

康寧學校財團法人康寧大學 護生個案選擇評估表

實習醫院：

實習單位：

實習科目：基護 內外() 產 兒 精神 社區 綜合護理

實習期間：

日期	護生姓名	選案床號	選案姓名	符合實習目標	具感染性	整體評估適合護生
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
				<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

備註：感染種類 - 1. 泌尿道 2. 呼吸道 3. 腸胃道 4. 皮膚 5. 體液 6. 其他。
 (表格若不敷使用，請自行加頁) 請貼於護理站或工作人員可知道區域

實習指導教師：

實習單位主管：

康寧學校財團法人康寧大學 護生教學活動記錄表

實習醫院：

實習單位：

實習科目：基護 內外() 產 兒 精神 社區 綜合護理

實習日期：

教學活動主題簡述：	講者：
<input type="checkbox"/> 晨間會議 <input type="checkbox"/> 每日實習前會議 <input type="checkbox"/> 每日實習後會議 <input type="checkbox"/> 其他：_____	

護生								
簽名								

實習老師：

康寧學校財團法人康寧大學 護生實習進度 期中評值表

實習醫院：

實習單位：

實習科目：基護 內外() 產 兒 精神 社區 綜合護理

實習期間：

討論日期：

前二週目標	學生姓名	實習進度與成果	輔導與補救教學	備註

實習指導老師：

單位主管：



康寧學校財團法人康寧大學實習檢討會

醫院：_____ 醫院 單位：_____ 病房 單位主管：_____ 護理長

時間： 年 月 日	時間：	地點：
主席：	記錄：	列席：
老師： 老師		
出席： 護理長		
<p>護生背景：康寧專校護理科(請填入實習年級)年級，(請填入實習科別)實習，每週一至週四或五，為期四週，共計16-19天。</p>		

護理長：_____ 督導 長：_____ 主任：_____

教 師：_____ 實習組長：_____ 主任：_____

康寧學校財團法人康寧大學

特殊事件報告單

日期：

地點：

記錄者：

事件：

說明：

護理長：_____ 教師：_____ 實習組長：_____ 主任：_____

