軟體，必要時要求學生繳交時間分配表 (time Schedule)
	3、能認識常見技術之護理標準 4、正確操作護理技術及常用的儀器設備	1.由教師指定學生示教病房重要且常見護理技術，並由教師從旁指導。 2.由教師講解病房常用儀器功能及操作與回覆示教。 3.提醒學生應用護理技術經驗單，檢視及提醒技術學習進度。 4.介紹病房適用的『護理記錄方式』。	1.引導學生透過護理技術經驗單，記錄護理技術操作與尚未執行之數量 2.透過床邊教學觀察學生操作常見技術或特殊技術的品質 3.必要時透過抽考或筆試檢測學生常見技術及儀器設備操作能力
	5、能認識實習單位之教學活動與進度並規劃自己的實習目標與進度	1.向學生說明每週實習目標、教學活動及進度的具體內容，必要時提供書面資料 2.必要時要求學生繳交包含護理實務及專業報告學習進度的週實習目標與評值	1.口頭詢問學生對教學活動之了解及角色定位與自己的實習目標 2.學生自省週目標達成率
	6、與個案及家屬建立關係，收集個案資料	1.選個案並請學生複習護病關係及溝通技巧 2.透過團隊或個別討論澄清疑慮，必要時以角色扮演或示範教學，提昇建立護病關係的能力 3.督促學生著手個報資料收集	1.必要時指定學生繳交溝通實錄與分析 2.繳交初步個報資料內容
	7、能認識病房常見疾病及治療	1.提供實習前須知，含常見疾病、技術，引導學生複習相關知識技能 2.督導學生檢視/閱讀/轉譯病歷單張，並進行檢驗/檢查/會診資料之收集與個報撰寫 3.認識常見藥物；確認個案藥物之使用理由、機轉與護理措施，並撰寫個報藥物單張 4.撰寫個報文獻查證大小綱及初步撰稿	1.透過筆試或口試評值學習成效 2.批閱個報各單張及檢視其修正稿，確認其學習成效 3.抽檢學生閱讀或朗誦專業英文 4.透過護理計畫修正稿，檢視學生的照護能力 5.批閱及檢視文獻查證修改稿，確認撰稿能力
	8、認識病房常見檢查，並提供檢查前後的護理	1.由教師介紹病房內常見的檢查並協助學生複習 2.教學會議時安排學生口報常見檢查目的、護理及分享陪同檢查的心得感想。	1.以筆試或口試評值學習成效 2.檢視檢驗/檢查/會診之個報單張

階段	階段目標	教學活動	評量
第一階段		3.督導學生完成個案檢查/檢驗/會診報告於個案報告的單張中	
	9、實際參與個案照護，揣摩護理人員角色功能。	1.協助學生複習相關學理及技術。 2.由教師及護理人員督導學生完成個案照護，並隨時提供床邊教學活動 3.教師修正學生護理記錄並討論之。	1.床邊教學及觀察/筆試或口試 2.護理實務評量單評量學生表現 3.檢視學生護理記錄內容之完整性
	10、(外科單位)熟知手術全期照護之目標與護理重點	1.由教師簡介手術全期照護的流程 2.引導學生觀察全期照護三階段的照護重點 3.必要時讓學生參與手術室護理	1.透過筆試、口試、技術考評量學習成效 2.參與手術室護理學生需繳交學習心得
	11、認識與協助傷口護理	1.協助學生複習傷口護理及認識生物敷料，執行換藥技術 2.督導學生體認傷口護理之角色功能	1.床邊教學觀察學生換藥技術 2.觀察護生換藥前的疼痛處置
第二階段	1.於護理過程中實踐家庭護理理念，執行個案整體性的全人照護	1.指導學生將家屬納入護理過程中 2.個別討論協助學生正確完成健康問題並提供個別性照護及評值照護成效。 3.督導學生表現持續性護理的概念，學習彙整他人智慧的能力。 4.督導學生床邊操作個案之身體評估	1.批閱/討論學生之護理計劃，檢視照護能立與學習成效 2.運用身體評估評量單檢視學生身體評估能力 3.觀察學生於教學會議、團隊之互動與溝通情形
	2、護理過程納入多元醫療資源、圖書資料、多元專家，提昇終身學習及團隊合作能力，補強專業知能	1.鼓勵學生主動與指導教師或醫療團隊，針對個案照護進行討論，必要時提供角色示範。 2.教師或護理師提供相關資料，必要時安排醫師或資深護理師給予上課。 3.督導同學繼續完成個報內容，並在會議，安排進度報告及分享。	1.檢視學生照護成效。 2.檢視及討論學生個報內容追蹤進度
	3、參與單位交班	1.老師複習交班重點。 2.在老師或單位護理師督促下參與交班事宜。 3.針對交班內容檢討與同儕經驗分享。	由教師或單位護理師檢視護生交班內容
第三階段	1、學習病房特殊儀器設施操作及學理	1.教導特殊儀器之操作與相關學理，如呼吸器、CVP 檢測、ABG、體重機、12 導程 EKG 等 2.安排學生操作特殊儀器之回覆示教	檢測學生對特殊儀器設備操作及認知的熟悉程度。
	2、能實踐實證護理之概念	1.透過個案之文獻查証討論護理實證之意義 2.督導學生於護理過程中落實實證護理	1.口頭討論實證護理之應用 2.從討論與個報中評量學生對護理實證之體會
	3、學習瀕死或病危個案之照護 4、省思與個案相關的法律及倫理議題	1.必要時於教學會議中安排死亡、急救或倫理法律相關議題及討論 2.必要時安排學生照護或觀察瀕死或病危個案之照護過程 3.安排學生參與或觀察個案之急救過程(需有教師或護理人員在場)。 4.學生參與急救過程後，提供教學會議或個別的分與討論。	1.以口試及筆試評量學習成效 2.必要時可要求繳交急救過程參與之心得感想 3.於教學會議及階段性心得了解學生經驗感受

階段	階段目標	教學活動	評量
第三階段	5、引導護生『自省』評量實習內容、課程、自我、單位並提出建設性意見	1.督導學生檢視自己之責任與義務 2.安排與護生個別談話及討論學習成效 3.有特殊需求學生，給予即時之輔導，必要時報備護理長及系上實習行政或導師	1.由階段性心得了解學生實習概況及自省能力 2.必要時須完成輔導紀錄單 3.必要時完成特殊事件報告單

(二)特殊單位：手術室

實習活動與進度共分三個階段執行，每個階段約為 4~5 天，內容如下：

階段	階段目標	教學活動	評量(善用護理專業相關圖表檢測學生能力)
第一階段	1、能熟悉手術室及醫院的硬體環境	1.安排有關人員或指導老師提供全院環境及行政系統簡介或相關單位參訪。 2.指導老師簡介實習單位之硬體設施，並提供緩衝時間，讓實習護生自行再回顧。	視實際情況，經由口頭或筆試，檢測學生對簡易設備或儀器熟悉度。
	2、能熟悉實習單位工作常規與規範(軟體)	1.由 H.N 或指導老師介紹『手術室各科手術護理工作常規及實作』，並澄清學生的疑慮 2.工作職責:各班及各組工作職責	1.簡易測驗 2.學習紀錄表(第五天評值)
	3、能認識常見手術用物與病人之準備	1.學習常見手術用物與病人之準備和常見標本收集方法及實作 2.認識手術相關用物，如消毒溶液、常用器械、通用衛材、特殊敷料、縫線	1.學生可作學習記錄，記錄護理技術操作 2.透過床邊教學觀察學生操作常見技術或特殊技術的品質
	4、正確操作護理技術及常用的儀器設備及維護	3.由教師講解說明，學生回覆示教常見護理技術，並由教師從旁指導。 4.由教師講解常用儀器功能及操作與回覆示教。	3.必要時透過抽考或筆試檢測學生常見技術及儀器設備操作能力
	4、能了解護理紀錄書寫及常用表單	1.介紹手術室護理紀錄單及常用表單，包括同意書、各科手術申報結帳單及門診手術病歷紀錄單之黏貼	1.簡易測驗
	5、與手術個案建立關係，收集個案資料	1.選個案並請學生複習護病關係及溝通技巧 2.透過團隊或個別討論澄清疑慮，必要時以角色扮演或示範教學，提昇建立護病關係的能力 3.督促學生著手個報資料收集	1.繳交初步個報資料內容
6、臨床常見疾病、檢查與治療之護理	1.各種常見疾病之臨床照護重點、各種常見檢查之準備等。 2.臨床常見健康問題之處理：病人照護之健康問題及身體評估技巧等。 3.督導學生檢視/閱讀/轉譯病歷單張，並進行檢驗/檢查/會診資料之收集與個報撰寫	1.應用護理技術評值表 2.批閱個報各單張及檢視其修正稿，確認其學習成效 3.抽檢學生閱讀或朗誦專業英文	

階段	階段目標	教學活動	評量
第一階段		4.認識常見藥物；確認個案藥物之使用理由、機轉與護理措施，並撰寫個報藥物單張 5.撰寫個報文獻查證大小綱及初步撰稿 6.督導學生完成個案檢查/檢驗/會診報告於個案報告的單張中	4.透過護理計畫修正稿，檢視學生的照護能力 5.批閱及檢視文獻查證修改稿，確認撰稿能力
第二階段	1、熟知常見手術之手術室護理之目標與護理重點	1.由教師簡介手術照護的流程 2.引導學生觀察照護重點	1.透過筆試、口試或技術考評量學習成效
	2、於護理過程中實踐個案整體性的全人照護	1.學習病人安全照護訓練課程與臨床實務。 2.個別討論協助學生正確完成常見臨床護理問題之處理，並提供個別性照護及評值照護成效。 3.督導學生操作個案之身體評估	1.批閱/討論學生之護理計畫，檢視照護能力與學習成效 2.運用身體評估評量單檢視學生身體評估能力 3.觀察學生於教學會議、團隊之互動與溝通情形
	3、護理過程納入多元醫療資源、圖書資料、多元專家，提昇終身學習及團隊合作能力，補強專業知能	1.鼓勵學生主動與指導教師或醫療團隊，針對個案照護進行討論，必要時提供角色示範。 2.教師或護理師提供相關資料，必要時安排醫師或資深護理師給予上課。 3.督導同學繼續完成個報內容，並在會議，安排進度報告及分享。	1.檢視學生照護成效。 2.檢視及討論學生個報內容追蹤進度
	4、參與手術病人交班	1.老師複習交班重點。 2.在老師或單位護理師督促下參與交班事宜。 3.針對交班內容檢討與同儕經驗分享。	由教師或單位護理師檢視護生交班內容
第三階段	1.能實踐實證護理之概念	1.透過個案之文獻查證討論護理實證之意義 2.督導學生於護理過程中落實實證護理	1.口頭討論實證護理之應用 2.從討論與個報中評量學生對護理實證之體會
	2、學習臨終護理 3.省思與個案相關的法律及倫理議題	1.必要時於教學會議中安排死亡、急救或倫理法律相關議題及討論 2.教導安寧療護概念：、安寧緩和條例介紹及安寧護理概念。	1.個別或小組討論 2.於教學會議及階段性心得了解學生經驗感受
	4、引導護生『自省』評量實習內容、課程、自我、單位並提出建設性意見	1.督導學生檢視自己之責任與義務 2.安排與護生個別談話及討論學習成效 3.有特殊需求學生，給予即時之輔導，必要時報備護理長及系上實習行政或導師	1.由階段性心得了解學生實習概況及自省能力 2.必要時須完成輔導紀錄單 3.必要時完成特殊事件報告單

(三)特殊單位：洗腎室

實習活動與進度共分三個階段執行，每個階段約為 4~5 天，內容如下：

階段	階段目標	教學活動	評量(善用護理專業相關圖表檢測學生能力)
第一階段	1、能熟悉洗腎室及醫院的硬體環境	1.安排有關人員或指導老師提供全院環境及行政系統簡介或相關單位參訪。 2.指導老師簡介實習單位之硬體設施，並提供緩衝時間，讓實習護生自行再回顧。	視實際情況，經由口頭或筆試，檢測學生對簡易設備或儀器熟悉度。
	2、能熟悉實習單位工作常規與規範	1.由 H.N 或指導老師介紹『洗腎室護理工作常規及實作』，並澄清學生的疑慮，包括血液透析護理常規、透析病人轉入、轉出流程等。 2.工作職責：各班工作職責、各組工作職責等。	1. 簡易測驗 2. 學習紀錄表(第五天評值)
	3、能認識常見洗腎室用物與病人之準備 4.正確操作護理技術及常用的儀器設備及維護	1.學習常見洗腎室用物與病人之準備 2.由教師講解說明，學生回覆示教常見護理技術，並由教師從旁指導。 3.由教師講解常用儀器功能及操作與回覆示教，包括 IVAC、電擊器、急救車、血糖監測、抽吸器和氧氣治療等。	1.學生可作學習記錄，記錄護理技術操作 2.透過床邊教學觀察學生操作常見技術的正確性 3.必要時透過抽考或筆試檢測學生常見技術及儀器設備操作能力
	5.能了解護理紀錄書寫及常用表單	1.介紹洗腎室護理紀錄單及常用表單，包括各紀錄單及同意書	1. 簡易測驗
	6、與手術個案建立關係，收集個案資料	1.選個案並請學生複習護病關係及溝通技巧 2.透過團隊或個別討論澄清疑慮，必要時以角色扮演或示範教學，提昇建立護病關係的能力 3.督促學生著手個報資料收集	1.繳交初步個報資料內容
	7、臨床常見疾病、檢查與治療之護理	1.各種常見疾病之臨床照護重點、各種常見檢查之準備等。 2.臨床常見健康問題之處理：病人照護之健康問題及身體評估技巧等。 3.督導學生檢視/閱讀/轉譯病歷單張，並進行檢驗/檢查/會診資料之收集與個報撰寫 4.認識常見藥物；確認個案藥物之使用理由、機轉與護理措施，並撰寫個報藥物單張 5.撰寫個報文獻查證大小綱及初步撰稿 6.督導學生完成個案檢查/檢驗/會診報告於個案報告的單張中	1.應用護理技術評值表 2.批閱個報各單張及檢視其修正稿，確認其學習成效 3.抽檢學生閱讀或朗誦專業英文 4.透過護理計畫修正稿，檢視學生的照護能力 5.批閱及檢視文獻查證修改稿，確認撰稿能力
	第二階段	1、熟知血液透析過程的準備與護理技術	1.教導血液透析機之準備、自體動靜脈瘻管、人工動靜脈瘻管之穿刺護理技術、單針雙迴路管之護理技術、血液標本之採集、透析過程 IV 藥物之給予。 2.透析護理技術之練習
2.熟悉洗腎室各項儀器使用及維護		1.教導血液透析機、水處理設備，BP、EKG、SpO2 監視器、病人座稱及輪椅磅稱、遠紅外線機器儀器使用及維護	1.回覆示教

階段	階段目標	教學活動	評量
第二階段	3.於護理過程中實踐個案整體性的全人照護	1.教導透析護理評估，並讓學生於文獻資料中自我學習。 2.個別討論協助學生正確完成個案健康問題分析與處理：操作個案之健康問題評估、護理過程應用及常見透析併發症之護理。	1.批閱/討論學生之護理計劃，檢視照護能力與學習成效 2.運用身體評估評量單檢視學生身體評估能力 3.觀察學生於教學會議、團隊之互動與溝通情形
	4、參與洗腎病人交班	1.老師複習交班重點。 2.在老師或單位護理師督促下參與交班事宜。 3.針對交班內容檢討與同儕經驗分享。	由教師或單位護理師檢視護生交班內容
第三階段	1.能實踐實證護理之概念	1.透過個案之文獻查證討論護理實證之意義 2.督導學生於護理過程中落實實證護理	1.口頭討論實證護理之應用 2.從討論與個報中評量學生對護理實證之體會
	2、學習臨終護理 3.省思與個案相關的法律及倫理議題	1.必要時於教學會議中安排死亡、急救或倫理法律相關議題及討論 2.教導安寧療護概念：、安寧緩和條例介紹及安寧護理概念。	1.個別或小組討論 2.於教學會議及階段性心得了解學生經驗感受
	4、引導護生『自省』評量實習內容、課程、自我、單位並提出建設性意見	1.督導學生檢視自己之責任與義務 2.安排與護生個別談話及討論學習成效 3.有特殊需求學生，給予即時之輔導，必要時報備護理長及系上實習行政或導師	1.由階段性心得了解學生實習概況及自省能力 2.必要時須完成輔導紀錄單 3.必要時完成特殊事件報告單

※護理技術操作提醒

護理技術與檢驗（護生操作的項目請臨床指導教師及護理長在保障病人安全至高權益及學生受教權益之下，得作適當調整）

1.獨立執行的技術：

量取生命徵象；記錄進入量及輸出量；冰枕之使用；拍痰(胸腔物理治療)、翻身及 ROM、床上沐浴、鼻胃管灌及給藥、口服給藥、眼耳鼻給藥、直腸給藥、留取尿液、糞便、痰液常規檢體

2.督導下執行者的技術

(1)注射給藥：教師或學姊督導下執行 PPT test、PCT test、IM、皮下、IV drip、IV push、IV Infusion pump

(2)抽痰、氣切護理、CVP 裝置與測量、CVP 護理、傷口管路護理、留取尿液、糞便、痰液或血液等微生物培養的檢體、血糖測定、ABG 抽取及機器使用、蒸氣吸入(steam 或 nebulizer)；氧氣治療(O₂ cannula、O₂ mask、O₂ tent、O₂ hood、T-piece、Bi-PAP、侵入性呼吸器)、膀胱灌洗、腹膜透析、輸血、On IC、抽血、胸瓶更換、Endo care、oral airway 放置、屍體護理

3.視學生情況並於督導下執行之技術：

(1) CPR 過程、CVP / Swan ganze / Endo 插置/PICCO

(2) 注射抗癌藥物或急救用藥

七、實習評值內容(詳細評分項目及標準請見附件)

(一) 護理實務指導者評量 (60%)

1. 護理專業實務(40%)：請見附件二護理實務評量單
2. 臨床考試 10%：視情況考儀器或技術或學理或綜合題（考試形式與次數不拘，最後要有一個總分的成績呈現）
3. 階段性實習心得與實習總心得 (10%)：
 - (1) 階段性實習心得 (5%)：實習階段中至少繳交一篇階段性實習心得，含「實習中具體所見/ 學理印證或收穫、未來目標規劃」，詳如附件五。
 - (2) 實習總心得 (5%)：實習結束前，針對目標作整體性的評值、分析自我表現及自我期許、具體指出所學習的角色典範與學理；提出教學者特質及教學活動建議。

(二) 專業報告指導者評量 (40%)

1. 個案報告一篇(30%)：內容含以個案為中心之概念圖或以一個健康問題為中心的概念圖，評分標準請見附件（若為特殊單位視需要斟酌個案報告作業格式及內容之修正，然都須滿足連續性、整體性護理的概念），詳如附件四
 - (1) 日間部護理學實習一的作業：個案報告一篇(30%)：內容含以個案為中心之概念圖或以一個健康問題為中心的概念圖，評分標準請見附件（若為特殊單位視需要斟酌個案報告作業格式及內容之修正，然都須滿足連續性、整體性護理的概念），詳如附件四。
 - (2) 進修部護理學實習一、二的作業：實習一的作業為讀書報告一篇(30%)，評分標準詳如附件三。實習二的作業為個案報告一篇(30%)：內容含以個案為中心之概念圖或以一個健康問題為中心的概念圖，評分標準請見附件（若為特殊單位視需要斟酌個案報告作業格式及內容之修正，然都須滿足連續性、整體性護理的概念），詳如附件四。
2. 作業繳交及討論 (10%)：日間部護理學實習一和進修部護理學實習一、二，均配合進度要求準時繳交、積極主動、目標與教師要求一致或超前、配合指導老師要求、能提出疑問並積極澄清。

八、作業繳交時間

- ◎階段性實習心得：依實習指導老師之要求的時間繳交；實習總心得則在最後一階段實習結束前繳交，均交給護理實務指導老師。
- ◎護理專業報告繳交日期為實習結束後一個星期內繳交(請依據各實習結束的日期再加 7 天)，報告請輸出紙本資料交給專業報告指導老師批閱（不收電子檔）。
- ◎除非有不可抗拒理由（需事先告知實習指導老師），否則遲交 7 天以上者(不含繳交日、不扣除假日)，實習成績以零分計算（遲交一天，扣除報告總成績 5 分）；報告繳交時務必依據既定格式裝訂整齊，未依既定格式者，教師請給予退件處理。

德育護理健康學院二技護理系

內外科護理學實習成績總表

實習機構與單位：_____ 學分數：_____ 實習時數：_____

實習期間：____年____月____日至____年____月____日

姓名/學號	護理專業實務 (60%)			護理專業報告撰寫 (40%)		
	實務表現 40%	臨床考試 10%	週心得與 總心得 10%	讀書報告/ 個案報告 30%	作業進度及討論 10%	總分
學生整體表現總評						
護理臨床教師教學反思 意見	教師簽名：_____ 日期：_____年____月____日					

*成績呈現方式：分數呈現時請書寫為「分子/分母」的方式，分子為以 100 分計的該項目原始成績；
分母為該項分數乘上百分比的得分，乘上百分比之後請取小數點後一位

護理專業實務評量者簽名：_____ 護理專業報告評量者簽名：_____

德育護理健康學院二技護理系
內外科護理學實務成績考核表

班級：_____ 學號：_____ 學生姓名：_____ 實習單位：_____

.02.01~ .07.31 實習時數		.08.01~ .01.31 實習時數		備註(請註明日期、假別與時數)		
八大核心能力	考 核 項 目	考 核 成 績				
		學生自評(0%)	指導教師評量(50%)	護理長評量(50%)		
一般臨床護理技能，15%	1.以家庭為中心之照護，確認個案及家屬的健康問題(0-3)					
	2.能評值個案及家屬對護理措施之反應(0-3)					
	3.陳述單位常見治療及檢查之目的、過程及護理重點(0-3)					
	4.護理技術操作正確熟練，用物選擇適當或採替代品(0-3)					
	5.護理記錄及口頭交班正確完整，呈現護理過程(0-3)					
基礎生物醫學科學，12%	1.清楚陳述個案疾病之生理、病理變化、治療與護理(0-4)					
	2.能正確陳述常見疾病病生理機轉與護理措施(0-4)					
	3.主動積極學習護理技術及應用基礎生物醫學科學(0-4)					
批判性思考能力，15%	1.能判讀個案臨床檢查、檢驗之結果(0-3)					
	2.辨證、比較專業學理與臨床實務之異同(0-3)					
	3.運用多元知能提供獨特個案、家庭整體性護理過程(0-3)					
	4.護理過程能舉一反三，活用知識及素材、富創意(0-3)					
	5.善用專業知能於臨床照護，落實實證護理過程(0-3)					
關愛，12%	1.對個案及同儕具同理、包容、惻隱心及無私關懷(0-3)					
	2.護理過程確保個案之安全與舒適(0-3)					
	3.謹慎使用醫材及愛惜公物(0-3)					
	4.能設身處地替他人想，具利他精神(0-3)					
溝通與合作，10%	1.充分尊重並與同儕、醫療團隊成員充份合作(0-3)					
	2.護理過程充分與家屬合作，使家屬為助力(0-3)					
	3.能與醫療團隊、教師、同儕討論、溝通及諮詢(0-4)					
倫理素養，12%	1.遵守實習守則與護生角色規範(0-3)					
	2.能確保照護對象之秘密及隱私(0-3)					
	3.專業報告撰寫謹守智慧財產權(0-3)					
	4.能嚴守生物醫學倫理原則(0-3)					
克盡職責性，12%	1.誠實、態度莊重、不遲到早退、適當服裝儀容(0-4)					
	2.積極學習、主動尋求協助；適度爭取自我表現機會(0-4)					
	3.配合實習目標，自擬適切的個人學習計畫及目標(0-4)					
終身學習，12%	1.能善用多元資源及圖資資料，提升照護知能(0-2)					
	2.能掌握優勢、面對問題，積極自我突破(0-2)					
	3.對護理專業及照護工作表現熱情(0-2)					
	4.擇善固執，能廣納他人之意見(0-2)					
	5.能妥善管理情緒及調適壓力(0-2)					
	6.人格特質成熟穩健具彈性(0-2)					
總 分						
總 平 均						
護理長或負責護士評語：			實習指導教師評語：			
實習老師	單位護理長	護理部主管				

*凡成績≤60分者，應啟動成績預警機制，並完成紀錄及通知學生且簽名；成績≥90分者，具體說明優良事蹟

德育護理健康學院 護理系二技

內外科護理學讀書報告評分表

實習機構與單位：_____ 學分數：_____ 實習時數：_____

實習期間：_____年_____月_____日至_____年_____月_____日

班級：_____ 學號：_____ 學生姓名：_____

評審項目	配分(%)	評分	評語
一、題目 1. 具護理重要性、實用性(5) 2. 簡潔、適切(5)	10%		
二、前言 1. 主題之重要性(5) 2. 寫作動機、目的(5)	10%		
三、文獻查證 1. 具有結構、組織條理(30) 2. 含近五年內中英文文獻至少五篇(5) 3. 正確註明文獻出處(5)	40%		
四、結論 1. 敘述簡明扼要(10) 2. 心得感想(5) 3. 提出具體建議與應用(5)	20%		
五、參考文獻 1. 依 A. P. A. 格式 (第六版) (5) 2. 與全文之連貫性和一致性(5)	10%		
六、文字敘述 1. 結構適當(5) 2. 文筆通順(3) 3. 錯別字(2)	10%		
合計	100%		總評

德育護理健康學院 護理系二技
內外科護理學個案報告審查評分表

實習機構與單位：_____實習時數：_____實習期間：____年__月__日至____年__月__日
班級：_____學號：_____學生姓名：_____

中華民國 102 年 6 月 8 日修訂

依據台灣護理學會審查標準

題目名稱		評 語	得 分
(一)文字敘述	5 分		
1.文章結構清晰、文辭通順正確(2)			
2.整體架構表現出護理過程之思考過程(3)			
(二)報告內容(總計 95 分)			
1.摘要	5 分		
能涵蓋全文-包含選案理由、照顧期間、評估方法、健康問題、照護措施與建議(5)			
(書寫簡要流暢 500 字內)			
2.前言	5 分		
(1)明確說明此個案選擇之動機 (2)			
(2)明確說明此個案選擇之重要性(3)			
3.文獻查證	10 分		
(1)文獻查證之系統、組織與條理(3)			
(2)文獻查證內容中含近期之中、英文獻(3)			
(3)參考文獻內容與個案問題、護理措施有相關性(4)			
4.護理評估(含個案簡介)	15 分		
(1)相關資料具主客觀性及時效性(5)			
(2)能提供患者整體性及持續性的評估(10)			
5.問題確立	10 分		
(1)問題剖析之客觀、具時效性與正確性(5)			
(2)具主、客觀資料及相關因素(5)			
6.護理措施	20 分		
(1)確立護理目標，具獨特性(5)			
(2)根據問題提供連貫、一致與適當措施(5)			
(3)護理措施具體、周詳，具個別性與可行性 (7)			
(4)護理措施能參考文獻查證內容，應用於個案照護(3)			
7.結果評值	10 分		
(1)針對護理目標與措施之有效性評值(4)			
(2)對個案整體護理之具體成效作評值(4)			
(3)有具體的後續照顧計畫(2)			
8.討論與結論	15 分		
(1)總論敘述簡明扼要(4)			
(2)個人觀點明確(4)			
(3)提出具體限制與困難(4)			
(4)對日後護理實務工作有具體建議(3)			
9.參考資料	5 分		
(1)參考資料與內文引用均依台灣護理學會護理雜誌最近期的方式書寫，但中文文獻不需加英譯 (2)			
(2)參考資料與全文一致與適切(3)			
總 評：(結果通過與否，應以整篇文章的內容是否能凸顯護理過程來決定。)			總 分：
			審查老師 簽 章：
※若表格不夠書寫評語，敬請自備 A4 紙張。		審查日期： 年 月 日	

個案報告繳交自我檢視

為了避免影響評分結果，撰寫務必依循撰寫格式，且送出前先以自我檢查表確認內容無誤。

@提醒一：

選擇合適的護理評估模式，有系統地收集個案相關資料，綜合文獻查證、檢驗檢查、會診治療及藥物等資料表單，匯整為一份完整的專業性護理報告

提醒二：

務必注意格式要求及依循評分標準呈現報告內容；一律電腦打字編輯呈現。

@個案報告格式及評分標準請見附件二，繳交時需加上封面、個案報告審查評分表、摘要及內文

@封面格式如下：

德育護理健康學院
?學年度二技護理系 內外科護理學實習
個案報告
<input type="text" value="寫上題目"/>
班級/學號：
學生姓名：
指導教師： /
實習醫院：
實習期間：
繳交日期：

個案報告自我檢查表

查核項目	
1	需檢附個案參與個案報告撰寫對象之同意書
2.	封面正確、實習單位正確、實習指導老師正確
3.	摘要字數限 500 字之內
4.	內文每篇 16 頁(不含摘要, 含圖表、請從前言開始編頁)
5.	一律電腦打字, 自述每頁 600 字(30 字*20 行), 字型大小 14 號字(表格內 12 號字), 行距單行間距, 上下邊界各為 2 公分; 左右邊界各為 3.17 公分。
6.	個案報告不得抄襲, 發現並查證屬實者, 一律零分計算。

附件七：護理專業之相關圖表(適用於臨床能力檢測或報告撰寫)

表一：急診醫療處置分析報告表(病患由急診入院, 可參酌撰寫此表, 以學習急症之處置)

個案症狀徵象	醫療處置	醫療處置目的分析

表二：臨床藥物治療(照護期間所使用的藥物治療, 若無刻意之規定, 須以兩周內的藥物)

日期	藥物商品名(學名)/單一劑量	劑量/途徑/時間	使用理由、注意事項、與護理措施	作用機轉	備註

表三：臨床檢查、檢驗值或會診

表三之一：臨床檢驗結果(單項目的檢驗值很多時可以用此直式單張陳列)

日期	檢驗項目名稱	正常值	檢查值	臨床意義判讀或解釋

@若與疾病相關或具臨床特殊意義的檢驗值, 病例上出現連續追蹤多日之數值則建議可以用下表呈現(例如: 腎臟疾病之 BUN、Cr 等; 免疫功能降低的 WBC、Hb、Albumin、變化等); 表格號碼請自己標示。

表三之二：臨床檢驗結果(單項目檢驗名稱實習期間檢驗多次者, 可以使用此直式單張)

檢驗項目名稱	檢查值			正常值	臨床意義判讀
	日期	日期	日期		

@若因住院時間過長, 可以只選擇實習前 2 週的資料撰寫; 若住院時間在兩星期以內者, 所有資料均需抄寫並作臨床意義判讀)

表四: 臨床檢查或會診結果

日期	檢查(會診)名稱	檢查(會診)理由說明	檢查(會診)結果或建議	當科醫師臨床處置與意義

@英文翻譯需確認正確

表五：衛生教育需求及護理指導（若需增強或了解護生對個案整體之護理指導概念，可以選用此表格）

衛教項目	評估者	評估結果	衛教策略	日期
		<input type="checkbox"/> 模糊不清 <input type="checkbox"/> 一知半解 <input type="checkbox"/> 非常清楚	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 單張 <input type="checkbox"/> 影印資料 <input type="checkbox"/> 介紹個案 <input type="checkbox"/> 其他	
		<input type="checkbox"/> 模糊不清 <input type="checkbox"/> 一知半解 <input type="checkbox"/> 非常清楚	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 單張 <input type="checkbox"/> 影印資料 <input type="checkbox"/> 介紹個案 <input type="checkbox"/> 其他	
		<input type="checkbox"/> 模糊不清 <input type="checkbox"/> 一知半解 <input type="checkbox"/> 非常清楚	<input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 單張 <input type="checkbox"/> 影印資料 <input type="checkbox"/> 介紹個案 <input type="checkbox"/> 其他	

圖一：概念圖：以概念圖呈現呈現前述資料評估獲得的所有健康問題或以概念圖呈現前述資料評估獲得的一個健康問題。

表六：護理計劃：若採表格方式呈現護理過程，可以參酌此表格格式

主/客觀資料(須加上日期)	護理診斷 /導因	個案目標	護理活動(須加上日期)	評值

德育護理健康學院 護理系二技

內外科護理學實習護生『護理技術經驗單』 護生姓名：_____

選 項	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期
一、舒適與清潔								
1.口腔護理								
2.鼻腔護理								
3.鼻胃管灌食								
4.NG care								
5.床上洗頭								
6.會陰沖洗術								
7.床上擦澡								
8.按摩								
二、活動與運動								
9.一般翻身法								
10.圓滾木翻身法								
11.床上擺位（中風、骨折、SCI、醫囑制動者、意識不清者）								
12.全關節運動（ROM）								
13.拐杖使用								
14.冷熱敷（冰枕、熱水枕）								
三、給藥								
15.符合三讀五對								
16.小量針劑注射								
17.小量靜脈滴注								
18.皮內注射								
19.皮下注射								
20.肌肉注射								
21.肛門塞劑								
22.眼滴藥								
23.鼻滴藥								
24.靜脈注射（on IC）								
25.備血								
26.輸血								
27.大量點滴掛接								
28.大量點滴滴速計算								
四、排泄								
29.bowel sound								
30.腸道按摩								

續前頁

選 項	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期
31.小量灌腸								
32.大量灌腸（清潔灌腸）								
33.保留灌腸								
34.單次導尿								
35.留置導尿管								
36.Intake/output 記錄								
37.Pitted edema								
五、呼吸照護								
38.Breathing sound								
39.中央空氣及氧氣的使用								
40.小量氧氣的使用								
41.各種氧氣治療及設備裝置								
42.蒸氣吸入法（小量噴霧治療）								
43.氣切護理								
44.氣管或氣切痰液抽吸								
45.Pulse oximeter 的使用								
六、傷口照護								
46.傷口護理								
乾敷法								
濕敷法								
認識生物敷料								
47.繃帶包紮								
48.入院護理								
49.出院護理								
七、檢驗及檢查								
50.留取一般檢體 （寫日期及檢體名稱）								
51.one touch								
52.blood culture								
53.sputum culture								
54.urine culture （foley 留取及自解中段尿）								
55.Wound culture								
八、管路照護								
56.endo care								
57.IC care								

續前頁

選 項	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期	執行日期
-----	------	------	------	------	------	------	------	------

58.CVP 測量								
59.CVP care								
60.胸管護理								
61.引流管護理								
62.artery line care								
63.肺動脈導管護理								
64.pace maker 護理								
九、意識評估								
65.coma scale 測量與紀錄								
66.Pupil size 評估與紀錄								
67.Muscle power 評估與紀錄								
68.肝性腦病變測量與紀錄								
十、點班與計價								
69.急救車點班								
70.其他點班工作（註明名稱）								
十一、在職教育課程								
課程名稱（課程名稱須清楚）								
十二、其他								

備註：1.表單請護生隨身攜帶，完成該項護理技能後立即請學姊簽章（可參考此經驗單複習相關技能）

2.不敷使用或不足的项目，諸如參觀復健單位及設施；執行團衛；肺功能及血液透析……等

3.急救車為必點班項目，其他則自行填寫

4.在職教育課程課程名稱自行填寫，請主辦課程的單位或負責人在日期處簽章

臨床常用檢查名稱及術語

一、心臟科常見診斷

縮寫	全文	中文
AAA	Abdominal Aortic Aneurysm	腹主動脈瘤
AF	Atrial Flutter	心房撲動
ACS	Acute Coronary Syndrome	急性冠狀動脈症
Af	Atrial fibrillation	心房纖維顫動
AMI	Acute Myocardial infarction	急性心肌梗塞
	Angina	心絞痛
	Arrhythmia	心律不整
APC	Atrial premature contraction	心房早期收縮
AR	Aortic Regurgitation	主動脈瓣閉鎖不全(逆流)
AS	Aortic Stenosis	主動脈瓣狹窄
ASD	Atrial Septal Defect	心房中膈缺損
A-V Block	Atrial-Ventricular Block	心房-心室阻斷
AVF	Arteriovenous fistula	動靜脈瘻管
AVR	Aortic valve Replacement	主動脈瓣置換術
CAD	Coronary Arterial Disease	冠狀動脈疾病
CHD	Congenital Heart Disease	先天性心臟病
CHF	Congestive Heart failure	充血性心衰竭
DCM	Dilated Cardiomyopathy	擴張性心肌病變
DAA	Dissecting Aortic Aneurysm	剝離性主動脈瘤
DVT	Deep Venous Thrombosis	深部靜脈栓塞
DVR	Double valve Replacement	雙瓣膜置換術
	Embolism	栓塞
HTN	Hypertension	高血壓
	Hyperlipidemia	高血脂
IE	Infective Endocarditis	感染性心內膜炎
ICMP	Ischemic Cardiomyopathy	缺血性心肌病變
KD	Kawasaki's Disease	川崎病
HTx	Heart Transplantation	心臟移植
MFS	Marfan syndrome	馬分症候群
MR	Mitral Regurgitation	二尖瓣閉鎖不全(逆流)
MS	Mitral Stenosis	二尖瓣狹窄
MVP	Mitral valve prolapse	二尖瓣脫垂
MVR	Mitral valve Replacement	二尖瓣置換術
PDA	Patent Ductus Arteriosus	開放性動脈導管
PSVT	Paroxymal Supraventricular Tachycardia	陣發性上心室心搏過速
PS	Pulmonary Stenosis	肺動脈瓣狹窄
PAOD	Peripheral Artery Occlusive Disease	周邊動脈阻塞性疾病
PHT	Pulmonary Arteria Hypertension	肺動脈高壓
RHD	Rheumatic Heart Disease	風濕性心臟病
SSS	Sick Sinus syndrome	病竇症候群
SBE	Subacute Bacterial Endocarditis	亞急性細菌性心內膜炎
TGA	Toransposition of the Great Arteries	大動脈轉位
TOF	Tetralogy of Fallot	法洛氏四畸重症

二、心臟科常見診斷

縮寫	全文	中文
TR	Tricuspid Regurgitation	三尖瓣閉鎖不全(逆流)
TS	Tricuspid Stenosis	三尖瓣狹窄
	Thrombosis	血栓
VSD	Ventricular Septal Defect	心室中膈缺損
VPC	Ventricular Premature Contraction	心室早期收縮
Vf	Ventricular fibrillation	心室纖維顫動
VT	Ventricular Tachycardia	心室搏動過速
	Varicose Vein	靜脈曲張(炎)
WPW	Wolff-Parkinson –White Syndrome	

三、心臟科常見手術

縮寫	全文	中文
AV shunt	Artio-Venous Shunt	動靜脈分流
CABG	Coronary Arterial Bypass Graft	冠狀動脈繞道手術
VR	Valve Replacement	瓣膜置換術
EVH	Endoscopic Vessel Harvesting	內視鏡摘取大隱靜脈
EVLV	Endovenous Laser Treatment	內視鏡靜脈雷射治療
EVRV	Endovenous Radio-frequence	內視鏡靜脈高頻電燒灼術
I ABP	Intra-Aortic Ballon Pumping	主動脈內汽球幫浦
MIDCABG	Minimally Invasive direct	微創侵入性冠狀動脈繞道手術
MINS	Minimally Invasive Invaginated stripping	內翻氏靜脈抽除
OPCABG	Off Pump	關掉幫浦冠狀動脈繞道手術
OTA	Open Transluminal angioplasty	開放性經導管靜脈修補術
PTA	Percutaneous Transluminal angioplasty	經皮血管成型術
SAXCABG	Sub-Clavian Axillary	經鎖骨下腋下動脈
SVG	Saphenous vein graft	大隱靜脈移植物
SAVER	Surgical Anterior Ventricular Endocardial Restoration	左心室重塑手術
	Thrombectomy	血栓切除術

四、骨科常見診斷

縮寫	全文	中文
AC dislocation	Acromioclavicular dislocation	肩峰鎖骨關節脫位
ACL rupture	Anterior Cruciate Ligament Tear	前十字韌帶斷裂
AS	Ankylosiong Spondylitis	僵直性脊椎炎
	Acetqbular Fracture	髌骨骨折
	Ankle Fracture	踝部骨折
	Arthritis	關節炎
AVN	Avascular Necrosis	缺血性壞死
	Bone tumor	骨腫瘤
	Bursitis	滑囊炎
CTS	Carpal Tunnel Syndrome	腕隧道症候群
	Calcaneal Fracture	跟骨骨折

	Clavicle Fracture	鎖骨骨折
	Compression Fracture	壓迫性骨折
	Colle's Fracture	橈骨遠端橫
	Condylar Fracture	踝骨骨折
DJD	Degenerative Joint Disease	退化性關節炎
	DM foot	糖尿病足
	Elbow Fracture	肘部骨折
FBS	Failure Back Syndrome	脊椎術後
FNF	Femerol Neck Fracture	股骨頸骨折
FSF	Femerol Shaft Fracture	股骨幹骨折
	Fibular Fracture	腓骨骨折
	Frozen Shoulder	冰凍肩
	Ganglion cyst	腱鞘囊腫
	Gout	痛風
	Hallux Valgus	趾外翻
	Hemarthrosis	血腫
HIVD	Herniative Intervertebral Disc	椎間盤突出症
	Humerus Fracture	肱骨骨折
INFH	Ischemic Necrosis of Femerol Head	缺血性壞死股骨頸
	Kyphosis	脊椎後凸(駝背)
	Malleolus Fracture	外踝骨折
	Meniscal Tear	半月板破裂
	Myeloma	骨髓瘤
OA	Osteoarthritis	骨性關節炎
	Oeteomyelitis	骨髓炎
	OA hip	骨性髖關節炎
	OA Kness	骨性膝關節炎
	Osteoporosis	骨質疏鬆症
	Osteosarcoma	骨肉瘤
	Pathological Fracture	病理性骨折
PCL tear	Posterior Cruciate Ligament Tear	後十字韌帶斷裂
	Patellar Fracture	髌骨骨折
	Phalanx Fracture	指骨骨折(腳)
	Pelvic Fracture	骨盆骨折
	Radius Fracture	橈骨骨折
RA	Rheumatoid Arthritis	風濕性關節炎
	Rupture of Achilles Tendon	阿基里斯韌帶破裂
	Scapular Fracture	肩胛骨骨折
	Scoliosis	脊椎側彎
	Spinal Stenosis	脊椎狹窄
	Spondylitis	脊椎炎

	Spondylolisthesis	脊椎滑脫
	Subluxation	半脫位
	Tibia Fracture	脛骨骨折
	Trigger Finger	板機指
	Ulnar Fracture	尺骨骨折

六、骨科常見手術

縮寫	全文	中文
	Disectomy	椎間盤切除術
	Laminectomy	椎板切除術
ORIF	Open reduction Internal fixation	開放性復位與內固定
	Body fusion	椎體融合術
	Implementation	外植入物
THR	Total Hip Replacement	全髖關節置換術
TKR	Total Knee Replacement	全膝關節置換術
	Amputation	截肢
	Arthroscopy	關節鏡檢

七、神經外科常見診斷

最常見(*)	英文診斷	中文診斷
	Anemia	貧血
	Anterior fusion C spine L-S spine	頂端溶合
	Aneurysm	動脈瘤
	Asthma	氣喘
*	AVM (arterial-venous malformation) cerebral	大腦動靜脈畸形
*	Brain tumor,malignant	腦腫瘤，惡性
*	Brain tumor,benign Cerebral meninges Pituitary Pineal gl.	良性 腦脊隨膜 腦下腺 松果腺
*	Brain concussion	腦震盪 (暫時)
*	Brain contusion & laceration	腦挫傷&撕裂傷
*	CTS (carpal tunnel syndrome)	腕隧道症候群
*	CVA (cerebral-vascular accident)	腦血管意外
	Compression fr	壓迫性骨折
*	Cranioplasty	頭頂成型術
	Craniotomy & craniectomy	頭顱&切開/切除
	Dementia, senile	老年癡呆症
	DI (diabetes insipidus)	尿崩症
*	Disectomy	椎盤切除術
	Dural plasty	硬膜的成型術
	Dilantin intoxication	Dilantin 中毒
	DM (diabetes mellitus)	糖尿病
	EVD (external ventricular drainage)	腦外室引流

**	EDH (<u>epi</u> dural <u>h</u> ematoma) ,spontaneous Traumatic	硬腦膜外血腫，自發性、創傷性
*	Epilepsy	癲癇
	Gout	痛風
***	HIVD (<u>h</u> erniated <u>i</u> nter <u>v</u> ertebral <u>d</u> isc)	椎間盤突出
***	HI (head injury)	頭部外傷
***	HP (hyperhidrosis palmaris)	手汗症
	HTN (hypertension)	高血壓
	Hypernatremia	高血鈉

八、神經外科常見診斷

最常見(*)	英文診斷	中文診斷
***	Hydrocephalus	水腦
	Hyponatremia	低血鈉
	IICP (increased intra cranial pressure)	顱內壓升高
	Infarction	梗塞
***	ICH (intracranial hemorrhage) ,spontaneous Traumatic	顱內出血，自發性，創傷性
***	IVH (intraventricular hemorrhage)	腦室出血
	Myelopathy	脊髓病變
**	NPH (normal pressure hydrocephalus)	正常腦壓性水腦
	Peptic ulcer	胃潰瘍
	Pneumonia	肺炎
**	Radiculopathy,cervical Thoracic Lumbosacral	神經根病變，頸 胸 腰薦
***	Sciatica	坐骨神經痛
***	SAH ,spontaneous SAH 【SSAH】 Traumatic SAH 【TSAH】	蜘蛛膜下腔出血
***	SDH,spontaneous SDH Traumatic TSDH	硬腦膜下血腫
*	Skull fracture Skull base fracture	骨折 顱骨底骨折
	Spondylolysis	脊椎崩解
	Spondylosis	椎關節粘連
***	Spondylolisthesis	脊椎滑脫症
*	Laminectomy	椎板切除
*	TES (<u>t</u> rans <u>e</u> ndoscopic <u>s</u> ympathectomy)	經內試鏡交感神經切除
***	V-P shunt (ventricle-peritoneal shunt)	腦室腹膜腔分流

九、神經外科最常見技術

GCS、pupil size、Musle Power 測量，suction，tracheal care，Chest care, N-G care(feeding)，on foley，foley care，foley training，PP care，on IV，抽血，更換 IV bag(Lock)、CVP w'd care，接新病人，手術前後護理等。

十、一般內科常見疾病診斷

呼吸胸腔科	
1. 氣喘	Asthma
2. 支氣管氣喘	Bronchial asthma
3. 支氣管擴張症	Bronchiectasis
4. 慢性支氣管炎	Chronic bronchiolitis
5. 肺炎	Pneumonia
6. 肋膜積水	Pleural effusion(PE)
7. 慢性阻塞性肺疾病	Chronic Obstructive Pulmonary Disease(COPD)
8. 結核病	Tuberculosis(TB)
9. 氣胸	Pneumothorax
10. 血胸	Hemothorax
11. 肺癌	Lung cancer

十一、內科常見疾病診斷

呼吸胸腔科	
12. 呼吸衰竭	Respiratory failure
心臟血管科	
1. 高血壓	Hypertension(HTN)
2. 冠狀動脈疾病	Coronary Artery Disease(CAD)
3. 急性心肌梗塞	Acute myocardial infarction(AMI)
4. 心絞痛	Angina
5. 鬱血性心衰竭	Congestive Heart Failure(CHF)
6. 高血壓性心臟血管疾病	Hypertensive Cardiovascular Disease(HCVD)
7. 感染性心內膜炎	Infective endocarditis(IE)
8. 高血脂	Hyperlipidemia
9. 心房纖維顫動	Atrial fibrillation(Af)
腸胃肝膽科	
1. 消化性潰瘍	Peptic ulcer(Pu)
2. 胃潰瘍	Gastric ulcer(Gu)
3. 十二指腸潰瘍	Dudenal ulcer(Du)
4. 上腸胃道出血	Upper gastro-intestinal bleeding(UGI Bleeding)
5. 胰臟炎	Pancreatitis
6. 膽囊炎	Cholecystitis
7. 膽結石	Gall stone
8. 肝炎	Hepatitis
9. 肝癌	Hepatoma
10. 肝細胞癌	Hepato cellular carcinoma(HCC)
11. 肝硬化	Liver cirrhosis(LC)
腎臟科	
1. 急性腎盂腎炎	Acute Pylonephritis(APN)
2. 腎病變	Nephropathy
3. 急性腎衰竭	Acute Renal Failure(ARF)
4. 慢性腎衰竭	Chronic Renal Failure(CRF)
5. 慢性腎功能不足	Chronic Renal insufficiency(CRI)
6. 腎病變末期	End Stage Renal Disease(ESRD)
7. 尿毒症	Uremia

8. 泌尿道感染	Urinary Tract Infection(UTI)
內分泌新陳代謝科	
血鉀過高	Hyperkalemia
血鉀過低	Hypokalemia
低鈉血症	Hyponatremia
糖尿病	Diabetes Mellitus(DM)
低血糖	Hypoglycemia
高血糖	Hyperglycemia
糖尿病性酮酸中毒	Diabetic ketoacidosis(DKA)
高血糖高滲透非酮性昏迷	Hyperglycemic Hyperosmolar Nonketotic coma (HHNK)
免疫風濕關節科	
1. 紅斑性狼瘡	Systemic lupus erythematosus(SLE)
2. 後天免疫不全症候群(愛滋病)	Acquired Immune Deficiency syndrome(AIDS)
3. 痛風	Gout
4. 蜂窩性組織炎	Cellulitis
5. 關節炎	Arthritis
腦神經科	
1. 癲癇	Epilepsy
2. 老年痴呆	Dementia
3. 蜘蛛膜下出血	Subarachnoid hemorrhage(SAH)
4. 帕金森氏症	Parkinsonism
10. 腦血管意外	Cerebral Vascular Accident(CVA)
其他	
不明熱	Fever of unknown(FOU)
敗血症	Sepsis
梅毒	Syphilis

十二、內科常見檢查

呼吸系統	
1. X-光檢查	X-ray
2. 支氣管鏡檢查	Bronchoscopy
3. 支氣管攝影	Bronchography
4. 肺功能檢查	Pulmonary Function Test(PFT)
5. 胸部超音波	Chest Sonography
6. 胸部電腦斷層攝影	Chest computerized tomography(Chest CT)
7. 胸腔放液術	Chest Tapping ; Thoracentesis
8. 肺部灌注掃描	Lung perfusion scan
9. 尖峰吐氣流速	Peak Expiratory Flow Rate(PEFR)
心臟血管系統	
1. 心導管檢查	Cardiac catheterization
2. 冠狀動脈氣球擴張術	Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty(PTCA)
3. 心臟超音波	Ultrasound cardiogram(UCG)
4. 靜脈攝影	Venography
5. 心肌灌注掃描	Myocardial perfusion scan (MPS)
6. 經食道心臟超音波	Transesophageal echocardiography(TEE)
7. 裝置心臟節律器	On Pacemaker
8. 心電圖	Electrocardiogram, (EKG)

9. 踏步運動試驗(運動心電圖)	Treadmill exercise test
10. 24 小時心電圖	24° Holter
腦神經系統	
1. 頸動脈超音波	Common carotid color Dopplar(CCCD)
2. 腦波	Electroencephalography(EEG)
3. 肌動電流圖	Electromyogram(EMG)
4. 神經傳導速度	Nerve conduction velocity(NCV)
5. 腦部電腦斷層攝影	Brain computerized tomography(Brain CT)
6. 核磁共振掃描	Magnetic resonance imaging(MRI)
腸胃系統	
1. 腹部超音波	Abdomen sonography(Abd sono)
2. 泛內視鏡(胃鏡)	Panendoscopy(PES)
3. 食道攝影	Esophageogram
4. 上腸胃道攝影	Upper gastro-intestinal series(UGI series)
5. 下腸胃道攝影	Lower gastro-intestinal series(LGI series)
6. 結腸纖維鏡	Colonfiberscopy
7. 乙狀直腸鏡	Sigmoidoscopy
肝膽及胰臟系統	
1. 經內視鏡逆行性膽道胰臟攝影	Endoscopic retrograde cholangio-pancreaticography(ERCP)
2. 腹部電腦斷層攝影	Abdominal computerized tomography (Abd CT)
3. 肝臟活體切片	Liver Biopsy
泌尿系統	
4. 逆行性腎盂攝影術	Retrograde pyelography
5. 膀胱鏡檢查	Cystoscopy
6. 腎臟活體切片	Renal Biopsy
7. 肌酸酐廓清率	Creatinine clearance rate(CCr)
新陳代謝	
8. 腎上腺髓質功能試驗	Vanillymandelic acid(VMA)
其他檢查	
9. 骨骼掃描	Bone scan

十三、常見檢驗正常值

檢驗項目	正常值	臨床意義
一、大便常規 Stool routine(S/R)		
1. 潛血反應 occult blood(stool OB)	無	(+)表示可能有腸胃道出血情形
二、小便常規 Urine routine		
PH	4.8-7.5	
比重(S.G)	1.010-1.030	
RBC	偶而有之	
WBC	很少	很多: 表示有 UTI
Bacteria	無(-)	(+~++++):表示有 UTI
Ketone	(-)	(+)可能表示有糖尿病酮酸血症
三、血液常規 Blood routine(B/R or CBC/DC)		
紅血球:Erythrocyte count(RBC)	男:460-620 萬/cumm 女:420-540 萬/cumm	
血比容 Hematocrit(Ht)	男:42-50% 女:40-48%	↓:Anemia

血色素 Hemoglobin(Hb)	男:13-16gm/dl 女:12-14gm/dl	↓:Anemia
白血球 Leukocyte count	5000-10000/cumm	↑:發炎指數, UTI, Pneumonia....
嗜中性球 Neutrophils	60-70%	↑:有發炎時, 此值會升高
嗜伊紅球 Eosinophils	1-4%	
嗜鹼性球 Basophils	0-0.5%	
淋巴球 Lymphocytes	20-30%	
單核球 Monocytes	2-6%	
血小板 Platelet count	20-40 萬/cumm	↓: 會有出血傾向
紅血球沉降速率(Erythrocyte Sedimentation rate, ESR)	男:0~9mmH ₂ O/hrs 女:0~15 mmH ₂ O/hrs	↑:發炎、急性傳染病、TB、shock ↓: CHF、過敏症(Asthma)
四、生化 SMA 和 (血清)檢查		
1. 鈉 Sodium	135~145mEq/L	
2. 鉀 Potassium	3.5~5 mEq/L	
3. 鎂 Magnesium	1.8~2.2 mEq/L	
4. 氯 Chloride	95~105 mEq/L	
5. 鈣 Calcium	8.5~10.5mg/dl	
6. 血中尿素氮 BUN	10~20mg/dl	腎功能指數
7. 肌酸酐 Creatinine	0.7~1.4 mg/dl	腎功能指數
8. 肌酸酐廓清率 CCr	100~130c.c./min	
9. 葡萄糖 Glucose	飯前(AC Sugar) : 80~120mg/dl 飯後(PC Sugar) : 140mg/dl↓	
10. 白蛋白 Albumin	3.5~5gm/dl	
11. 膽固醇 Cholesterol	150~270mg/dl	
12. 三甘油脂 Triglycerides	10~150mg/dl	
13. 澱粉酶 Amylase	80~150SU/dl	↑:胰臟炎
14. 脂肪酶 Lipase	0.2~1.5units/ml	↑:胰臟炎
15. 氨 Ammonia	9~33ug/dl	↑:嚴重的肝臟疾病 ex:肝昏迷
16. 尿酸 Uric acid	男:3.5~7.9gm/dl 女:2.6~6gm/dl	↑:Gout
17. 癌胚抗原 CEA	<2ng/ml	↑:消化系癌症 ex: 大腸癌
18. 糖化血色素 HbA _{1c}	3.6~6.2%	↑:DM
19. GOT	5-40 U/ml	肝功能指數
20. GPT	5-40 U/ml	肝功能指數
21. CRP	<0.8ug/dl	↑:表示有發炎情形
五、凝血時間		
1. 流血時間 BT(Bleeding Time)	1~3 分鐘	
2. 凝血時間 CT(Clottting Time)	5~10 分鐘	
3. 凝血酶元時間 PT(Prothrombin time)	10~15 秒	
4. 部分凝血活素時間 APTT (Partial thromboplastin time)	35~45 秒	
六、藥物血中濃度		
Theophylline(Aminophylline)	10~20ug/ml	
Digoxin	2.0~2.7ng/ml	
Phenytoin(Dilantin)	10-20ug/ml	

七、心臟酵素 Cardiac enzyme		
1. CK	22-269mU/ml	↑ : AMI
2. CK-MB	0-16mU/ml	↑ : AMI
3. GOT	5-40 U/ml	↑ : AMI
4. LDH	90-225mU/ml	↑ : AMI
5. Troponin I(肌鈣蛋白)	< 2ng/ml	↑ : AMI
6. INR	1	↑ : 出血危險性
八、動脈氣體分析 Arterial Blood Gas, ABG		
1. PH	7.35-7.45	
2. PaO ₂	95-100mmHg	
3. PaCO ₂	35-45mmHg	
4. HCO ₃ ⁻	22-26mEq/L	
5. SaO ₂	96-100%	