

# 德育護理健康學院

進修部二技護理系

(合聘護理臨床教師版)

**113** 學年度

護理學實習(一)、(二)

實習計劃書

2024.03.21 修訂

## 目錄

壹、實習規劃.....	3
貳、實習目標.....	3
參、實習方式.....	4
肆、實習進度及活動：詳見各科護理學實習計畫.....	5
伍、實習作業及成績評量：詳見各科護理學實習計畫.....	5
陸、護理臨床教師聘任及相關規定.....	5
柒、學校教師職責.....	6
捌、學生實習注意事項.....	7
附件 1 德育護理健康學院護理科(系)學生校外實習成就抵免辦法.....	10
附件 2 德育護理健康學院學生校外實習時數確認表.....	13
附件 3 實習階段性心得單.....	14
附件 4 實習總心得單.....	15
附件 5 「實習檢討會」會議紀錄.....	16
附件 6 護理學實習一、二(PRECEPTOR 制) 學生實習排班表.....	17
附件 7 學生校外實習調班單.....	18
附件 9 學生實習尖銳物品扎傷或接觸血液、體液之處理流程.....	20
附件 10 學生校外實習特殊事件報告單.....	21
附件 11 暫停/放棄實習申請流程表.....	22
附件 12 學生自願暫停/放棄實習切結書.....	23
☆內外科護理學.....	0
☆婦產科護理學.....	0
☆兒科護理學.....	0
☆精神衛生護理學.....	0

# 德育護理健康學院進修部二技護理系

## (合聘護理臨床教師實習方式)

2015.12.09 制訂  
2016.04.15、2016.09.30  
2017.03.24、2017.09.13  
2018.03.05、2018.11.14  
2019.05.01、2020.04.10  
2021.03.19、2022.04.08  
2023.06.01、2023.11.16  
2024.03.21 修訂

### 113 學年度護理學實習(一)、(二)實習行政規劃

#### 壹、實習規劃

本實習規劃為符合職場回流教育的屬性，提昇護理系學生職場的知識技能，特擬定此計畫之內容。統合二技課程相關知識訂定，以達到護理系學生培育目標。期使學生能整合基礎醫學及護理專業知識，運用護理過程之整體概念，以提供個案健康照護，期能成為病患及家屬所信任且敬業樂群之護理實用人才。

一、對象：進修部二技三、四年級學生，符合以下任一項條件者

(一) 具護理臨床工作經驗一年以上者，並具護士或護理師證書。

(二) 具教學醫院護理臨床工作經驗未達一年者，需具護士或護理師證書，並通過學校實習申請(附件1)。

二、學分：護理學實習(一)、(二)各3學分(6學時)，共計6學分(12學時)。

三、天數：護理學實習(一)、(二)各13.5天，各108小時。

四、實習日期：護理學實習(一)、(二)：

(一) 三乙：113年01月08日至113年02月18日；113年07月01日至113年08月18日。

(二) 三甲：113年07月01日至113年09月30日

五、實習場所：依學生選填志願及實習合作醫院提供之名額安排。

#### 貳、實習目標

一、認識臨床單位人、事、物管理的基本運作。

二、熟悉護理人員之角色功能與職責。

三、統合應用相關學理及護理專業知識，提供個案身、心、靈、社會的健康照護。

四、能視個案健康問題及需要，主動與醫療團隊成員協調溝通，並參與處理。

五、學習獨立思考以增進臨床應變能力。

六、分析臨床上倫理的相關議題。

七、關心護理專業現況及其發展趨勢。

## 參、實習方式

### 一、實習科別：

- (一) 可為內科、外科(不得申請麻醉科、恢復室)、婦產科、兒科(不得申請嬰兒室)、精神科及社區衛生護理學。
- (二) 二次實習可為同一科別或同一個病房。
- (三) 實習單位為急、重症單位者，須有急、重症單位工作經驗或參加過急、重症加護訓練或修過急、重症護理學。
- (四) 社區衛生護理學實習地點可為衛生所或醫院之社區護理組。
- (五) 實習單位需為護理單位。
- (六) 不可於原上班病房實習。

### 二、原機構實習：

- (一)申請原機構實習者，學生現職之機構須符合衛生福利部評鑑合格之教學醫院或有簽定實習合約之護理相關單位。
- (二)實習學生填寫意願科別，由實習組向實習醫院申請。
- (三)不可申請在原單位實習或同一個護理長的單位實習，實習科別參閱參第一項實習科別(一)~(六)之規定。
- (四)現職之機構未能符合衛生福利部評鑑合格之教學醫院者，由實習組向實機構之護理部提出申請。
- (五)實習機構需符合衛生福利部評鑑合格之教學醫院或有簽定實習合約之護理相關單位。
- (六)由實習組提供實習合作醫院，實習學生填寫意願科別，依實習醫院可提出之名額安排。
- (七)實習科別參閱參第一項實習科別(一)~(五)之規定。

三、成就抵免申請：申請流程詳見校外實習成就抵免辦法(附件 1 之 1)，符合抵免資格專業作品可抵免護理學實習一梯次，每人限抵免實習一梯次(附件 1 之 2)，由系課程會議審查，並於系網公告其結果。

四、實習排班以**白班為原則**，可依單位情形安排小夜班或大夜班(為確保學生交通往返之安全，時間可依各醫院狀況彈性調整)，每梯次**非白班班別(含小夜、大夜班)最多 4 天(含)**；**連續排班最多不超過 6 天(含)**。

五、實習學生班別與護理臨床教師(preceptor)的上班班別相同為原則(必要時可委託職務代理人)，以方便指導老師每天觀察實習學生至少 4 小時以上，確保實務成績評量的客觀性。

六、學生因故不能到實習場所實習，應事先徵詢護理臨床教師、單位護理長與學校實習組教師同意，並填寫『學生校外實習調班單』(附件 7)，進行辦理調補班手續，於實習期間補

足應有之實習時數，否則該科不予計算成績，應重行實習。

七、每梯次實習天數計 13.5 天(108 小時)的實習活動，期間如遇不可抗拒之天災(如颱風、地震等)，當日已安排實習者不須另行補班。

(一) 專業報告由護理臨床教師指導時，實習天數 12 天(96 小時)，另安排 1.5 天與護理臨床教師討論專案報告撰寫事宜。

(二) 專業報告由學校教師指導時，實習天數 12 天(96 小時)，另安排 1.5 天與學校教師討論專業報告撰寫事宜。

肆、實習進度及活動：詳見各科護理學實習計畫

伍、實習作業及成績評量：詳見各科護理學實習計畫

陸、護理臨床教師聘任及相關規定

一、護理臨床教師(preceptor) 師資需符合以下學經歷之一：

(一) 具護理碩士學歷及教學醫院 1 年以上的臨床經驗

(二) 具護理學士學歷及教學醫院 3 年以上的臨床經驗

(三) 具護理 N3 以上資格者

(四) 具實習機構訓練臨床教師(preceptor)資格者

二、護理臨床教師角色功能

(一) 護理臨床教師可同時指導「專業臨床實務」及「專業報告」，或只指導「專業臨床實務」，「專業報告」由系教師批改。

(二) 專業臨床實務指導者：

1. 學生學習之安排與輔導，若有特殊狀況請隨時與輔導教師聯繫。

2. 指導者須與實習學生同一班別，若有不同班別時須安排代理人。

3. 負責實習環境介紹、臨床教學活動及學習進度之安排。

4. 負責臨床實務成績評量、考試和每天至少半小時的臨床討論。

5. 每天至少觀察實習學生執行專業實務活動 4 個小時以上。

6. 負責實習學生『實習階段性心得單』(附件 3)與『實習總心得單』(附件 4)批改評分，並與學生討論實習目標、學習狀況等。

7. 協助學生實習期間之輔導，內容如學生適應狀況、臨床與實習目標進度配合情形、臨床實習異常狀況等。

(三) 專業報告指導者：

1. 與臨床實務指導老師充分合作協助學生完成相關的專業報告。

2. 負責實習學生專業報告撰寫進度之安排。

3. 定期追蹤實習學生專業報告撰寫進度及面談討論(每梯次討論四次，每次進行4小時的討論，列入實習時數計算)，提供專業報告撰寫之諮詢與進度追蹤。

4. 指導學生完成文獻資料搜尋、專業報告撰寫及相關作業的指導工作、批閱及成績評量。

(四) 請於實習結束後，將『校外實習時數確認表』(附件2)、『實習階段性心得單』(附件3)、『實習總心得單』(附件4)、『實習檢討會會議紀錄』(1份，附件5)以及『學生成績總表、實務成績考核表、專業報告評分表、專業報告(詳見各科護理學實習計畫)』，寄回學校實習組。

**三、護理臨床教師與學生人數比：1：1~1：3**

**四、護理臨床教師實習指導費用**

(一) 每小時鐘點費係比照教育部之職等不同給付：教授 795 元；副教授 685 元；助理教授 630 元(醫院護理部主任或督導者)；講師 575 元(護理長或具有碩士畢業之護理師)；大學畢業之護理師或大學畢業之護士 410 元。

(二) 本系合聘教師之實習指導費用依據護理臨床教師任職機構之相關規定給付方式計算，若由護理臨床教師個人簽收，實際所得款項為扣除 5% 稅款的金額，並提供第一銀行或郵局帳號，若無時，則以支票方式。

(三) 實習指導鐘點計算如下：

1.  $[(\text{每小時鐘點費} \times 8 \text{ 小時} \div 2.5) \times 12 \text{ 天} \div 7 \text{ 人}] \times \text{實際學生人數} = \text{實習指導總費用}$ 。
2. 「專業臨床實務」指導費用佔實習指導總費用之 3/4。
3. 「專業報告」指導費用佔實習指導總費用之 1/4。

(四) 擔任此職務之護理臨床教師，將由本校護理系核發護理臨床指導教師聘用證明一只。

**柒、學校教師職責**

一、學生實習安排及實習聯繫：由實習組教師負責學生實習之安排，及各醫院實習窗口之聯繫。

二、實習計畫說明：

(一) 原則上由各科護理學教學小組教師負責對各實習醫院(護理部、實習單位護理長及護理臨床教師)說明該科護理學實習計畫及內容。

三、專業報告批改：

(一) 各科護理學教學小組教師，負責指導未由實習醫院批改作業(專業報告)的學生之作業(專業報告)。

(二) 負責指導學生完成文獻資料搜尋、專業報告撰寫、批閱及成績評量，需安排兩次與學生討論專業報告撰寫事宜。

#### 四、學生輔導

- (一)由學校班導師負責學生實習期間之輔導事宜。
- (二)學生於臨床實習期間如有學生有學習困難或適應障礙等問題時，請護理臨床教師加強個別教學及輔導，必要時啟動輔導機制、聯繫本系實習組，並填寫實習輔導紀錄單(附件8)。

#### 捌、學生實習注意事項

##### 一、實習前：

- (一)服裝儀容請依照學校各學制或醫院之規定穿著，請維持服裝、白色護士鞋的清潔。
- (二)識別證由系辦統一製作，或依醫院或實習單位規定，另申請佩戴實習證。
- (三)體檢規定：
  - 1.依各醫院實習合約之要求，配合實習行政業務應於實習前檢附相關身體檢查項目(包括胸部X光、B型肝炎抗原、B型肝炎抗體、B型肝炎核心抗體、C型肝炎抗體及梅毒、MMR疫苗注射資料等)之結果報告，提供醫院參考。
  - 2.B型肝炎檢查結果，若無抗體者須於收件日前完成第一劑疫苗注射，並繳交注射卡(證明)方能安排實習，逾期未繳交將取消實習資格。
  - 3.依各醫院規定繳交 COVID-19 疫苗接種證明，實習期間配合各實習院所之防疫措施。
- (四)學生實習間校方均已協助投保傷害保險，實習前務必了解自己權益，保險證請自行妥善保管。
- (五)實習前應自行與護理臨床教師聯繫。
- (六)學生校外實習是學習過程，醫院提供護理科系學生學習機會，學生是無法替代醫院工作，醫院護理工作不會因學生實習而減少護理人員，病人仍是由醫院的護理人員負責照護，故學生校外實習依國內慣例均無薪資之現況。

##### 二、實習中

- (一)實習第二天須將『實習排班表』(附件6)交回(Mail)實習組。
- (二)實習期間若排定之班別因故須調整時，須事前主動向護理臨床教師與學校實習副主任聯繫，經同意後方可改班。
- (三)如需異動班別時，請完成填寫『學生校外實習調班單』(附件7)，繳交予護理臨床老師與護理長，此調班單於實習結束後連同實習成績繳回系上存查。此外，當護理長核准後調班後，需再次繳交(Mail)更新後之『實習排班表』(附件6)至實習組。
- (四)實習總成績分護理專業實務及護理專業報告撰寫(讀書報告及個案報告)，其中有任1個細項成績0分時，該科不予計算成績，應重新申請實習。

(五)實習作業繳交時程:作業依實習計畫書規定書寫，『實習階段性心得單』(附件3)、『實習總心得單』(附件4)交給護理臨床教師(preceptor)批閱與評分；讀書報告(或個案報告)交給護理臨床教師(preceptor)或學校教師批閱，實習的第一週需與指導作業之教師確認主題，並於實習最後一週時完成作業的繳交(完成確定稿並繳交)，逾期將不予計算成績。

項目	截止日期	指導教師
階段性實習心得(附件3)	完成護理學實習(一、二)	護理臨床教師
實習總心得(附件4)	完成護理學實習(一、二)	護理臨床教師
讀書報告/文獻查證報告 (詳見各科實習計畫書)	完成護理學實習(一)	學校教師/ 護理臨床教師
個案報告 (詳見各科實習計畫書)	完成護理學實習(二)	學校教師/ 護理臨床教師
實習檢討會紀錄(附件5)	完成護理學實習(一、二)	護理臨床教師

(六)應主動和班導師保持密切聯繫。

(七)實習作業依規定交護理臨床教師(preceptor)或學校教師批改。

(八)實習期間請尊重並勿違反所屬實習單位之相關規定。

(九)勿攜帶貴重物品至實習單位，避免遺失。

(十)醫院夜班上下班須注意自身安全。

(十一)實習期間罹患A型流感、水痘或法定傳染病者，必要時暫停實習以隔離之，並依本系「護理系實習生因應嚴重特殊傳染性疾病管理機制」進行通報與處置。

(十二)執行注射後勿套回針頭，若有針扎或任何錯誤，均應立即報告指導老師或護理長。

(十三)意外事件之處理

1. 實習中若被尖銳物品(針頭)扎傷，請立刻告知護理臨床教師或護理長，依各醫院之處理流程提供實習生第一線之安全處置，並依本系學生實習尖銳物品扎傷或接觸血液、體液之處理流程(附件9)處理，同時填寫「學生校外實習特殊事件報告單」(附件10)，進行特殊事件之記錄與通報。
2. 護理個案發生意外事件(如：給錯藥、化學藥物外滲或濺灑、損毀藥物/設備/用物、病人意外傷害等)，即刻通知護理臨床教師或護理長；依實習場所規定處理與記錄，並填寫「學生校外實習特殊事件報告單」(附件10)。
3. 若有任何意外事件，如交通事故等，應儘快洽詢本校24小時教官專線(02-24374315)、



實習指導老師或實習單位負責人(護理長)連絡。

4. 其餘規定均依護理系實習相關規定辦理。

(十四)實習期間實習學生實習業務所用之相關器材物品由醫院供應，如有損壞醫院公物或招致其他損失時，應由學生負責賠償。

三、實習請假辦法：依護理科(系)學生校外實習請假辦法如下(112.11.16 修訂)，學生因故出勤異常，應事先通知護理臨床教師與學校實習組。

(一)遲到：

1. 提供大眾交通工具誤點/誤點證明、事故證明、廣播、電視等新聞媒體。
2. 證明者不扣分。
3. 無證明扣分為方式為:遲到三十分鐘內扣 0.5 分、遲到一小時扣實習總分 1 分、遲到 1 小時 01 分~1 小時 30 分(含) 扣 4.5 分、1 小時 31 分~2 小時(含) 扣 6 分、2 小時 01 分~2 小時 30 分(含)扣 7.5 分、2 小時 31 分~3 小時(含) 扣 9 分，…以此類推。
4. 上班前若無主動連絡老師以曠實習論。

(二)曠實習：

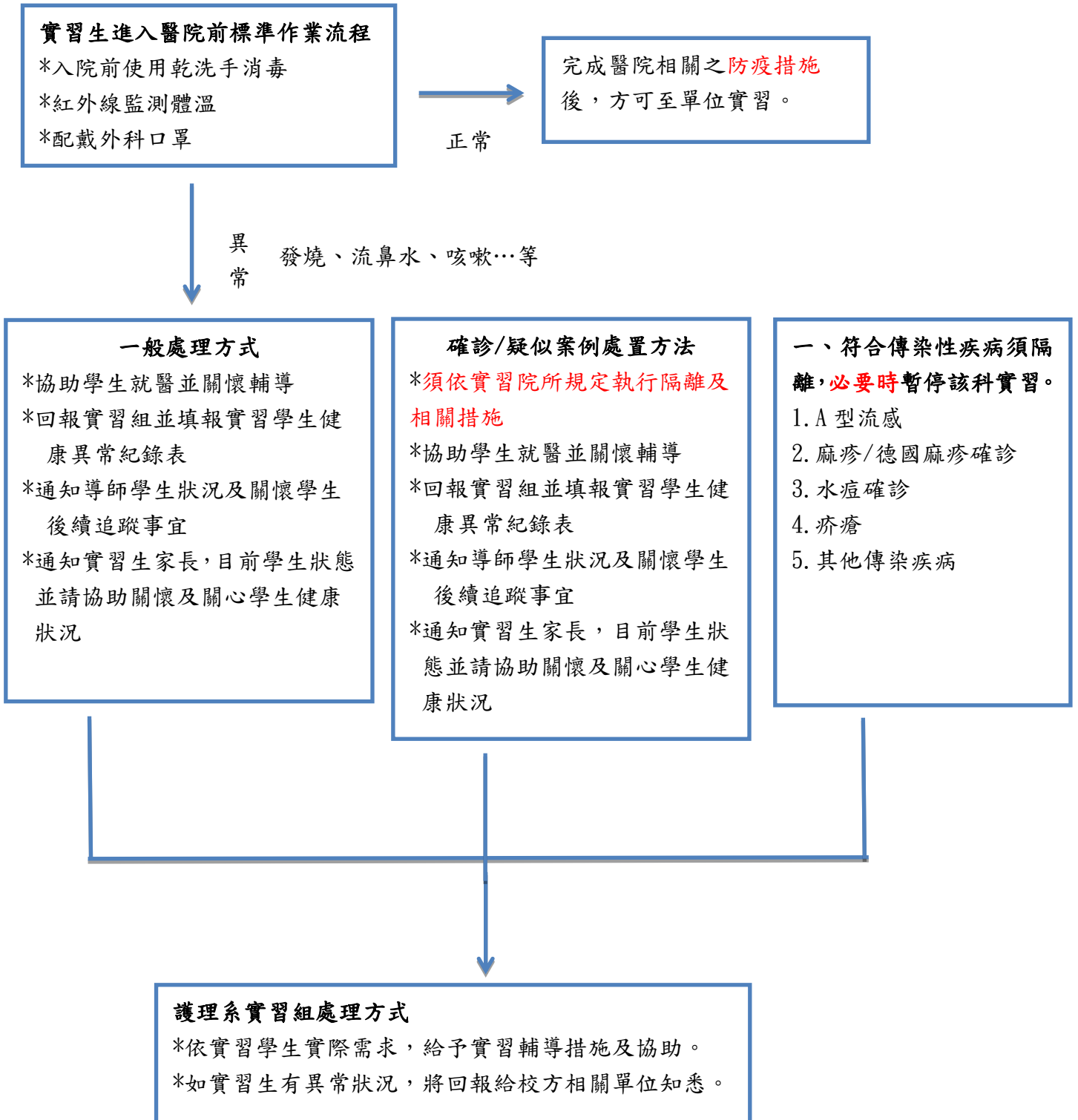
1. 沒有音訊，未於當天實習前聯絡上護理臨床教師或實習單位。
2. 未依照前條規定請假而擅離實習場所者，一律以曠實習論處。
3. 曠實習每 1 小時扣各該科實習總分 3 分。

(三)停實習：

1. 學生因故須停實習，務必告知該護理臨床教師、導師及學校實習組。
2. 在三日內(不含國定例假日)親自或委託他人至實習組，依暫停/放棄實習申請流程表(附件 11)，填寫學生自願暫停/放棄實習切結書(附件 12)，完成相關手續辦理；凡於實習名單已行文至各醫院後方辦理停實習者，該科以 0 分計。

# 德育管理健康學院

## 護理系實習生因應嚴重特殊傳染性疾病管理機制



## 附件 1 德育護理健康學院護理科(系)學生校外實習成就抵免辦法

104.12.09、105.09.30

107.10.12、107.11.14

112.11.16 修訂

- 一、本校護理系制定成就抵免辦法以肯定學生於護理專業的成就表現。
- 二、成就抵免之資格:護理實務工作年資兩年以上，擁有兩年內以第一作者身分發表於有審稿制度的刊物中的案例分析、個案報告、綜論、專案報告、研究論著等作品；或經護理學會審查通過之個案報告或專案報告者，或經台灣專科護理師學會通過之 NP1(須符合下列 3 項:1. 具效期的專科護理師證書;2. NP 業務年資滿一年;3. 台灣專科護理師學會會員)、NP II、NP III、NP IV 及 NPV 者，均可申請實習天數之成就抵免。
- 三、可抵免的實習課程:符合抵免資格之專業作品可抵免護理學實習一梯次(每人限抵免實習一梯次)，該作品可作為該科目實習部分成績評量之依據(以 85 分計)，作品不可重複使用。
- 四、申請抵免流程:
  - (一)申請時間:每學期一次，於每年第一學期 10 月 15 日及第二學期 3 月 15 日前提出申請，逾時不予受理。
  - (二)填妥成就抵免申請表(如附件一)，將隨件申請的作品及申請表繳交護理系實習組，再提送系課程會議審議並陳系主任核定。
  - (三)繳交的作品必須是「原件作品、著作的抽印本或著作刊登證明單或學會審查通過的證明」正本及影本。
  - (四)通過審查資格者除抵免臨床實習天數之外，並給予該科部分實習項目的成績。
- 五、本辦法經護理系系務會議通過，自發布日施行，修正時亦同。

## 德育護理健康學院二技護理系「成就抵免申請表」

申請日期： 年 月 日

學制： <input type="checkbox"/> 日間部 <input type="checkbox"/> 進修部		班級：
姓名：	學號：	聯絡電話或手機：
<b>目前工作(填寫下面之資料)</b>		
<b>機構全名</b>	<b>就職單位/職稱</b>	<b>到職日期</b>
<b>申請成就抵免之作品</b>		
<b>作品名稱</b>	含作者姓名、年代、篇名、雜誌名、卷數、期數、頁數：	
<b>抵免作品</b>	一、發表的作品： <input type="checkbox"/> 案例分析 <input type="checkbox"/> 個案報告 <input type="checkbox"/> 綜論 <input type="checkbox"/> 專案報告 <input type="checkbox"/> 研究論著 二、通過審查的作品： <input type="checkbox"/> 個案報告 <input type="checkbox"/> 專案報告 <input type="checkbox"/> 專科護理師學會通過：_____	
<b>作品證明</b>	<input type="checkbox"/> 原件作品 <input type="checkbox"/> 著作抽印本 <input type="checkbox"/> 著作刊登證明單 <input type="checkbox"/> 學會審查通過證明	
<b>抵免課程</b>	護理學實習(一) 【      】	護理學實習(二) 【      】
檢附資料(請勾選，並依序排列)： <input type="checkbox"/> 成就抵免申請 <input type="checkbox"/> 作品證明		
<b>申請資格審查結果(以下欄位學生不需填寫)</b>		
<b>系課程會議審核結果</b>	經_____學年度第_____學期第_____次系課程會議(    年    月    日) 決議 <input type="checkbox"/> 通過審查。 <input type="checkbox"/> 未通過審查，原因_____	
護理系主任簽章：		

附件 2

(107.03.01 修改)

德育護理健康學院學生校外實習時數確認表

部別：日間部 進修部 進院 進專

系科：護理系 課程名稱：護理學實習(一、二) 實習單位全銜：

\*實習場所國別/地區：中華民國

班 級	學 號	姓 名	性 別 (請輸入數字 1)		學分數 (請填學分數)		實 習 期 間 (年 月 日 ~ 年 月 日)	113/1/8~113/2/18 之實習時數 (只填寫此段期間的實習時數)	實習場所(填寫號碼) 1.政府機構 2.企業機構 3.其它機構 4.學校附屬機構實習	佐證資料 (填寫號碼) 1.有合約 2.有公函 3.其他 4.無
			男	女	必修	選修				
							~		3	1
合計人數：							合計時數：			

製表人： 系科主任：

實習單位用印：

- 填表說明：
- 一、相同機構不同學制或不同年級的學生群，請寫在不同時數確認表中，每份表單均須檢附實習機構合約書或公函(均須有實習機構用印)當成佐證資料。
  - 二、簽訂實習合約須正式簽約(有法律效力之契約)，合約內需載明參與實習之人員名單、就讀學制、所系科別、課程名稱、實習時數及實習期間等資料。
  - 三、學生修讀實習課程，分別安排至不同國家進行實習，請擇一填報該生主要實習國家。
  - 四、實習場所請輸入國別/地區，如如:中華民國、大陸、香港、澳門、日本、澳大利亞、馬來西亞…。

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：choutsuilan158@gmail.com



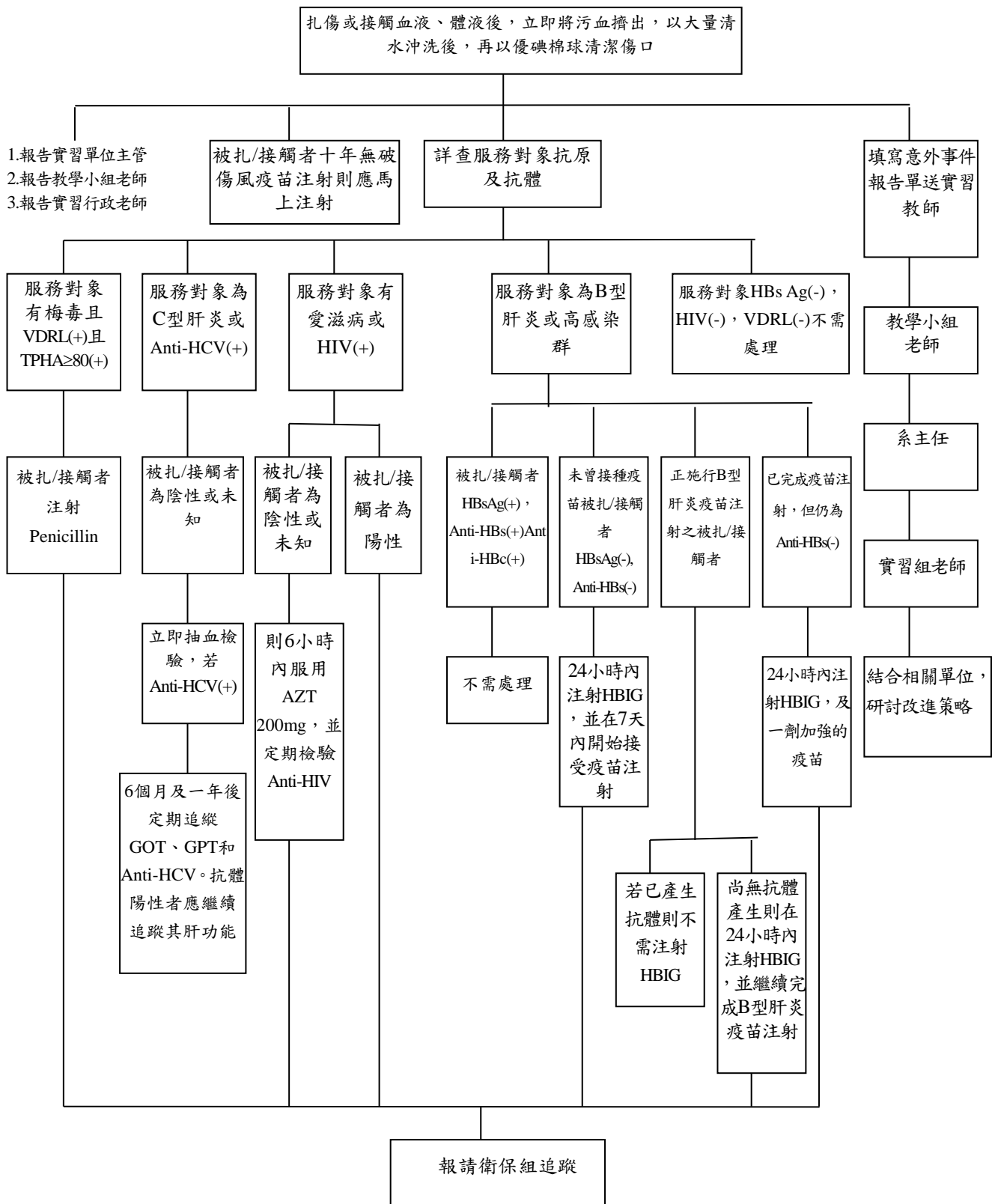
附件 8

德育護理健康學院護理系護理學實習輔導紀錄單

填表日期：\_\_\_\_\_

班級/學號	姓名	實習醫院	實習單位	護理臨床教師	護理長簽章
個別會談記錄：					
日期	內容				
日期	內容				
日期	內容				
學校教學小組簽章		實習組簽章		系主任簽章	

## 學生實習尖銳物品扎傷或接觸血液、體液之處理流程



附件 10

德育護理健康學院 護理系(科)  
學生校外實習特殊事件報告單

102.12.11、103.11.26  
104.04.24、104.11.20  
106.12.13、112.11.16 修訂

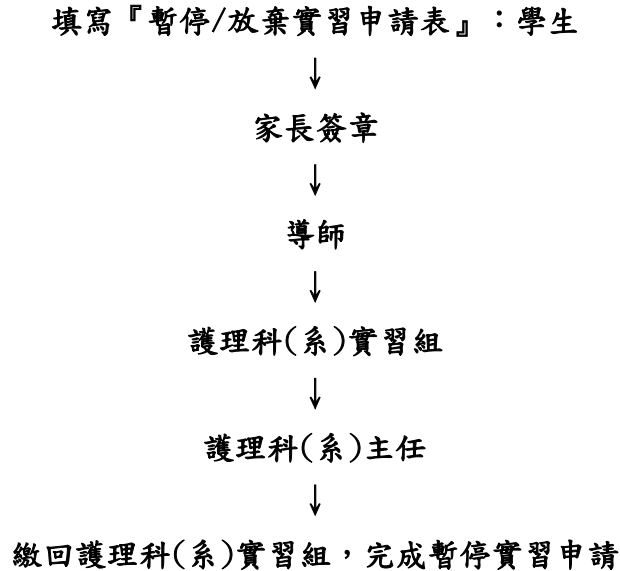
填表人：

學制	<input type="checkbox"/> 日間部五專 <input type="checkbox"/> 日間部四技 <input type="checkbox"/> 日間部二技 <input type="checkbox"/> 進修部二技
實習機構與單位	機構： _____ 單位： _____
實習期間	年 月 日 至 年 月 日 實習科目： _____
實習學生/學號	_____
發生時間	年 月 日
實習指導老師	_____
<b>事件內容：</b>  <b>處理情形：</b>  <b>檢討(分析原因與改進)：</b>  <b>會辦單位與意見</b> <b>教學小組：</b>  <b>班導師：</b>  <b>實習組：</b>  <b>護理系(科)主任：</b>	

註：學生發生各種特殊事件需呈報者請填此表，例如：針扎、接觸 TB 病患、意外傷害等，遇有時效之事件，請優先電話、傳真或是 Email 聯絡相關單位，並迅速處理，隨後再補寄本表單存查。 護理系傳真(02)2437-5598

## 德育護理健康學院

### 暫停/放棄實習申請流程表



#### ◎注意事項：

1. 『暫停/放棄實習申請表』：請至護理科實習組拿取或自行自護理科實習組網頁下載。
2. 未開始實習者：須於實習開始前一週完成申請手續。
3. 實習期間停止實習者：須於實習停止三天內完成申請手續。
4. 申請辦理之學生需請相關老師用印，將整個流程完成。
5. 申請暫停實習之同學，於規定時間內至課務組辦理加退選手續並且自行在可實習之其他時間再申請『延修生實習登記』實習，方能補足遺缺之實習學分，以防畢業時必修學分不足。

※若有相關問題可至系辦找實習組老師 TEL：24372093#221、223。

## 德育護理健康學院護理系(科)

### 學生自願暫停/放棄實習切結書

停止實習日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

完成申請日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

查護理系(科)學生：\_\_\_\_\_ 手機：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_，

因為： 個人因素\_\_\_\_\_

家庭因素\_\_\_\_\_

其他因素\_\_\_\_\_

無法參與已排定(日期)\_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_之(科別)\_\_\_\_\_實習，本人了解依護理系學生實習課程重(輔)修辦法規定，該科實習成績以零分計算，應重修實習，且可能會延長修年限；未完成之實習請至護理系辦公室(C102)填寫延修生實習登記申請書提出申請。

**【放棄此次實習機會，請謹慎思考】**

申請學生：

學生家長：

敬會

導師/認輔導師(延修生適用)：\_\_\_\_\_ (簽章)

意見：\_\_\_\_\_

實習組：\_\_\_\_\_ (簽章)

意見：\_\_\_\_\_

護理系主任：\_\_\_\_\_ (簽章)

意見：\_\_\_\_\_

護理系科核准蓋印處及審查人：

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

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

2023.11.16 修訂



## 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

**【合聘：每梯實習 13.5 天，12 天臨床實習+1.5 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享與討論。	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)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(O<sub>2</sub> cannula、O<sub>2</sub> mask、O<sub>2</sub> tent、O<sub>2</sub> 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) 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%)：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%	實習一：讀 書報告/ 實習二：個 案報告 30%	作業進度及討論 10%	總分
學生整體表現自評						
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
<b>一、舒適與清潔</b>								
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								
<b>二、活動與運動</b>								
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）								
<b>三、給藥</b>								
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								
<b>四、排泄</b>								
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								
<b>五、呼吸照護</b>								
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								
<b>六、傷口照護</b>								
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								
<b>七、檢驗及檢查</b>								
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								
<b>八、管路照護</b>								
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								
<b>九、意識評估</b>								
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								
<b>十、點班與計價</b>								
69.急救車點班								
70.其他點班工作（註明名稱）								
<b>十一、在職教育課程</b>								
課程名稱（課程名稱須清楚）								
<b>十二、其他</b>								

- 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.不敷使用或不足的項目，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	大隱靜脈移植術
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	扳機指
	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 )	經內視鏡交感神經切除
***	V-P shunt ( ventricle-peritoneal shunt )	腦室腹腔腔分流

#### 九、神經外科最常見技術

GCS、pupil size、Muscle 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. 肺部灌流掃描	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. 心肌灌流掃描	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 <sub>2</sub> O/hrs 女:0~15 mmH <sub>2</sub> 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 <sub>1c</sub>	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 <sub>2</sub>	95-100mmHg	
3. PaCO <sub>2</sub>	35-45mmHg	
4. HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup>	22-26mEq/L	
5. SaO <sub>2</sub>	96-100%	

德育護理健康學院

二技護理系

進修部護理學實習一、二

婦產科護理學

實習計畫書

2023.11.16 修訂

## 德育護理健康學院護理系

### 二技護理學實習-婦產科護理實習計劃書

#### 一、實習對象

本校二技護理系學生，已修畢五專婦產科護理學實習課程且及格者。

#### 二、實習方式

##### 進修部(合聘護理臨床教師)

1. 護理學實習一、二，每梯實習共 13.5 天(12 天臨床實習+1.5 天作業討論)。
2. 採合聘模式，由護理臨床教師負責指導。

#### 三、實習目標

1. 應用基礎醫學知能與一般臨床護理技能，熟知具有婦科疾病之患者或孕產婦的生、心理變化及護理需求，提供護理專業照護。
2. 能運用批判性思考，收集相關資料，利用各種資源於護理過程以提供個案或孕產婦整體性之護理。
3. 瞭解高危險妊娠、不孕症、或婦科重大手術之護理問題與照護，並有效運用關愛於個案及其家庭成員的照護。
4. 能與醫療團隊成員有效溝通與合作，克盡職責，提供以家庭為中心的理念給予衛教及護理。
5. 瞭解婦產科照護之產前、產中、產後的倫理議題與因應態度。
6. 能熟悉收集文獻的方法，有能力閱讀他人的研究報告，以具備終身學習的知能。

#### 四、實習作業

##### 進修部(合聘護理臨床教師)

1. 護理學實習一-文獻查證一份：針對一種婦產科相關議題，搜集中、西文相關文獻（至少各兩篇），詳讀後進行評析並撰寫報告。
2. 護理學實習二-個案報告一份：婦女任一階段皆可選為個案，依家庭評估與婦女健康評估收集完整資料，並尋找國外、國內文獻配合參考，撰寫報告過程中定期與指導教師討論，格式參考附件三
3. 實習總心得報告一份：分享實習經驗與自我成長，含自我評值、目標檢討與反思，並提出對實習安排有建設性之意見(格式如附件五)。

#### 五、評值方式

1. 臨床護理實務表現佔 60%(附件二)；
2. 心得報告(含自我評值、目標檢討與反思)佔 10%；
3. 護理專業報告(含討論參與度)佔 30%(評分表詳如附件四)。



【附件一】

德育護理健康學院護理系二技

婦產科成績總表(合聘護理臨床教師專用)

實習機構與單位：\_\_\_\_\_

實習期間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

姓名/學號 (學生名單)	護理專業實務 (70%)		護理專業報告撰寫 (30%)	總成績(分)
	實務表現 60%	週心得與 總心得 10%	實習一：文獻查證/ 實習二：個案報告 30%	
學生整體表現自評				
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：\_\_\_\_\_

【附件二】

德育護理健康學院二技護理學實習-婦產科實務成績考核表

班級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_

實習單位：\_\_\_\_\_ 實習日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止

.02.01~ .7.31 實習時數	.08.01~ .01.31 實習時數	備註(請註明日期、假別與時數)

專業核心素養	項目/分數比例	學生自評(0%)	指導教師評量(50%)	護理長評量(50%)
1. 一般臨床護理技能	1. 護理過程能確實配合學理5%			
	2. 正確、安全、有效率執行各項技術10%			
2. 基礎生物醫學科學	能陳述病理、生理機轉、瞭解檢驗檢查之意義、熟知個案藥物治療之注意事項及結果10%			
3. 批判性思考	1. 能應用專業知能於護理過程、評值護理成效與分析影響因素5%			
	2. 能思辨學理與實務之異同；舉一反三、觸類旁通、歸納整理、呈現創造力5%			
4. 關愛	能有愛心、同理心、尊重隱私、注重性別平等，經常反思自省，依個案與家庭需求訂定個別化目標與依優先次序執行適切的護理計劃措施10%			
5. 溝通與合作	1. 人際溝通10% (與同學、個案與家屬、醫療小組、老師之互動關係)			
	2. 能傾聽、主動參與討論並能接受建議及改進5%			
6. 倫理素養	遵循「職場倫理、護病倫理、師生倫理、尊重智慧財產權、生物醫學倫理」等倫理準則10%			
7. 克盡職責性	1. 時間管理(準時上下班與繳交作業)5%			
	2. 服裝儀容整潔5%			
	3. 誠實、負責完成份內事務10%			
8. 終身學習	1. 能充實自我專業能力(含英文、文書、資訊能力)5%			
	2. 學習態度積極、能尋找及善用有效資源5%			
總分：				
總分平均：				
老師評語：				
教師簽名：				
護理長簽章	護理督導簽章	護理部主管簽章		

【附件三】

## 婦產科個案報告格式

- (一) 封面：書寫標題，註明班級、學號與姓名。
- (二) 前言：簡述選擇此個案的動機或特殊性、重要性。
- (三) 文獻查證：與個案及其家庭相關之國內、國外文獻整理。
- (四) 護理評估：

\*個案基本資料：年齡、身高、體重、教育程度、婚姻狀態、職業、宗教信仰、婦科史（初經年齡、月經週期、避孕方式）、產科史（孕次、產次、流產次、預產期）等。

\*家族圖譜：繪出家庭樹，並簡述其家族病史與互動關係。

\*此次入院經過與診治情形：入院日期、特殊檢驗與檢查報告、用藥與用藥後反應等。

\*生理狀況：亦可參考使用 Gordon 11 項健康功能評估或其他護理評估模式。

\*家庭發展階段：描述個案目前所處之家庭發展階段與任務，及個人角色、生育計劃等。

\*家庭功能：包括情感、社會化、健康照顧功能與問題解決能力，如家庭溝通模式、家務分配、支持系統、生活安排與家人建立親密關係等。

\*個案身心適應：對身體心像的感受、對疾病的認知與感受、抱嬰兒的姿態、哺餵技巧、嬰兒對父母的反應、為人父母的責任、對嬰兒的認同、照顧及育嬰觀念、返家計劃與安排等。

- (五) 個案護理問題或家庭壓力源：

- (六) 個案與家庭護理計劃：確立個案或其生育家庭之健康問題

護理評估	護理診斷	護理目標	護理措施	護理評值

- (七) 討論與結論：在提供此個案護理照護後提出具體的限制與困難，及對日後護理實務工作提出具體建議。

- (八) 參考資料：採用 A. P. A. 格式書寫。

## 德育護理健康學院護理系二技 護理學實習-婦產科作業評值表

班級：

學生姓名：

學號：

題目名稱：

項目/分數比例	得分	備註
一、討論參與度 20%。		
二、個案報告 80%。		
(一) 文字敘述 4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(2)		
(二) 報告內容 1.前言 4分 (1)明確說明此個案選擇之動機與重要性(2) (2)個案的選擇與護理過程具獨特性與立意(2)		
2.文獻查證 8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(2) (3)參考文獻內容與個案問題、護理措施有相關性(3)		
3.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)		
4.問題確立 8分 (1)問題剖析之客觀、具時效性與正確性(4) (2)具主、客觀資料及相關因素(4)		
5.護理措施 17分 (1)確立護理目標，具獨特性(4) (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(6) (4)護理措施與文獻查證內容有連貫性與一致性(2)		
6.結果評值 8分 (1)針對護理目標與措施之有效性評值(3) (2)對個案整體護理之具體成效作評值(3) (3)有具體的後續照顧計畫(2)		
7.討論與結論 12分 (1)總論敘述簡明扼要(3) (2)個人觀點明確(3) (3)提出具體限制與困難(3) (4)報告成果對日後護理實務工作有具體建議(3)		
8.參考資料 4分 (1)參考資料與內文引用均依 APA 格式書寫 (2) (2)參考資料與全文連貫、一致與適切(2)		
<b>實習作業總分 100%</b>		

指導老師簽名：\_\_\_\_\_

德育護理健康學院 護理系二技 護理學實習-婦產科作業評值表

班級：

學生姓名：

學號：

主題名稱：

項目/分數比例	得分	備註
<b>*文獻查證報告，共 100 分。</b>		
(一) 文字敘述 10分 1. 格式完整、文辭通順正確(6) 2. 版面排列工整及裝訂；少有錯字(4)		
(二) 報告內容 1. 前言 10分 (1) 明確說明此主題選擇之動機與重要性(5) (2) 正確陳述此一主題的意義及價值(5)		
2. 文獻查證 50分 (1) 各大小綱制定語意清晰且符合主題(5) (2) 內文敘述符合各綱要語意、有組織與條理(15) (3) 內文多能引用一手資料(4) (4) 內容能引述近期之中、英文獻，且符合A. P. A. 格式第六版的撰寫格式(6) (5) 內文撰述能與單位個案問題、護理措施有相關性，且具深度及廣度(20)		
3. 結論 20分 (1) 總論敘述簡明扼要(5) (2) 個人觀點明確(5) (3) 撰寫此報告對醫療或護理工作或個人之啟示或省思、並提出應用與建議(10)		
4. 參考資料 10分 (1) 參考資料與內文引用均依 APA 格式書寫(4) (2) 參考資料與全文連貫、一致與適切(6)		
<b>實習作業總分 100%</b>		

指導老師簽名：\_\_\_\_\_

德育護理健康學院

二技護理系

進修部護理學實習一、二

兒科護理學

實習計畫書

2023.11.16 修訂

# 德育護理健康學院護理系 二技護理學實習—兒科護理學實習計畫書

105.04.15、106.03.24  
107.11.09、107.12.14  
108.05.01、112.05.08  
112.11.16 修訂

## 一、實習對象

本校二技護理系學生，已修畢五專兒科護理學實習課程且及格者。

## 二、實習時間

**【合聘：每梯實習 13.5 天，12 天臨床實習+1.5 天作業討論】。**

## 三、實習目標

完成本實習，學生能：

- (一) 運用基礎醫學與一般臨床護理知能，瞭解兒童常見之生理、心理、社會、靈性問題，提供個案及其家屬安全與正確的護理專業照護。
- (二) 運用批判性思考，收集個案的主客觀資料，提供個案及家庭完整的護理過程。
- (三) 具備有效溝通技巧與關懷態度，應用發展心理學之理論，與個案建立專業照護關係。
- (四) 應用常用兒科評估工具如 DDST，執行有系統的身心發展評估，並設計符合個案發展階段及治療性遊戲。
- (五) 瞭解兒科照護的倫理議題與因應方式。
- (六) 與醫療團隊成員建立良好協調合作關係，克盡職責之學習態度，增進學生自我成長。
- (七) 能熟悉收集與個案照護相關文獻的方法，有能力閱讀他人的研究報告，具備終身學習的知能。

## 四、教學活動

實習前後討論、個別討論、實習評值、臨床測驗等

## 五、實習作業及成績評值

- (一)、臨床實務 (50%)：臨床護理專業表現，參見附件二：專業實務評量單評分表。
- (二)、專業性報告 (40%)
  - (a) 個案報告 (20%)：運用「護理評估模式」，撰寫個案照護過程的報告，格式請見附件四、附件五。  
註記：**僅進修部二技**，針對護理學實習(一)須完成個案報告至文獻查證，評分標準詳如附件三；護理學實習(二)需完成後續的個案報告，如果兩階段不同個案，護理學實習(二)仍須完成完整的個案報告。
  - (b) 治療性遊戲 (10%)：於護理過程中，運用治療性遊戲模式，格式請見附件六。
  - (c) 實習心得(10%)：評值實習目標、教學活動、實習心得與具體建議 (包括週反思心得一篇、總評值一篇)。
- (三) 筆試：10%。

## 兒科各週實習目標

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：

週次	具體目標	實習內容	評值
第一階段	1. 認識醫院環境。	1-1. 認識醫院環境、特色。 1-2. 熟悉醫院兒科門診、檢查室、藥局、員工餐廳、圖書館、臨技中心等相關資源。	臨床表現 測驗
	2. 認識病房環境、特色、常規。	2-1. 認識病房環境、特色、常規。 2-2. 了解護理常規。 2-3. 熟悉病歷與護理記錄書寫方式、交班本及相關表單。	臨床表現 測驗
	3. 認識針扎及異常事件處理。	3-1. 認識針扎及異常事件處理。 3-2. 熟悉針扎及異常事件處理流程。	臨床表現
	4. 培養病患安全概念。	4-1. 認識病患安全概念。 a. 給藥正確 b. 病患辨識 c. 異常事件通報 d. 降低院內感染 4-2. 維護病患安全。	臨床表現 測驗
	5. 認識兒科病房常見診斷及護理。	5-1. 認識兒科病房常見診斷。 5-2. 了解常見診斷之護理原則。	臨床表現 測驗
	6. 認識兒科病房常見藥物。	6-1. 認識兒科病房常見藥物。 6-2. 理解藥物稀釋方法、藥理作用及注意事項。	臨床表現 測驗
	7. 認識兒科病房各項檢體的採檢方式及其護理。	7-1. 認識兒科各項檢體收集的原因目的。 7-2. 熟悉檢體的採檢方式和注意事項。	臨床表現 測驗
	8. 執行兒科常見護理技術。	8-1. 理解兒科常見護理技術的原因目的。 8-2. 執行兒科常見護理技術 a. 尿液收集—黏貼小兒集尿袋 b. 牛奶沖泡法—7%、10%、14% 濃度計算。 c. CPT、O2 tent、氧氣濃度之測量。 d. 靜脈輸液的滴數和瓶數計算。 e. 小兒灌腸 f. 腹部按摩和薄荷油使用 g. 靜脈針留置的評估及回血處理。 h. seizure 用物準備。	臨床表現 臨床表現
第二階段	1. 認識各年齡層住院兒童的行為反應。	1-1 了解住院與疾病對不同年齡層兒童造成的主要壓力源。 1-2. 了解兒童住院壓力時一般身心反應。 1-3. 了解各年齡層減少住院壓力的方法。 1-4. 分享及討論「兒童住院行為反應」。	臨床表現 測驗 討論會
	2. 認識不同年齡層兒童生長發展特質。	2-1. 了解不同年齡層兒童之生長與發展。 2-2. 學習運用 DDST 於臨床照護之個案。	臨床表現
	3. 與病童及家屬建立治療性護病關係。	3-1. 運用觀察與溝通技巧，建立治療性的護病關係。	
	4. 運用兒科治療性遊戲。	4-1. 認識兒科治療性遊戲的分類。 4-2. 運用兒童溝通及觀察技能。 4-3. 學習各年齡層兒童溝通技巧的方法。 4-4. 運用治療性遊戲，促進身心安適。 4-5. 了解及運用兒童繪畫技巧。	臨床表現



週次	具體目標	實習內容	評值
第二階段	<p>5.學習系統性收集住院病童的生理、心理、社會層面之相關問題，運用護理過程提供以家庭為中心的整體性護理。</p> <p>6.在指導下完成交班。</p>	<p>5-1.運用身體評估技巧收集個案之健康相關問題。</p> <p>5-2.運用兒童三大發展理論評估。</p> <p>5-3.運用 DDST 評估。</p> <p>5-4.新病童入院護理、出院護理</p> <p>5-5.書寫個案報告之簡介、護理評估。</p> <p>6-1.運用護理問題表和交班本，參與交班。</p> <p>6-2.熟悉交班內容。</p> <p>6-3.描述個案治療、檢驗檢查及結果、醫師查房或特殊事件等情況。</p> <p>6-4.說出病情進展、護理原則、注意事項和衛教內容。</p>	<p>臨床表現 討論會 作業</p> <p>臨床表現 討論會</p>
第三階段	<p>1.評值護理活動之成效。</p> <p>2.體認兒科護理人員的角色功能與職責。</p> <p>3.認同專業護理人員與醫療團隊合作的重要性。</p> <p>4.尊重生命，發揮同理心，關懷病童及家屬。</p> <p>5.自省護理專業上的成長。</p>	<p>1-1.主動評估個案護理問題並提出疑問。</p> <p>1-2.協助個案尋求資源並積極解決問題。</p> <p>1-3.運用護理過程評值護理活動的成效，提出護理措施的改善建議。</p> <p>1-4.主動分享自我護理專業的成長。</p> <p>2-1.學習並體認兒科護理人員的角色功能與職責。</p> <p>2-2.討論兒科護理人員所應具備的特質與條件。</p> <p>3-1.主動與醫療小組溝通，討論個案健康問題，提供個案完善的醫護品質。</p> <p>3-2.主動協助工作成員，促進臨床作業更流暢。</p> <p>4-1.尊重生命的價值與意義。</p> <p>4-2.運用同理心，了解病童及家屬感受。</p> <p>4-3.時時關懷病童及家屬需求。</p> <p>5-1.檢討自我學習過程。</p> <p>5-2.分享自我學習經驗和期望。</p> <p>5-3.檢視自我對護理價值的領悟。</p>	<p>臨床表現 討論會 作業心得</p> <p>臨床表現 討論會 心得</p> <p>臨床表現</p> <p>臨床表現</p> <p>檢討會</p> <p>心得</p>

【附件一】

德育護理健康學院二技護理系

兒科護理學實習成績總表(合聘護理臨床教師專用)

實習機構與單位：\_\_\_\_\_

實習期間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

姓名/學號	護理實務表現		專業性報告			總成績 (分)	備註
	護理實務 (50%)	小考 (10%)	實習一： 讀書報告/ 實習二： 個案報告 (20%)	治療性遊戲 (10%)	週心得與 總心得 10%		
學生整體表現自評							
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：原始成績/ 加權後分數；加權後分數=原始成績 × 百分比

護理專業實務評量者簽名：\_\_\_\_\_ 護理專業報告評量者簽名：\_\_\_\_\_

【附件二】

德育護理健康學院二技兒科護理學實務成績考核表

班級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_

實習單位：\_\_\_\_\_ 實習日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日起\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日止

.02.01 ~ .7.31 實習時數	08.01 ~ .01.31 實習時數	備註(請註明日期、假別與時數)

專業核心素養	項目/分數比例	指導教師評量 (50%)	護理長評量 (50%)	平均總分
1.克盡職責性 (12%)	1.準時上下班 (時間管理) 3%			
	2.儀容整潔、待人謙和有禮 3%			
	3.學習態度認真積極且負責 3%			
	4.確認實習目標與進度 3%			
2 一般臨床護理技能 (25%)	1.能依護理過程正確發現並評估病童問題 5%			
	2.能依護理過程確立個案護理問題 5%			
	3.能依護理過程制定符合病童發展之護理計畫 5%			
	4.能依護理過程正確執行見兒科各項護理技術 5%			
	5.能依護理過程詳細評值及執行交班 5%			
3.關愛 (12%)	1.執行護理過程展現以家庭為中心的護理關懷 4%			
	2.能主動關懷協助同儕，並分享個人學習經驗 4%			
	3.能主動思考病童及家屬感受、反應及安全 4%			
4.基礎生物醫學科學 (15%)	1.能清楚陳述個案常見疾病之病理變化 5%			
	2.能正確判讀個案臨床檢查檢驗之結果 5%			
	3.能正確向個案及其家屬解釋，其所服用藥物作用、副作用及護理重點，並能評值藥物療效 5%			
5.溝通與合作 (10%)	1.能與個案及家屬建立良好的護病關係 2%			
	2.能勇於接受建議及自我反省並提出改進措施 2%			
	3.能主動與醫療團隊成員討論與溝通 2%			
	4.能主動與同學分享自己過去與現在的護理經驗 2%			
	5.負責報告時能於事前做適當的準備，有系統、有組織的呈現報告內容 2%			
6.終生學習 (10%)	1.能適當善用圖書資料、電子資料庫之相關文獻，及臨床資源或社會的支持系統 5%			

專業核心素養	2.整合多元社會資源、一般基礎醫學能力及護理專業提供個別及可行性的全人整體性護理 5%			指導教師評量 (50%)	護理長評量 (50%)	平均 總分
	項目/分數比例					
7.批判性思考能力(8%)	1.能主動提出個人所發現之問題或意見 2%					
	2.能比較學理與實務的差異並提出討論 2%					
	3.能反思兒科相關倫理議題 2%					
	4.能提出具建設性、創意性之建議 2%					
8 倫理素養 (8%)	1.珍惜環境學習之資源 2%					
	2.能尊重且顧及個案之隱私 2%					
	3.不在公共場合討論有關病童病情 2%					
	4.誠實、公平、公正 2%					
<b>總 分 100%</b>						
老師評語						
護理長評語						
指導 老師		單位護 理長		護理部 主管		

【附件三】

德育護理健康學院 護理系二技 兒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 (第七版) (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

【附件四】

個案報告書寫格式

壹、前言：(說明撰寫此個案之動機及目的)

貳、文獻查證：

參、個案簡介：

一、個案基本資料：

- 1.姓名
- 2.床號
- 3.性別
- 4.出生年月日
- 5.診斷
- 6.住院日期/出院日期
- 7.護理期間
- 8.特殊檢查或手術名稱

(一) 病史：(包括過去及現在病史)

(二) 家庭評估：

1.家庭史(家庭樹)：

2.心理社會史：包括個案家庭結構、家庭功能、家庭之社會、文化、經濟背景，家庭成員之互動關係及家庭氣氛(附件三)

3.患童家屬對患童疾病與住院之壓力源與情緒反應

(三) 日常生活的評估

(1) 進食之評估

1. 飲食形態或種類：

2. 餐桌禮儀：固定位置或遊走式的

3. 進食之頻率

4. 飲食之特殊問題與食物偏好

5. 飲食之能力評估

(2) 睡眠

1. 幾點睡覺

2. 幾點起床

3. 午睡之習慣及時間長短

4. 夜眠之習慣或特殊癖好(如特殊儀式化行為)

5. 與誰同睡或獨自一個人睡

(3) 排泄習慣

1. 大小便訓練情形：( )已完成 ( )訓練中 ( )年齡不足

2. 大小便訓練若已完成，請描述幾歲時完成，以及其訓練過程

3. 若年齡不足尚未完成，請描述計畫幾歲開始訓練

(4) 興趣、喜好

(四) 預防注射之情形

請表格化-分析各疫苗施打情形，若未遵循時間者請說明並敘述相關原因。

#### 肆、發展的評估：

一、生長發育的評估：收集患童之身高、體重、頭圍、胸圍之生長發育發展曲線常模(黏貼於 A4 紙)，並標示患童的百分位，且分析比較患童與常模的差距。

二、牙齒的生長與掉落情形

三、發展史之描述（參考人類發展學）

(1) 0-6 歲須運用 DDST 量表評估患童之發展情形，並將評估結果黏貼於 A4 紙上

(2) 青少年則描述患童具有的青少年特質與發展狀況（參考人類發展學的書籍）

(3) 描述患童處於 Piaget 認知發展理論的階段及其特徵表現

(4) 描述患童處於 Erikson 社會心理發展理論的階段及其特徵

(5) 描述患童處於 Freud 性心理發展理論的階段及其特徵

#### 伍、護理過程

一 護理評估：

(1)生理評估:

(a)包括生命徵象、頭頸臉、眼耳鼻口、口腔黏膜、胸腔系統、肌肉骨骼系統、神經系統、呼吸系統、泌尿系統、消化系統或腹部、心臟及周邊血管、皮膚等。資料來源包括護生之臨床評估與醫師之病程紀錄。

(b)臨床檢驗結果(如表一)與疾病相關之檢驗值(如表二)

(c)臨床藥物治療(如表三)及臨床檢查或會診結果(如表四)

表一：臨床檢驗結果（異常的數值請用螢光筆表達）

日期	檢驗項目名稱	正常值	檢查值	臨床意義判讀或解釋

表二：與疾病相關之檢驗值(直式表格)

檢驗項目名稱	檢查值（自己畫格數）			正常值	臨床意義判讀
	日期	日期	日期		

表三、臨床藥物治療(寫完一個藥物之後可用鉛筆畫分隔線較為整齊)

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

(2)心理評估：平常之情緒表現及住院期間的情緒反應；平常及生病、住院之壓力來源及因應行為（分點敘述）

(3)社會評估：人際關係（親子、手足及同儕關係、護病關係）、學校生活的表現、角色扮演

(4)靈性評估：遇見困難時會跟誰說？遇見困難或情緒困擾時如何讓自己好過？心中有神嗎？哪一個神對你有意義？你對神的看法？平常你會跟神說什麼？生病後你跟神說了什麼？你覺得人生的意義價值在哪裡？理想的人生是什麼？你現在的期望是什麼？（此部份視患童的情況及語言的表達能力盡力蒐集）

(5)出院準備的評估：評估患童之日常生活能力、心智狀態、患童及家屬對疾病的認識與適應、疾病居家照護的能力（含藥物及技術）、家庭評估（家庭空間及週遭環境的合適性）、家庭的優點及壓力因應能力、家庭的支持系統與經濟狀況、社區資源的評估、社區資源的可近性與可用性（資源是指與疾病或發展特質相關的資源）、轉介單位或醫療諮詢單位

(a)住院初期的評估結果：將前述資料分點敘述

(b)出院前的評估結果（或實習結束前的評估結果）

## 二、健康問題總表：（列出所有的健康問題/導因）

### 1.可能之健康問題表

高危險性之健康問題/ 導因	現存性之健康問題 / 導因

## 三、護理計劃：（依患童護理問題至少列出三項健康問題的完整護理過程）

日期	主/客觀資料	健康問題 / 導因	個案目標	執行日期	護理活動	學理依據	刪除日期	評值
						每項措施的學理依據		

陸、討論與結論：依相關學理與文獻進行討論，並檢討目的的達成度。

## 柒、心得感想

## 捌、參考資料：（請依照 APA 第七版本標準格式）

一、中文參考資料

二、英文參考資料



【附件五】

德育護理健康學院二技護理系 兒科護理學實習「個案報告」評量單

醫院/單位：\_\_\_\_\_

實習日期：\_\_\_\_\_

班級：\_\_\_\_\_學號：\_\_\_\_\_

姓 名：\_\_\_\_\_

題目名稱：

項 目	得分	評語
<b>整體觀：(5%)</b> 1.格式完整、正確，符合規格；A4 電腦列印，版面排列工整及裝訂 2.用字謹詞流暢、正確無誤、合乎邏輯		
<b>題目、目錄 (5%)</b> 1.中文主題明確、簡潔、含專業概念或理論，與案例內容相契合 2.目錄標題清楚，頁碼標示清楚		
<b>摘要：(5%)</b> 1.字數符合要求，300~500 字之間 2.內容精闢、涵括內容之主旨綱要 3.中文關鍵字恰當無誤，含主要概念		
<b>壹、前言：(5%)</b> 1.呈現主題重要性、意義及價值 2.包含主題之相關背景資料或簡述作者書寫該案例動機		
<b>貳、文獻查證 (15%)</b> 1.內容與案例相關，切合主題 2.撰寫方式符合 A.P.A.格式第六版本標準 3.文獻摘錄方式正確無誤（第一、第二手資料） 4.文獻彙整之架構具系統性及組織與邏輯 5.文獻內容頗具深度及廣度與參考資料相呼應		
<b>參、護理過程之個案簡介 (20%)</b> 1.個案簡介資料收集完整且撰述正確 2.相關發展評估切合理論依據且陳述頗具個別性 3.檢驗檢查與相關治療之紀錄完整且正確		

4.生理、心理、社會、靈性收集完整 5.出院準備服務內容完整、多元且符合資源整合原則		
<b>肆、健康問題及計劃 (20%)</b> 1.健康問題陳列完整、清楚且正確 2.護理計畫呈現持續性護理過程；文字清楚流暢，使用正確專業名詞 3.護理診斷及導因呈現完整、正確；依據優先順序及輕重緩急排列 4.主客觀資料完整、正確 5.個案目標清楚、正確、具體且可達成		
<b>項 目</b>	<b>得分</b>	<b>評語</b>
6.護理措施針對個案健康問題與導因；具體可行符合優先順序之需求 7.護理措施學理依據正確且完整且深入 8.護理評估能針對個案目標或護理措施		
<b>伍、討論與結論(15%)</b> 1.結論簡單扼要涵蓋本篇報告的重要發現 2.討論內容能引述 5~10 年內的文獻相呼應 3.提出個人獨特之專業省思與論述 4.提出本篇報告之具體應用與建議 5.提出具體之限制與困難		
<b>陸、參考資料(5%)</b> 中英文文獻年代 (5~10 年) 及篇數 (5~20 篇) 及 APA 第六版本格式符合要求		
<b>柒、心得感想 (5%)：</b> 書寫該份個案報告之收穫、困難度及對專業報告設計之建設性建議		
<b>總分</b>		
<b>教師總評：</b>		
<b>教師簽名：</b>		

## 【附件六】

### 「治療性遊戲」作業

#### 一、目的

實習護生同學以3~4人（或個人）為一組，製作符合兒童發展階段且具理論基礎的玩具，並將此玩具應用於一個或多個患童，進行自由的遊戲治療，透過遊戲治療與患童建立關係、評估患童的發展概況，緩解患童住院壓力與情緒、促進發展及助長患童身/心/社會的健康。遊戲治療進行時，務必請實習指導老師或評量者蒞臨現場，以增加評量之客觀性（書面作業需運用照片或攝影光碟補充說明，照相或攝影時請注意人權保障及徵詢患童及其監護人同意）。

#### 二、治療性遊戲之評分標準

1. 治療性遊戲設計需具有學理概念之基礎（15%）
2. 遊戲的構想及設計具有創意、設計精美（10%）
3. 治療性遊戲的內容與個案之健康照護相關（15%）
4. 治療性遊戲進行過程，掌控得當順暢（10%）
5. 能掌握治療性遊戲之原則（15%）
6. 符合個案之發展或疾病特性（10%）
7. 能達到促進健康或原本設計的目的（15%）
8. 能促進護生與患童間的互動關係及吸引個案注意（10%）

#### 三、遊戲治療之書面作業格式

1. 設計該項治療性遊戲之動機、原因及執行目的：可分點敘述目的，要具體陳述。
2. 治療性遊戲運用的學理依據：運用到的兒童發展、兒科護理、兒童遊戲相關的學理概念。
3. 治療性遊戲設計與製作過程：何類型的遊戲。可用影音記錄補充說明。
4. 治療性遊戲過程記錄與分析

（一）個案基本資料：包括姓名、性別、出生年月日、疾病診斷、床號、住院日期、住院次數、主要照顧者。若一人以上，可列表陳述。

（二）情境描述：包括人、時、地、物。詳述參與者與用物設備。

（三）內容：

護生所做及所說	患童或家屬所說及所做	學理論述或分析
1. 說話內容用「」；行為動作用（） 2. 有兩人以上須說明SN1或SN2	1.說話內容用「」；行為動作用（） 2.有兩人以上須說明患童或家屬稱呼	1. 運用溝通技巧、兒科護理學、兒童發展、遊戲或相關專業學理來分析 2. 針對某一個小段落分析或針對護生或患童或家屬某一段話或動作分析 3. 要分析的段落或話或動作，必須畫上底線

（4）影音補充資料：照片或攝影光碟

5. 討論、建議、與心得感想

6. 參考資料（依APA格式第七版本標準）

德育護理健康學院

二技護理系

進修部護理學實習一、二

精神衛生護理學

實習計畫

2023.11.16 修訂

## 德育護理健康學院護理系二技護理學實習—精神衛生護理學實習計畫書

### 一、實習對象

本校二技護理系學生，已修畢五專精神科護理學實習課程且及格者。

### 二、實習場所

教學醫院以上之精神科急、慢性病房與日間病房。

### 三、實習期間

**【合聘：每梯實習 13.5 天，12 天臨床實習+1.5 天作業討論】。**

### 四、實習方式

(一) 以臨床個案護理為主，每位學生持續護理至少二位完整的個案。

(二) 若採合聘制度，由臨床護理人員擔任臨床教師負責護理實務指導，學校教師擔任作業指導教師，負責專業報告指導與批改，每位臨床教師以指導 2~3 位學生為原則。

### 五、實習目標與護理核心能力

護理核心能力	實習目標
一般臨床護理技能	正確理解疾病概念與治療照護重點、實踐全人照護模式
基礎生物醫學科學	評估個案精神狀態並引導個案參與精神科常見治療
批判性思考能力	能分析與省思目前精神醫療照護的趨勢與挑戰
關愛	能同理個案與家屬之感受、注重性別平等
溝通與合作	與個案建立良好治療性關係、能主動與醫療團隊人員進行有效溝通
倫理	遵循職場倫理、護病倫理並落實自主、行善、不傷害、公平正義等倫理原則
克盡職責性	遵守本分、主動學習
終身學習	增進正向之精神科護理專業態度及學習自我省思與成長能力

### 六、實習進度

第一週：

1. 熟悉醫院及病房環境。
  - (1) 工作人員及個案。(溝通與合作、克盡職責性、關愛)
  - (2) 各項常規活動時間表。
  - (3) 用物擺置，環境設備。
  - (4) 病歷中各項記錄與書寫原則。
2. 熟悉病房中有關個案的團體活動，例如---生活座談會、各種團體治療活動。
3. 認識病房中護理人員與其他醫療小組成員的角色與功能。(溝通與合作)
4. 選定個案。
5. 透過治療性溝通傳達關懷的態度，建立治療性關係。(關愛)
6. 進行身體、情緒、認知、社會、靈性等層面的評估，分析異常行為的意義。
7. 熟悉精神科肌體治療作用與副作用。(一般臨床護理技能、關愛)
8. 觀察並參與肌體治療的護理。(一般臨床護理技能)

9. 與醫療小組成員討論個案的問題。(溝通與合作、批判性思考能力)

#### 第二週：

1. 分析護士病人關係進展層次，持續發展治療性關係。(一般臨床護理技能、關愛、克盡職責性)
2. 確定護理診斷並擬定處置計劃。
3. 與主護護理師討論護理計劃與執行方式(可行性、時效性、個別性)。
4. 應用溝通與相關理論執行護理活動。
5. 自我探索影響實習的正負性因素，並尋求適當資源協助或疏導。(終身學習、批判性思考能力)
6. 繳交個案護理診斷。
7. 學習帶領團體治療或活動治療。(一般臨床護理技能、關愛)

#### 第三週：

1. 進行護理計劃之評價與修改。
2. 觀察及處理自己與個案結束期的反應。(終身學習、一般臨床護理技能、關愛)
3. 評值治療性對個案護理的意義。
4. 整理個案護理計劃並與主治護士交班。(一般臨床護理技能)
5. 察覺自我與專業方面的改變或成長。(倫理素養、終身學習)
6. 評值自己在健康小組的角色與功能。(克盡職責性、關愛)
7. 提出對實習環境有建設性的具體意見。(批判性思考能力)
8. 表達、分享實習經驗對自我成長及專業成長的影響。(終身學習、關愛)

### 七、 教學活動

1. 臨床教學。
2. 個別討論。
3. 討論會議。

### 八、 作業

1. 個案報告(格式見附件四)，至少繳交一次初稿給指導老師批閱，須將老師批閱之意見修正後納入，於實習最後繳交一份完整的個案報告。
2. 藥卡一份(格式見附件五)，患者有換藥或增藥，當日或隔日需隨時增補藥卡。
3. 溝通實錄一份(格式見附件六)，每份至少會談十五分鐘，需有主題、雙方對話、技巧分析或自我評析。
4. 臨床教師指派之作業或小考準備。
5. 帶領團體與活動治療。

## 九、考核方式

### (一) 合聘護理臨床教師

1. 臨床表現 (評分表見附件二): 50%。
2. 個案報告 (評分表見附件四): 30%。護理學實習一僅須完成文獻查證 (評分表見附件三); 護理學實習二完成個案報告 (若兩次實習均在同一單位, 可用護理學實習一的文獻查證作為個案報告中的文獻查證)。
3. 溝通實錄: 10%。
4. 實習心得: 10%。

【附件一-1】

德育護理健康學院 二技護理系護理學實習

精神衛生護理學實習成績總表護理學實習一（合聘護理臨床教師專用）

實習機構與單位：\_\_\_\_\_

實習期間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

姓名/學號 學生名單	護理專業實務 (60%)		護理專業報告撰寫 (40%)		總成績 (分)
	實務表現 50%	週心得與 總心得 10%	文獻查證 30%	溝通實錄 10%	
學生整體表現自評					
護理臨床教師教學反思意見					
		老師簽名：_____ 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：\_\_\_\_\_



【附件一-2】

德育護理健康學院 二技護理系護理學實習

精神衛生護理學實習成績總表護理學實習二(合聘護理臨床教師專用)

實習機構與單位：\_\_\_\_\_

實習期間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日至\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

姓名/學號 學生名單	護理專業實務 (60%)		護理專業報告撰寫 (40%)		總成績 (分)
	實務表現 50%	週心得與 總心得 10%	個案報告 30%	溝通實錄 10%	
學生整體表現自評					
護理臨床教師教學反思意見		老師簽名: _____ 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：\_\_\_\_\_

【附件二】

## 德育護理健康學院二技護理系

## 精神衛生護理學實務成績考核表

班級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_

實習單位：\_\_\_\_\_ 實習日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日起 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日止

.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)

項 目	學生自評 0%	指導教師 評量 60%	護理長 評量 40%
一般 臨床 護理 技能 20%	1.護理措施(技術)正確、完整 4		
	2.護理計畫能解決個案問題 4		
	3.護理計劃表現完整護理過程 4		
	4.運用溝通技巧完成護理 4		
	5.護理紀錄正確完整，口頭交班完整無遺漏 4		
基礎生物 醫學科學 12%	1.了解藥物、治療及判讀檢驗、檢查結果 4		
	2.引導個案參與精神科常見治療 4		
	3.正確評估個案的精神狀態 4		
批判性思 考能 12%	1.護理過程能依據個案需求判斷輕重緩急 4		
	2.護理過程能辨識學理與實務之異同 4		
	3.護理過程表現創意 4		
關愛 12%	1.能同理個案與家屬之感受 4		
	2.有愛心、利他分享 4		
	3.注重性別平等 4		
溝通與合 作 20%	1.與個案建立良好治療性關係、以個案為中心 4		
	2.尊重單位內之工作人員 4		
	3.主動與醫療小組成員討論 4		
	4.熱心主動於相關活動 4		
	5.會議中主動參與討論及分享 4		
倫理素養 8%	1.護理過程能維護個案之安全、舒適與隱私 4		
	2.遵循職場倫理、護病倫理及師生倫理 4		
克盡職責 性 10%	1.守時、禮儀、態度莊重、服裝儀容適當 4		
	2.配合並尊重臨床教師之指導 3		
	3.自我學習目標明確 3		
終身學習 6%	1.能使用多元資源 3		
	2.態度主動積極 3		
護理長簽章：	總分		
	平均		
護理部主管簽章：	老師評語：		
	指導老師簽章：		

【附件三】

德育護理健康學院二技護理系

文獻查證評分表

班級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_

項目	評分	評語
<b>整體觀：(斟酌加分，最多不超過5分)</b> 1.格式完整、正確；A4 電腦列印 2.版面排列工整及裝訂；少有錯字		
<b>封面、題目：(5%)</b> 1.主題明確(含英文題目)，與內文契合，具重要概念 2.封面、目錄正確；目錄標題清楚與內容相同，頁碼清楚		
<b>摘要：(15%)</b> 1.字數在 300~500 字之間，內容精闢、涵蓋重要內文 2.關鍵字恰當無誤，含主要概念		
<b>內文</b> <b>一、前言：(10%)</b> 1.含主題背景資料並簡述撰述動機以彰顯主題之重要性 2.正確陳述此一主題的意義及價值		
<b>二、各段落之大小綱(10%)</b> 1.各大小綱制定都不超過4個 2.大綱制定語意符合主題 3.大綱及小綱語意清晰，各小綱語意符合大綱語意 4.各小綱下的內文敘述符合小綱語意 5.大小綱制定具層次感		
<b>三、正文(40%)</b> 1.字數須在 3500~6000 字 2.內容與各大小綱符合，未偏離 3.引述文獻方法正確，符合 A.P.A.格式第六版本的撰寫標準 4.引述正反面的文獻、引用多元文獻來源 5.內文鋪陳符合承先啟後、起承轉合的筆法 6.內文陳述的筆觸流暢細膩，極具邏輯性 7.內文撰述頗具深度及廣度 8.多數引用一手資料		
<b>四、結論/結語(10%)</b> 1.簡單描述本文之陳述重點，陳述精闢的總結 2.呈現對醫療或護理工作或個人之啟示或省思、並提出應用與建議		
<b>五、參考資料(10%，每一條底線2分)</b> 1.選用資料符合年代(5~10年)及篇數(5~20篇)之要求 2.資料書寫之方式符合APA第六版格式要求；至少含四篇英文文獻 3.中英文排序正確		
<b>總分</b>		教師簽名

德育護理健康學院二技護理系  
個案報告評分表

學生學號、姓名			
題目名稱			
項 目	評 語	得 分	
整體觀 酌量加減 5 分 1.文章結構清晰、文辭通順正確 2.整體架構表現出護理過程之思考過程			
(一)摘要 5 分 簡明扼要、含全文重點			
(二)報告內容 1.前言 5 分 (1)明確說明此個案選擇之動機與重要性(2) (2)個案的選擇與護理過程具獨特性與立意(3)			
2.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)			
3.護理評估(含個案簡介) 20 分 (1)相關資料具主客觀性及時效性(10) (2)能提供患者整體性及持續性的評估(10)			
4.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)			
5.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)護理措施與文獻查證內容有連貫性與一致性(3)			
6.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)			
7.討論與結論 10 分 (1)總論敘述簡明扼要(3) (2)個人觀點明確(2) (3)提出具體限制與困難(2) (4)對日後護理實務工作有具體建議(3)			
8.學習心得 5 分 實習中最得意或最難忘的事、實習中最感困擾的事及如何處理、對實習單位有何建議、對輔導老師的教學方法有何建議			
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)參考資料與全文連貫、一致與適切(3)			
	教師簽名	總分	

## 【附件五】 德育護理健康學院 二技精神衛生護理學實習

### 藥卡書寫指引

(A)藥卡書寫指引(註明:個案床號、診斷)

- 1.藥物種類(學名與商品名)。(核心素養基礎生物醫學科學之展現)
- 2.藥理作用與代謝機轉。(核心素養基礎生物醫學科學之展現)
- 3.副作用與照護注意事項。(核心素養一般臨床醫護技能之展現、關愛能力之訓練)
- 4.最大劑量與每日建議劑量。(核心素養基礎生物醫學科學之展現)
- 5.個案目前使用之劑量、用法。(核心素養基礎生物醫學科學之展現)

## 【附件六】 德育護理健康學院 二技精神衛生護理學實習

### 溝通實錄書寫指引 (A4 紙張可採橫式書寫)

- 一.基本資料：床號、姓名、診斷、年齡、性別、教育程度
- 二.會談時間：(如：2008年1月5日11:15到12:05)
- 三.會談地點：
- 三.會談情境：(包括個案精神、情緒狀態與態度…等)
- 四.會談目的：簡要敘述會談前設定的目的。
- 五.過程實錄

護生所言	學理依據	個案所言	分析
	例如：會談技巧、溝通原則…等	描述個案語言與非語言溝通	使用何種防禦機轉或是技巧

評值：