附件一「個案討論」紀錄

**德育護理健康學院日間部四技護理系 臨床綜合選習**

**「個案討論」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、實習心得分享**  **二、教師教學主題、教學內容摘記** | |
| 護理臨床教師簽名： 護理長簽名：（同一人且請簽名） | |

附件二「實習檢討會」會議紀錄

**德育護理健康學院日間部四技護理系 臨床綜合選習**

**「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： | |
| 1. 實習分享   二、討論及結果 | |
| 護理臨床教師簽名： 護理長簽名：（同一人且請簽名） | |

註：實習結束後開會完成紀錄，同梯次可以一份

附件三 臨床選習輔導紀錄單

**德育護理健康學院日間部四技護理系 臨床綜合選習**

**輔導紀錄單**

填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 班級/學號 | | 姓名 | 實習醫院 | | 實習科別/實習單位 | | 護理臨床教師 |
|  | |  |  | |  | |  |
| 個別會談記錄： | | | | | | | |
| 日期 | 內容 | | | | | | |
|  | 學 生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_  護理臨床教師簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 日期 | 內容 | | | | | | |
|  | 學 生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_  護理臨床教師簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 日期 | 內容 | | | | | | |
|  | 學 生簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_  護理臨床教師簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 護理長(或護理部主管)簽章 | | | | 學校實習組簽章 | | 學校教學小組簽章 | |
|  | | | |  | |  | |

附件四 學生校外實習時數確認表

德育護理健康學院學生校外實習時數確認表(107.03.01修改)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部別：■日間部 □進修部 □進院 □進專 學制：四技  系科：護理系 課程名稱：臨床綜合選習 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) | **113/1/15~113/2/18 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 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 3 | 1 |
|  |  |  |  |  | 3 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 3 | 1 |
|  |  |  |  |  | 3 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 3 | 1 |
|  |  |  |  |  | 3 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 3 | 1 |
|  |  |  |  |  | 3 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 3 | 1 |
|  |  |  |  |  | 3 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 3 | 1 |
|  |  |  |  |  | 3 |  | 113年1月15日至113年2月18日 | 120 | 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…。 | | | | | | | | | | |

附件五 學生實習排班表

**德育護理健康學院日間部四技護理系 臨床綜合選習**

**學生實習排班表(preceptor制)**

**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/護理長簽章：**

**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** |  |  |  |  |  |  |  |

請於實習第2天前繳交實習班表給實習組(紙本、傳真、或E-mail皆可)

連絡電話：02-24372093分機223 周翠蘭副主任﹔

傳真電話：02-24375598

實習組 E-mail：[choutsuilan158@gma](mailto:choutsuilan158@gma)il.com 周翠蘭老師