

康寧學校財團法人康寧大學

University of Kang Ning

護理科

精神科護理學實習計畫



110學年度 第2學期

康寧學校財團法人康寧大學

護理科實習計畫

111.02.15科務會議通過

一、科目：精神科護理學實習

二、學分：3學分

三、時數：154小時（144小時臨床實作、10小時實習前說明會及實習後評值會）

四、實習學生：護理科五專四、五年級學生（四下、五上）

五、負責教師

（一）課程負責教師：董俊平老師

（二）實習指導老師：江明玲、徐慧珊、陳素貞及護理專業教師群

六、實習時間：111年02月01日~111年07月31日

七、實習單位：臺北市立聯合醫院松德院區、三軍總醫院北投分院、三軍總醫院

八、實習方式

（一）臨床實習教師與實習學生人數比，採1:7比例，指導學生臨床照護實習

（二）學生除提供病人整體性照顧外，並依照實習計畫規定之時間繳交實習作業

（三）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、精神科護理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	HA 創新思考能力	HB 專業實務能力				HC 敬業樂群能力				
系(中心)核心能力										
科核心能力	專業創新能力	一般臨床護理技能	基礎生物醫學科學	終身學習	批判性思考能力	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	NBHB1	NBHB2	NBHB3	NBHB4	NBHC1	NBHC2	NBHC3	NBHC4	
權重百分比	5	45	10	5	10	5	10	5	5	100

十、實習目標

- (一) 整合精神科護理、醫學的相關知識與技能於臨床實務中 (NBHB1、NBHB2、NBHB4)。
- (二) 建立治療性人際關係於臨床實務護病關係中(NBHB1、NBHC3、NBHC4)。
- (三) 區辨精神症狀、疾病診斷分類與藥物使用的相關性，以照護病患為例(NBHB1、NBHB2、NBHB4)。
- (四) 表現關懷、尊重、平等對待精障患者的照護態度於臨床實務中(NBHB1、NBHC1、NBHC2、NBHC3、NBHC4)。
- (五) 執行所擬定之護理照護計畫，並適時評估成效，調整護理計畫，以照護病患為例(NBHA1、NBHB1、NBHB2、NBHB3、NBHB4、NBHC1、NBHC2、NBHC3、NBHC4)。
- (六) 查閱精神科照護相關文獻 (NBHB3、NBHB4)。

十一、本科目實習目標與校、科核心能力達成之操作行為對應說明

(一)關愛(NBHC4)

1. 表現同理、關懷於護病關係及護理活動中。
2. 表現尊重、平等對待精障患者的照護態度及樂於助人的精神。
3. 重視病患隱私、安全等人權照護。

(二)一般臨床護理技能(NBHB1)

1. 整合精神科護理、醫學的相關知識與技能於臨床實務。
2. 擬定及執行精障病患護理計畫、正確執行各項護理技術、完成各項紀錄。
3. 建立治療性人際關係。
4. 評估團體照護需求，執行團體護理活動。

(三)基礎生物醫學科學(NBHB2)

1. 應用基礎醫學知識於臨床照護病患之檢驗值判讀。
2. 區辨精神症狀、疾病診斷分類與藥物治療的相關性。

(四)終身學習(NBHB3)

1. 自我覺察、評值工作效能。
2. 善用資源持續充實、提升自我照護技能。
3. 具備接受新知、願意改變、終身學習的學習態度。

(五)克盡職責性(NBHC1)

1. 表現專業精神，忠於職守。
2. 認同護理專業角色的重要性。

(六)溝通與合作(NBHC2)

1. 執行會談技巧於臨床實務、護病關係中。
2. 具備與同儕溝通及交班能力。
3. 具備與醫療團體成員分工合作及尋求支援之表達能力。

(七)倫理素養 (NBHC3)

1. 表現倫理素養於護理活動中。
2. 遵守相關法律於臨床業務中。
3. 執行護理措施時能考量個別、文化差異等照護理念。

(八)專業創新能力(NBHA1)

1. 應用創新的概念於臨床業務中，提昇照護品質。
2. 執行具個別性照護之服務。

(九)批判性思考能力(NBHB4)

1. 具備系統性、完整性資料收集能力。
2. 具備分析資料、推理辯證護理問題的能力。
3. 評估護理成效、滿足個案需要或改善問題、並適時修改護理計畫的能力。

十二、實習進度及教學活動：詳見附件1~4

十三、實習作業說明：詳見附件5~9

十四、實習評量

(一)作業30% 包括：週心得10%+總心得10% +九大核心能力評值10%+醫護英文10%+行為過程(溝通)實錄20%、+團體活動10%+案例分析30%。

(二)實作70% 包括：另依下列附表之實習評值表詳見附件10。

實習前準備及注意事項

一、實習前準備

- (一) 依所實習單位之特性及該單位實習目標（見相關附件）作相關學理、治療理論(例:溝通技巧、治療性人際關係、心理治療、行為治療、復健治療…等)、護理技術、疾病特性及症狀、藥物及常見治療等之複習及準備。
- (二) 複習**護理過程**之應用。
- (三) 測驗：精神科常見之診斷及常用精神科藥物（見附件，於第一週的 W2及 W5考）。

二、服裝儀容要求

- (一) 白色實習服須乾淨整潔平整，裙長不得短於膝蓋，胸前配帶名牌。
- (二) 髮長及肩者須束成馬尾或盤於腦後，不可染髮。頭髮不可凌亂散於前額，須以髮夾固定整齊。
- (三) 穿膚色彈性襪(絲襪)、實習鞋須潔白。指甲須修剪整齊不可塗有色指甲油，勿穿戴垂式或顯眼之耳飾及手鍊、戒指。
- (四) 其餘服儀之要求參照實習手冊之規定。

三、上班時間

- (一) 第一天報到：早上 07:45AM，集合地點：進入醫院正門口內之川堂空間。
- (二) 實習上班時間：08：00AM 至16：00PM（07:45Am 到病房，時間得依實習活動而有調整）。
- (三) 請每日上班請提前15分鐘換好時實習服到護理站，勿遲到早退，並依實習相關規定補完實習時數及得扣實習分數。
- (四) 實習請假或因故遲到時，事先以電話通知實習老師完成請假或說明，實習老師准假後始完成請假程序，未依規定辦理者視為曠班。
- (五) 其餘相關事項依實習手冊之規定。

四、其它注意事項

(一) 實習階段在醫療院所注意個人的態度及禮貌。說話音量宜放低，勿大聲喧嘩或嬉鬧。

(二) 午餐時間為30分鐘，離開病房須與同學交班，報告老師或小組長。

(三) 值日生（1位/1天）職責

1. 負責同學使用空間之整潔。

2. 訂購便當。

3. 負責 Check 病人 Vital Sign 時同學之工作分配，及帶早操。

(四) 組長職責

1. 值日生之分配、收集作業。

2. 同學實習活動之安排。

3. 開會時召集同學。

4. 傳達訊息、負責鑰匙之保管。

5. 製作同學聯絡網。

康寧大學 精神科護理學實習 學生實習活動項目

等級	學生實習活動項目	附 註
獨立完成	生命徵象測量、身高體重 協助維持個案清潔衛生(如:更衣、洗澡洗頭、鋪床..) 協助個案維持單位環境清潔 護理評估、會談 娛樂活動	學生於執行前應徵求 指導老師同意
指導下完成	交接班 護理紀錄 精神狀態評估 執行護理技術:給藥(包括口服給藥、栓劑、皮下、肌肉注射、靜脈注射、外用藥)、 安全檢查、約束與保護隔離(視病房狀況安排學生參與)、檢體收集、 特殊技術,如:抽血、灌食、灌腸、 導尿等。 評估給藥後病人的反應(藥物作用、副作用的產生) 預防自殺病人的評估 預防暴力病人的評估 團體治療活動(由指導老師決定) 衛生教育(包括:個人、家屬、團體) 家屬會談 團體戶外活動 出院護理	各項技術需在指導老師 或單位資深護理人員 評估與監督下完成
見習	轉入、入院護理 病情討論會(Team meeting)(視病房狀況安排學生) 家屬座談會(視病房狀況安排學生) 團體治療活動(視病房狀況安排學生) 電療治療(ECT)(視病房狀況安排學生) 門診、OT、Day Care Check & Renew order	

康寧大學 精神科實習見習指引

一、門診見習

- (一) 了解門診就業程序及追蹤管理病人的方法。
- (二) 觀察初診個案評估方式、會談技巧及治療方式。
- (三) 認識門診病人特性、治療目標及社區適應狀況。
- (四) 了解門診護理人員的角色與功能。

二、日間病房見習重點

- (一) 觀察個案診斷、症狀及溝通方式。
- (二) 認識活動設計之特質及目標。
- (三) 了解病患的生活功能，疾病適應及社會適應之復健及學習。

三、職能治療見習重點

- (一) 認識職能治療之功能。
- (二) 認識職能治療活動之設計。
- (三) 了解職能治療之評估重點及評值。

四、團體治療見習

- (一) 病人在團體中表現及意義。
- (二) 依 Yalom 團體治療理論因素說明觀察團體所具有的功能。
- (三) 觀察團體治療者之角色功能。
- (四) 學習如何運用團體治療原則來設計及執行團體活動。

五、ECT 治療觀察指引

- (一) 了解 ECT 治療原則。
- (二) 了解並提供 ECT 執行前, 執行中及執行後之護理。
- (三) 協助處理病人對 ECT 治療的感覺及反應。

六、小組討論重點

- (一) 依據護理過程討論個案照顧及護理心得。
- (二) 討論精神科之學理及相關理論與臨床實務之配合與應用。
- (三) 實習目標之自我評值。
- (四) 教學活動：讀書報告、個案報告、臨床實務討論。

康寧大學 精神科護理學實習進度表

週數	進度內容	實習作業	備註
第一週	<ol style="list-style-type: none"> 1. 熟悉醫院環境及單位環境(工作人員及硬體設施)。 2. 熟悉實習單位各項工作常規。 3. 熟悉實習單位各項活動時間表。 4. 認識病房常見的疾病診斷。 5. 認識病房常用的藥物。 6. 瞭解病房的表單記錄與書寫護理記錄方式。 7. 查閱個案疾病之相關學理及護理重點。 8. 選定在實習過程所要護理的個案。 9. 收集個案基本資料。 10. 接觸個案及家屬、建立治療性人際關係。 11. 各項治療活動見習。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 週心得報告 (隔週交) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 測驗項目 <ol style="list-style-type: none"> (1) 常見精神疾病診斷及症狀 (包括英文名稱)。 (2) 常見精神科藥物作用與注意事項。 2. 實習討論事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 分享對精神科病房及接觸個案之感受和經驗 (2) 如何與住院病患溝通及建立治療性關係。 (3) 觀察與紀錄。
第二週	<ol style="list-style-type: none"> 1. 熟悉護理人員之角色及功能。 2. 觀察並參與治療性活動 (行為治療、團體治療、家庭治療、各項討論會)。 3. 運用溝通技巧及護理活動與個案建立治療性關係。 4. 指導下參與交班。 5. 書寫個案護理記錄。 6. 在指導下應用護理過程，收集個案資料並練習擬定護理計劃。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 週心得報告。(隔週交) 2. 個護護理評估 3. 行為過程(溝通)實錄 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 測驗項目 <ol style="list-style-type: none"> (1) 精神科常見肌體治療之護理。 (2) 溝通技巧。 (3) 複考診斷及藥物。 2. 實習討論事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 討論如何與個案或家屬進行有效的治療性溝通。 (2) 分享參與各項治療活動之經驗。 (3) 討論個案的護理問題及護理計畫。 (4) 行為治療及團體治療之理論與概念。

精神科護理學實習進度表（續）

第三週	<ol style="list-style-type: none"> 1. 書寫護理記錄並完成交班活動。 2. 應用治療性人際關係於臨床照顧上，並評估其效果。 3. 開始給予口服藥物並執行個案之個別護理。 4. 正確執行個案所有護理活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個案簡介（包括個案及家庭基本資料，診斷及主要症狀，發病與治療經過，目前精神狀態及個案分析）。（第三週交） 2. 完成個案報告（運用五大層面評估、確立護理問題及護理計畫） 3. 週心得報告。（隔週交） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 測驗項目 <ol style="list-style-type: none"> (1) 約束及保護室使用原則及目的。 (2) 意外事件之處理(自殺及暴力事件)護理 2. 實習討論事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 特殊事件的處理原則（例如：攻擊、自 (2) 案例分析及討論。
第四週	<ol style="list-style-type: none"> 1. 見習其他相關醫療單位（Day care、OPD、OT） 2. 個案作治療性關係的評值與結束。 3. 整理個案的護理問題並與主護護理人員交班。 4. 省察自我在護理過程中的感受與想法。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 交實習總心得 2. 交精神科實習目標檢討(全組交一份) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 實習討論事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 與單位護理長參與實習總檢討會。 (2) 分享與個案在整個護理過程中的互動及自我感受。 (3) 分享見習的心得。 (4) 分享實習過程中自我的省察。

康寧大學 精神科實習病房常見診斷

學生姓名：

實習單位科別：

指導老師：_@

診斷縮寫 診斷名稱英文 (英文) 中文

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

請將錯誤訂正為正確

實習單位：

學生姓名：

日期：李

內容包括：簡述本週教學活動、學習心得感想

教師評語：

康寧大學 行為過程溝通實錄 (Process Recording)

學號: _____ 姓名: _____

一、目的

- (一) 描述護生與個案互動的行為過程。
- (二) 運用所學之專業溝通技巧於個案會談中。
- (三) 觀察個案在會談中的語言與非語言行為。
- (四) 自我覺察在會談中護生的想法與感覺。
- (五) 運用所學之學理，分析與個案互動行為之間的深層意義。

二、格式

(一) 基本資料

姓名： _____ 診斷： _____
年齡： _____ 職業： _____
性別： _____ 教育程度： _____
時間： _____

(二) 情境：

(三) 目的：預定與個案會談的目的

(四) 內容：以20分鐘與個案會談內容為主 (至少5頁 A4)

SN: 護生； P' t: 病人； Family: 家屬

說話者	情境及會談經過	分析
SN1 Pt1		分析會談中所使用到的會談技巧
SN2 Pt2		1. 會談說話內容 2. 弦外之音(背景) 3. 誰對誰說話
SN3 Pt3 以此類推...		

(五)述說你經由會談判斷病人的需求或護理問題

(六) 評值

1. 會談回顧檢視：請護生使用下表檢視會談的助益與使用助人技巧

助益等級	有礙的			無影響			有助益的		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9

語次	助益程度									關鍵字
(1)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(2)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(3)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(4)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(5)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
(6)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

2. 在此會談中發生了什麼最有助益的事?它是如何有幫助的?

3. 在此會談中發生了什麼最無助益的事?它是如何無幫助的?

4. 請護生分析完會談實錄後填入（或請擔任觀察員的同學一同填寫）

護生有無使用下列技巧？如果有使用它被使用的恰當處？

	<u>技巧使用？</u>		<u>不恰當</u>			<u>恰當</u>		<u>例子說明</u>
	有	無	1	2	3	4	5	
專注	有	無	1	2	3	4	5	
傾聽	有	無	1	2	3	4	5	
重述	有	無	1	2	3	4	5	
開放式問句	有	無	1	2	3	4	5	
情感反映	有	無	1	2	3	4	5	
贊同/保證	有	無	1	2	3	4	5	
封閉式問句	有	無	1	2	3	4	5	
沈默	有	無	1	2	3	4	5	
挑戰	有	無	1	2	3	4	5	
解釋	有	無	1	2	3	4	5	
自我表露	有	無	1	2	3	4	5	
立即性	有	無	1	2	3	4	5	
訊息提供	有	無	1	2	3	4	5	
直接引導	有	無	1	2	3	4	5	

5. 寫出護生至少2項優點

6. 寫出此作業的感想或有哪些需要加強的地方

康寧大學精神科護理學案例分析書寫格式

主題：

一、前言

二、案例簡介

(具整體性且能具體呈現個案問題，呈現個案問題相關的內容，例如：家族史、過去病史、住院及治療經過，請摘要重點列出)

(一)基本資料

- | | |
|----------|-----------|
| 1. 姓名： | 2. 年齡： |
| 3. 性別： | 4. 教育程度： |
| 5. 職業： | 6. 婚姻狀態： |
| 7. 醫學診斷： | 8. 宗教： |
| 9. 入院日期： | 10. 慣用語言： |

(二)個人史 (出生至發病前健康情形、個性嗜好、求學、就業情形、交朋友及婚姻史)

(三)家庭史

1. 家族圖 genogram (成員年齡、性別、出生、死亡日期、性別、職業、教育程度等)
 2. 家庭評估
- ⊙家庭歷史及重大事件、家庭成員間的關係、家庭成員互動模式與現在問題的關係

(四)過去病史 (過去疾病診斷、住院次數、經驗...)

(五)住院及治療經過 (簡單敘述病人此次所患重要疾病之病理,生理變化以及分析病人的症狀、徵候、檢查結果治療項目等實際臨床情況)

1. 藥物治療之反應及效果 (使用的目的、日期、方法)

藥名：	商品名： (含劑量)	使用時間及方法 (註明起始時間)	P.O. 1 tab tid
作用： 副作用：			
病人使用此藥物的目的：例：改善何種症狀			
參考資料來源：			

2. 其他如：團體治療 (含 OT、PT 等) 之反應及效果 (時間、活動內容、目的、病人參與情形)。其他：如心理檢查、檢驗數據(異常值須加以分析可能導致因素)…。等

團體治療 名稱	
日期/時間	活動內容、病人參與程度簡述

3. 檢驗數據（包括尿液、糞便、血液生化、心電圖、腦電波、X-ray…等）

檢驗項目：				
日期	項目	檢驗值	正常值	分析
生化檢查				
日期	項目	檢驗值	正常值	分析
血液檢查				
日期	項目	檢驗值	正常值	分析

三、**護理過程**：評估依身體、情緒、智能、社會、靈性五層面整體性評估個案
(請參閱講義及教科書)

(一) **護理評估**

1. 身體層面

- (1) 一般外觀
- (2) 營養狀況
- (3) 排泄狀況
- (4) 睡眠型態
- (5) 活動情形
- (6) 自我照顧
- (7) 身體健康狀態(檢驗室檢查)

2. 情緒層面

- (1) 情緒(affect)
- (2) 心情狀態 (mood)
- (3) 調適方法

3. 智能層面

- (1) 知覺
- (2) 思考
 - 1 思考過程：
 - 2 思考內容：
- (3) 認知功能(JOMAC)
 - 1 判斷力(J)：
 - 2 定向感(O)：
 - 人—
 - 地—
 - 時—
 - 3 記憶力(M)：
 - 立即記憶—
 - 短期記憶—
 - 長期記憶—
 - 4 注意力或抽象力(A)：

注意力—

抽象力—

5計算能力及基本常識(C)：

計算能力—

基本常識—

(4)病識感：

4. 社會層面

(1)自我概念

(2)人際關係

(3)角色功能

(4)支持系統

(5)休閒活動

5. 靈性層面

(1)人生觀

(2)信仰觀

(3)自我超越

(4)自我改變

(二)確立相關之個案問題（需能反映個案個別性及重要性問題）、依據個案問題的需要擬定並實際執行護理措施，護理措施必須具個別性，有學理依據且能呈現連續性的護理過程，最後評值護理的效果，即病人對於所給予護理的反應。

日期	主客觀資料	問題確立 (護理診斷/ 導因)	護理目標	護理措施 (學理依據)	評 值
	主觀與客觀資料（鑑定性特徵）	1. 自我照顧能力缺失/ 沐浴及衛生 2. 社交互動障礙	短程/ 中程/ 長程/ (目標需須以病人為中心, 具體可達 並具可測量或評值之標準)	依病人之個別性, 提供 實際可行之具體措施。	(評值日期) 護理目標之達成 與否及再評值(案主的健康問題是否以解決或減緩)

四、結論與討論

結論：總結此個案的護理過程

討論：此報告的優點、缺點及限制，並針對缺點及限制進行討論

五、心得

請依據自己在照護個案的過程做一整體性評值。

六、參考資料

敘寫格式請參考第七版 APA 格式敘寫。

康寧大學精神科護理學實習感言

實習單位：

學生姓名：

日期：

各位同學：

恭喜你！順利實習結束！請你留下你的心情故事，讓我們分享。

這些指引希望能促發你文思泉湧敘寫流暢。

- 一、在這次實習中，發生了什麼…讓你印象或感受是最深刻？
- 二、在這次實習中，有什麼學習內容是你感到最困難的部份？
- 三、你覺得精神科護理的實習，與其他科別實習最大的不同在哪？
- 四、在這次實習中，你對精神科實習及單位的建議……

教師評語：

康寧大學精神科護理學實習目標九大核心評值報告

實習醫院：_____ 單位：_____ 單位護理長：_____ 指導老師：_____

實習學生姓名：_____

請同學依該科目之實習目標做一整體的評值及回顧。對各項實習總目標之達成、護理工作之參與、教學活動之安排、見習活動之安排等做一檢討及回顧, 提供老師在實習目標及實習活動內容之調整及安排。

一、檢討實習目標

二、見習及參觀單位之安排及目標之達成

三、教學活動之提供是否符合臨床實習之需求

四、其它建議

實習目標	自我評值
<p>(一)關愛</p> <p>1. 表現同理、關懷於護病關係及護理活動中。</p> <p>2. 表現尊重、平等對待精障患者的照護態度及樂於助人的精神。</p> <p>3. 重視病患隱私、安全等人權照護。</p>	
<p>(二)一般臨床護理技能</p> <p>1. 整合精神科護理、醫學相關知識與技能於臨床實務。</p> <p>2. 擬定及執行精障病患護理計畫，滿足個案需要或改善問題之能力。</p> <p>3. 正確執行各項護理技術、評估護理成效、完成各項紀錄，並適時修改護理計畫之能力。</p> <p>4. 執行會談技巧於臨床實務、護病關係中建立治療性人際關係。</p> <p>5. 評估團體照護需求，執行團體護理活動。</p>	
<p>(三)基礎生物醫學科學</p> <p>1. 應用基礎醫學知識於臨床照護病患之檢驗值判讀。</p> <p>2. 區辨精神症狀、疾病診斷分類與藥物治療的相關性。</p>	
<p>(四)終身學習</p> <p>1. 自我覺察、評值工作效能。</p> <p>2. 善用資源持續充實、提升自我照護技能。</p> <p>3. 具備接受新知、願意改變、終身學習的學習態度。</p>	
<p>(五)克盡職責性</p> <p>1. 表現專業精神忠於職守：扮演護生角色與承擔責任。</p> <p>2. 認同護理專業角色的重要性：服儀整潔、態度有禮、準時上下班。</p>	

<p>(六)溝通與合作</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 執行會談技巧於臨床實務、護病關係中 2. 具備與同儕溝通及交班能力。 3. 具備與醫療團體成員分工合作及尋求支援之表達能力。 	
<p>(七)倫理素養</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 表現倫理素養與遵守相關法規於護理活動中。 2. 執行護理措施時能考量個別、文化差異等照護理念。 	
<p>(八)創新服務</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 具備創新的理念於既有臨床業務。 2. 應用創新的概念於臨床業務中，提昇照護品質。 3. 執行具個別性照護之創新服務。 	
<p>(九)批判性思考能力</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 具備能系統性、完整性收集資料之能力。 2. 表現分析資料、推理辯證護理問題的能力。 	

康寧學校財團法人康寧大學 精神科護理學實習評值表

學號： _____ 學生姓名： _____ 實習單位： _____ 實習日期： _____

評分項目		分數比例	各項得分		
			自評 10%	老師 70%	單位 20%
一、關愛 (5%)	1. 表現同理、關懷於護病關係及護理活動中 2. 表現尊重、平等對待精障患者的照護態度及樂於助人的精神 3. 重視病患隱私、安全等人權照護	2 2 1			
二、一般 臨床護理 技能(45%)	1. 整合精神科護理、醫學相關知識與技能於臨床實務 2. 擬定及執行精障病患護理計畫，滿足個案需要或改善問題之能力 3. 正確執行各項護理技術、評估護理成效、完成各項紀錄，並適時修改護理計畫之能力 4. 執行會談技巧於臨床實務、護病關係中建立治療性人際關係 5. 評估團體照護需求，執行團體護理活動	9 9 9 9 9			
三、基礎 生物醫學 科學(10%)	1. 應用基礎醫學知識於臨床照護病患之檢驗值判讀 2. 區辨精神症狀、疾病診斷分類與藥物相關性	5 5			
四、終身 學習(5%)	1. 自我覺察、評值工作效能 2. 善用資源持續充實、提升自我照護技能 3. 具備接受新知、願意改變、終身學習的學習態度	2 2 1			
五、克盡 職責(5%)	1. 表現專業精神忠於職守：扮演護生角色與承擔責任 2. 認同護理專業角色的重要性：服儀整潔、態度有禮、準時上下班	3 2			
六、溝通 與合作 (10%)	1. 具備會談技巧於臨床實務、護病關係中 2. 具備與同儕溝通及交班能力 3. 具備與醫療團體成員交班溝通、分工合作及尋求支援之表達能力。	5 2 3			
七、倫理 素養 (5%)	1. 表現倫理素養與遵守相關法律於護理活動中 2. 執行護理措施時能考量個別、文化差異等照護理念	3 2			
八、創新 服務 (5 %)	1. 具備創新的理念於既有臨床業務 2. 應用創新的概念於臨床業務中，提昇照護品質 3. 執行具個別性照護之創新服務	3 1 1			
九、批判 思考 能力 (10%)	1. 具備能系統性、完整性收集資料之能力 2. 表現分析資料、推理辯證護理問題的能力	5 5			
評分合計		100			

學生接受老師說明並瞭解實習評值內容，確認簽名： _____

康寧學校財團法人康寧大學 精神科護理學實習評值表

學號： _____ 學生姓名： _____ 實習單位： _____ 實習日期：@ _____

評語：請學生自我描述學習強點與弱點

評語：請指導老師描述該生學習強點與弱點

出缺勤記錄	遲到	次	事病喪假	小時	補班紀錄	
實習成績 評核項目	實習作業	30%	測驗、案例分析 週記、溝通實錄		實習 總成績	
	臨床成績	70%	單位20%			
			教師70%			
			學生10%			

學生接受口頭期末評值及通知實習總分，確認簽名： _____

臨床指導教師	護理長	單位督導(長)	護理科教研組	護理科主任

康寧大學精神科護理學實習作業評量標準－案例分析

學制：_____年級：_____學號：_____學生姓名：_____

評分項目	配分	得分	評語
1. 個案基本資料與護理評估完整 (1) 資料的有效性、完整性、重要性 (2) 整體性護理評估及家庭評估之資料能組織性、系統性呈現	30		
2. 護理問題確立及書寫正確 (1) 依所收集之資料，確立各個層面的護理問題 (2) 列出各層面之現存及潛在（高危險性）護理問題 (3) 依輕重緩急、優先順序合理地排列護理問題 (4) 具主、客觀資料及相關導因	15		
3. 護理目標 --具體可評量	10		
4. 護理計畫及措施 (1) 計畫與措施具個別性、時效性、具體可行 (2) 與護理問題、導因、目標據相關及一致性 (3) 學理、理論之運用及文獻支持	20		
5. 護理評值 (1) 能針對目標來評值 (2) 分析護理成效之因素並適時修改計畫 (3) 整體護理計畫執行之具體成效	5		
6. 結論與心得 (1) 對整個護理過程能自省及提出見解 (2) 個人觀點正確(3)能提出具體的限制與困難 (4) 報告成果對日後護理實務工作有具體建議	5		
7. 參考文獻 APA 參考文獻格式書寫正確	5		
8. 文字敘述 (1) 全文結構清楚、文法適當、具專業性， (2) 全文內容在12-15頁間(3)簡潔、清晰、通暢 (4) 校稿、無錯別字	10		
總分	100		

學生接受指導後簽名：_____指導老師：_____

康寧學校財團法人康寧大學精神科護理學實習學習經驗紀錄

學校： _____ 學制： _____ 年級： _____ 實習期
 間： _____
 姓名： _____ 實習單位： _____

學習經驗/技術 名稱	1見習/2協助/ 3獨立完成		1見習/2協助/ 3獨立完成		1見習/2協助/ 3獨立完成		1見習/2協助/ 3獨立完成		1見習/2協助/ 3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
範例:治療性會談	1/2	1 000	1/5	2 000	1/10	3 000	1/15	3 000	1/17	3 000
治療性會談										
協助娛樂性活動										
協助職業性活動										
團體衛生教育活動										
臥有病人床										
生命徵象測量										
協助用餐										
鼻胃管灌食及護理										
口服給藥										
肌肉/皮下注射法										
口腔護理										
床上沐浴										
床上洗髮										
背部護理										
協助病人更衣										
協助身體清潔										
會陰沖洗										
小量灌腸（含甘油 球灌腸）										
女病人導尿										
冷熱應用（熱水 袋、冰枕）										
大或小量灌腸										
被動性全關節運動										
檢體收集										
上下輪椅										
其他										