

康寧學校財團法人康寧大學

University of Kang Ning

護理科

基本護理學實習計畫



107 學年度第 1 學期

康寧學校財團法人康寧大學

護理科護理實習計畫

107.12.11 科務會議通過實施

一、科目：基本護理學實習

二、學分：3 學分

三、時數：共計 128 小時(含臨床實習 120 小時及實習前說明會 4 小時、
實習後評值會 4 小時)

四、實習學生：護理科五專三年級學生

五、負責教師：

1. 課程負責教師：林千惠、嚴惠宇、陳姿螢、呂莉婷老師
2. 實習指導教師：護理專業教師群

六、實習時間：108.01.14~108.02.01

七、實習單位：臺北市立聯合醫院仁愛院區 8 東、忠孝院區 9 東、汐止國泰 7C

八、學生於實習期間，因行為偏差或特殊原因導致影響實習，均依實習異常學生輔導程序規定予以輔導。

九、基本護理學實習課程可達成本校及本科核心能力培育之說明

校核心能力	創造力 A		就業力 B			服務力 C				總和
院核心能力	創新思考能力 HA		專業實務能力 HB			敬業樂群能力 HC				
科核心能力	批判性 思考能力	創新 能力	一般臨 床護理 技能	基礎生 物醫學 科學	終生 學習	克盡 職責性	溝通與 合作	倫理 素養	關愛	
系科(中心) 核心能力編號	NBHA1	NBHA2	NBHB1	NBHB2	NBHB3	NBHC1	NBHC2	NBHC3	NBHC4	
權重百分比	5	0	50	10	0	5	10	10	10	100

基本護理學實習計畫

一、實習目標：

- (一)、學生能運用同理心並發展人性化的關懷照護。(NBHC4)
- (二)、學生能提供以病人為中心及病人安全之護理活動。(NBHB1、NBHC4)
- (三)、學生能表現出親切、有禮、主動學習、負責任的態度。(NBHC1、NBHC3)
- (四)、學生能運用基本護理學知識與技能於臨床照護活動。(NBHB1)
- (五)、學生能判讀檢驗、檢查報告以及查詢藥物並書寫藥卡。(NBHB2)
- (六)、學生能運用溝通技巧與病人建立專業性人際關係。(NBHC2)
- (七)、學生能運用護理過程提供病人基本的照護活動。(NBHA1、NBHB1)

二、實習進度與教學活動(詳見附件一)

三、實習作業(作業格式詳見附件二)

1. 病房常見診斷與藥物(依單位特性及臨床指導教師規定)
2. 實習心得(週心得2篇及總心得1篇)。
3. 個案照護重點1篇。
4. 實習自評及教師回饋單(提供臨床表現之參考依據)。

四、成績評量(評量內容詳見附件三)

1. 臨床表現：70%(包括學生自評10%、實習指導教師70%及單位護理長20%;學生自評及教師回饋詳見附件三)
2. 紙筆測驗：30%(包括常見診斷與藥物10%、平時測驗20%、實習心得20%及個案照護重點50%)

五、參考書目

王月琴等編著(2013)·基本護理學(六版)·台北：永大。

蘇麗智等編著(2011)·實用基本護理學(五版)·台北：華杏。

王月琴等編著(2010)·基本護理學·台北：永大。

余怡珍等編著(2009)·新編基本護理技術(三版)·台北：新文京。

曹麗英等編著(2010)·新編基本護理學(二版)·台北：新文京。

基本護理學實習進度表

週次	進度內容	實習評量及教學活動
第一週	<p>單元主題：課程介紹暨認識醫療環境與臨床護理之工作項目及進行方式</p> <p>教學內容：</p> <p>1-1 說明實習目標、實習計畫、實習規則、作業及評量方式。</p> <p>1-2 認識醫療環境（含病房環境及設備、職場安全與防護措施）。</p> <p>1-3 實習機構及病房學習資源介紹。</p> <p>1-4 介紹醫療小組成員之角色與職責。</p> <p>1-5 認識病房常見疾病診斷、藥物、檢查、病歷單張及常規護理活動與技術。</p> <p>1-6 複習觀察、溝通技巧與病人及家屬建立治療性人際關係。</p> <p>1-7 利用病歷、會談、觀察收集病人資料</p> <p>1-8 認識病人之藥物。</p> <p>1-9 參與病房常規及基本照護活動。</p> <p>1-10 運用與妥善分配時間。</p>	<p>教學特色</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.實習教師與醫護團隊共同指導護生教學。 2.學生到病人單位跟著老師或護理人員學習病人照護的技巧。 3.床邊教學，學生實際參與臨床病人照護活動。 4.引導學生將課室所學與臨床照護相互結合。 <p>活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.實習前舉辦說明會，實習組檢查實習服裝儀容，並說明預防針扎、職場性騷擾防範、病人資料保密、實習規則等事宜。 2.安排參觀醫院各部門如門診、急診、未使用的負壓隔離病房、藥劑部、檢驗室、復健部、各類檢查室或特殊單位。 3.安排體驗臨床技能中心、圖書館館員作館藏及文獻資料庫介紹以及護理部安排之護生教學活動。 4.引導學生與醫療團隊、病人及家屬互動。 5.指導學生閱讀病歷(包含醫囑及各種護理表單)。 6.參與病人照護活動。 7.介紹單一劑量藥車。 8.醫療儀器教學。 <p>評量方式</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.病房常見診斷與藥物（含個案藥卡）。 2.週心得 1 篇。
第二週	<p>單元主題：臨床護理活動之執行方法與技巧</p> <p>教學內容：</p> <p>1-1 正確執行常規護理活動。</p> <p>1-2 與病人及家屬建立治療性人際互動關係。</p> <p>1-3 系統性的觀察病人。</p> <p>1-4 分析個案資料，發現病人基本的健康問題。</p> <p>1-5 提供個案基本的護理措施。</p> <p>1-6 護理報告書寫指導。</p>	<p>教學特色</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.執行個案護理。 2.經由個案護理引導學生用心、細心、親切的對待病人。 3.學習病人照護並且妥善分配時間。 4.正確執行給藥程序。 5.鼓勵學生主動向護理人員提出學習機會。 <p>活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.執行以病人為中心及病人安全的護理。 2.每位同學確實要做到病房常見的基本護理技術，且增加練習的次數。

週次	進度內容	實習評量及教學活動
		<p>評量方式</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.口述病人觀察及照護重點 2.口述醫囑或個案照護重點 3.執行病人照護活動的正確性、完整性與熟練度。 4.學習態度與積極主動性 5.週心得 1 篇 6.期中評值(在單位進行)。
<p style="text-align: center;">第 三 週</p>	<p>單元主題：體認角色轉變，培養專業態度與倫理素養</p> <p>教學內容：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-1 說出護理人員的角色及功能。 1-2 同理病人及家屬的感受，表現關愛。 1-3 透過個案照護活動，省思專業成長。 1-4 運用基本護理學知識與技能於臨床照護。 1-5 獨立完成基本照護活動，並妥善分配時間。 1-6 運用批判性思考和問題解決技巧於臨床照護活動。 1-7 專業態度與行為表現。 	<p>教學特色</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.經由個案護理引導學生認識疾病臨床表徵與照護重點。 2.引導學生護病關係結束。 <p>活動</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.實習結束，感恩與分享。 2.與單位進行實習評值會。 <p>評量方式</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.學生自評、老師評核、單位護理長評核。 2.個案照護重點作業。 3.實習總心得 1 篇。 4.實習自評表 1 篇。 5.個別評值與實習總評值。

病房常見疾病診斷

學生姓名： 學號： _____ 實習醫院/單位： _____

實習日期：年 月 日 至 年 月 日

診斷縮寫	診斷全文	中文
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. _____	_____	_____
5. _____	_____	_____
6. _____	_____	_____
7. _____	_____	_____
8. _____	_____	_____
9. _____	_____	_____
10. _____	_____	_____
11. _____	_____	_____
12. _____	_____	_____
13. _____	_____	_____
14. _____	_____	_____
15. _____	_____	_____

基本護理學實習 週心得 (第一週)

學生姓名： 學號：_____實習醫院/單位：_____

實習日期：年 月 日 至 年 月 日

內容包括：實習目標的達成情形、問題的發現、需要教師協助事宜、心得與感想

老師評語：

基本護理學實習 週心得 (第二週)

學生姓名： 學號：_____實習醫院/單位：_____

實習日期：年 月 日 至 年 月 日

內容包括：實習目標的達成情形、問題的發現、需要教師協助事宜、心得與感想

老師評語：

基本護理學實習 總心得

學生姓名： 學號：_____實習醫院/單位：_____

實習日期：年 月 日 至 年 月 日

一、針對此次實習目標的達成、實習方式及實習環境等方面，請提出您的心得及建議。

二、請寫出您在此次實習中印象最深刻或最有成就感的照護經驗？

個案照護重點

一、個案基本資料：

床號：姓名：張○○性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女年齡：	
入院日期：年 月 日	
入院診斷：(含中英文)	
語言： <input type="checkbox"/> 國語 <input type="checkbox"/> 閩南語 <input type="checkbox"/> 客語 <input type="checkbox"/> 其他	
教育程度： <input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 碩博士	
宗教信仰： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 佛教 <input type="checkbox"/> 道教 <input type="checkbox"/> 基督教 <input type="checkbox"/> 天主教 <input type="checkbox"/> 回教 <input type="checkbox"/> 其他	
婚姻狀況： <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 其他	
職業：	
過	食物 (種類)：
敏	藥物 (藥品)：
史	

二、此次入院經過：

三、過去病史：(過去疾病、發生時間及治療或慣用藥物，可列表或以流程圖方式呈現)

四、家庭史：(家庭樹：含三代家庭成員、年齡、遺傳疾病及死亡原因)

五、生理評估：

	主觀資料	客觀資料
營養、代謝、皮膚	<input type="checkbox"/> 食慾正常 <input type="checkbox"/> 食慾不振 <input type="checkbox"/> 噁心 <input type="checkbox"/> 嘔吐 <input type="checkbox"/> 咀嚼困難 <input type="checkbox"/> 吞嚥困難 體重：增加(____公斤)減少(____公斤) 飲水量：____/天 <input type="checkbox"/> 皮膚搔癢 <input type="checkbox"/> 味覺改變 <input type="checkbox"/> 口乾 <input type="checkbox"/> 口腔疼痛飲酒： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (類別____酒量____/天) 偏好食物： 禁忌食物： 其他：	身高：____公分體重：____公斤 牙齒： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 蛀牙 <input type="checkbox"/> 缺牙 <input type="checkbox"/> 假牙(<input type="checkbox"/> 活動 <input type="checkbox"/> 固定) <input type="checkbox"/> 舌苔 <input type="checkbox"/> 口臭 <input type="checkbox"/> 口內有病灶 <input type="checkbox"/> 皮膚飽滿度正常 <input type="checkbox"/> 脫水或皮膚乾燥 <input type="checkbox"/> 水腫(部位：____) <input type="checkbox"/> 皮膚完整(破皮部位：____) <input type="checkbox"/> 紅斑 <input type="checkbox"/> 瘀斑 <input type="checkbox"/> 色素沉著 <input type="checkbox"/> 黃疸 <input type="checkbox"/> 毛髮稀疏 或脫落 <input type="checkbox"/> 指甲正常 <input type="checkbox"/> 指甲異常 其他：

排泄	排尿： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 頻尿 <input type="checkbox"/> 急尿 <input type="checkbox"/> 尿痛或燒灼感 <input type="checkbox"/> 排尿困難 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 尿流細 <input type="checkbox"/> 滴尿 <input type="checkbox"/> 夜尿 <input type="checkbox"/> 尿豬留 排便： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 腹瀉 <input type="checkbox"/> 失禁 <input type="checkbox"/> 大便變細 痔瘡： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 其他：	排尿： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 多尿 <input type="checkbox"/> 少尿 <input type="checkbox"/> 無尿 小便顏色： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 茶色 <input type="checkbox"/> 血尿 <input type="checkbox"/> 性質混濁 大便顏色： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 血便 <input type="checkbox"/> 黑便 <input type="checkbox"/> 灰白色 其他：
活動、運動	<input type="checkbox"/> 容易疲倦 <input type="checkbox"/> 呼吸困難 <input type="checkbox"/> 用力時呼吸困難咳嗽(<input type="checkbox"/> 有痰 <input type="checkbox"/> 無痰) 抽菸： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(____包/天) <input type="checkbox"/> 行動困難 <input type="checkbox"/> 不能執行日常生活活動 <input type="checkbox"/> 胸悶 <input type="checkbox"/> 麻木(部位：____) <input type="checkbox"/> 刺痛(部位：____) <input type="checkbox"/> 胸痛(持續時間：____放射部位：____) 誘發因素：____減輕方法：____ 其他：	體溫：____°C 血壓：____mmHg 脈搏：____次/分(<input type="checkbox"/> 規則 <input type="checkbox"/> 不規則 <input type="checkbox"/> 強 <input type="checkbox"/> 弱) 心尖脈：__次/分 呼吸：__次/分(<input type="checkbox"/> 規則 <input type="checkbox"/> 不規則， <input type="checkbox"/> 淺 <input type="checkbox"/> 深) <input type="checkbox"/> 鼻翼呼吸 <input type="checkbox"/> 使用呼吸輔助肌 <input type="checkbox"/> 端坐呼吸 <input type="checkbox"/> 陣發性夜間呼吸困難 <input type="checkbox"/> 杵狀指(趾) <input type="checkbox"/> 痰咳 <input type="checkbox"/> 痰(顏色：__量：__) <input type="checkbox"/> 發紺(部位：) <input type="checkbox"/> 蒼白 <input type="checkbox"/> 微血管充盈時間延長 下床： <input type="checkbox"/> 步態穩 <input type="checkbox"/> 步態不穩補助用具： <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 義肢 進食： <input type="checkbox"/> 自行完成 <input type="checkbox"/> 須他人協助 穿著： <input type="checkbox"/> 自行完成 <input type="checkbox"/> 須他人協助 沐浴： <input type="checkbox"/> 自行完成 <input type="checkbox"/> 須他人協助 如廁： <input type="checkbox"/> 自行完成 <input type="checkbox"/> 須他人協助 肌肉張力： <input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 強直型 <input type="checkbox"/> 弛緩型 關節活動度(ROM)： 其他：
睡眠、休息	就寢時間：__，睡眠時數：__小時/天 <input type="checkbox"/> 午睡(約__小時) <input type="checkbox"/> 睡眠中斷 <input type="checkbox"/> 早醒 <input type="checkbox"/> 難入睡 <input type="checkbox"/> 夢魘(安眠藥： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有) 其他：	<input type="checkbox"/> 打哈欠 <input type="checkbox"/> 黑眼圈 <input type="checkbox"/> 無精打彩 <input type="checkbox"/> 嗜睡 <input type="checkbox"/> 日夜顛倒 其他：

六、目前醫囑：

長期醫囑(含常規治療及使用藥物)	說明

七、檢查及檢驗報告:

(一) 抽血 CBC/DC

日期	項目	正常參考值	結果	判讀或說明
105.7.2	WBC 白血球計數	4000-10800/uL	21560/uL	偏高 ：感染與發炎、組織損傷如燒傷、膿瘍、外傷、急性心肌梗塞等，癲癇發作、痙攣、尿毒症。 個案因肺炎所以 WBC 偏高。

(二) 生化抽血 SMA

(三) 尿液常規 urine routine

(四) 糞便常規 stool routine

(五) 血液培養 blood culture、尿液培養 urine culture、痰液培養 sputum culture

(六) 其他檢查如：心電圖、腦波、超音波、胃鏡、核磁共振等檢查

(七) 會診：年/月/日因為原因，會診科，會診結果

會診醫師建議如何處置：

八、**健康問題**：將個案目前所有的健康問題以 PES 方式呈現，並選擇一個最重要/優先處理的健康問題完成以問題為導向的紀錄/焦點紀錄法方式呈現(參考格式詳見下表)

健康問題(P)	導因(E)	鑑定性特徵(S)
1.睡眠型態紊亂	1.病房太吵 3.病房太熱	主觀: 1. 晚上睡不著 2. 夜裡起來好多次 客觀: 1. 夜間醒來 3 次以上 2. 反應遲緩
2.		
3.		
以此類推		

八、健康問題(續)

健康問題書寫方式請依照單位記錄方式進行 (二擇一)

日期/時間	Focus(焦點)	D.A.R.T.
105.7.2	失眠	D: 病人主訴晚上睡不著，夜裡起來好多次。評估時發現夜間醒來3次以上，反應遲緩
		A:
		R:
		T:

日期	健康問題/導因	護理目標	護理措施	評值	修正
105.7.2	睡眠型態紊亂 /1.病房太吵 2.病房太熱	近程: 遠程:			

基本護理學實習 自評表

學生姓名： 學號： 實習醫院/單位：

實習日期：年 月 日 至 年 月 日

在完成基本護理學實習後，請同學依據下列專業核心能力之達成情形進行評值。

實習目標	自我評值	教師回饋
一、關愛(10%) 1. 主動參與病人的照護活動。 2. 運用同理心與病人進行互動。 3. 提供病人人性化的關懷照護。 4. 尊重病人的隱私。		
二、一般臨床護理技能(50%) 1. 運用基本護理學知識於臨床照護。 2. 說出所執行基本護理技術的學理及注意事項。 3. 指導下正確熟練的執行基本護理技術。 4. 提供病人個別性、連續性及整體性的基本照護。 5. 遵守實習機構訂定的病人安全作業流程。		
三、基礎生物醫學科學(10%) 1. 了解病房常見的檢查項目、目的和注意事項。 2. 判讀病人的檢驗報告、檢查結果及臨床意義。 3. 說出病人用藥的種類、作用、副作用及注意事項。		
四、克盡職責(5%) 1. 儀容整潔、態度有禮、守時。 2. 表現主動、積極、負責任的學習態度。		
五、溝通與合作(10%) 1. 描述治療性與非治療性會談技巧。 2. 說出與病人建立專業性人際關係的注意事項。 3. 運用治療性溝通技巧與病人及家屬建立良好的護病關係。		
六、倫理素養(10%) 4. 遵守專業倫理規範。 1. 遵守護理職業道德		
七、批判性思考能力(5%) 1. 運用病歷、會談、觀察收集病人資料。 2. 發現病人基本健康問題及其影響因素。 3. 運用批判性思考執行以病人為中心及病人安全之護理照護活動。		

實習指導教師評語：

--

臨床實習總成績

評量項目	原始得分	乘積分數
臨床評量表 70%		
臨床作業評量 30%		
實習總成績 100%	實習總成績：	

本人已將『實習評量表』發給學生，並已充分
向學生說明實習評量內容。

本人已充分閱讀及理解『實習評量表』之成
績及內容。

教師簽名：

學生簽名：

日期： 年 月 日 (實習開始)

日期： 年 月 日 (實習結束)

實習指導教師	護理長	單位督導長	護理教研組	護理科主任

康寧大學護理科 基本護理學實習 學習經驗記錄單

學生姓名：

學號：

實習醫院/單位：

實習日期：年 月 日 至 年 月 日

學習經驗/技術 名稱	見習/協助/獨立 完成		見習/協助/獨立 完成		見習/協助/獨立 完成		見習/協助/獨立 完成		見習/協助/獨立 完成	
	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者
臥有病人床										
生命徵象測量										
鼻胃管灌食										
鼻胃管護理										
小量灌腸（含甘油 球灌腸）										
女病人存留導尿										
女病人單次導尿										
口服給藥										
肌肉注射法										
皮下注射法 （胰島素注射）										
皮內注射法 (PST)										
靜脈輸液給藥										
會陰沖洗										
特別口腔護理										
床上沐浴										
床上洗髮										
背部護理										
被動性全關節運動										
協助病人更衣										
大量灌腸										
冷熱應用（熱水 袋、冰枕）										
檢體收集										
上下輪椅										
其他										