

# 康寧學校財團法人康寧大學護理科亞東醫院婦產科

## 產科護理實習說明

親愛的同學：

歡迎到亞東醫院婦產實習，請注意下列事項：

一、實習指導老師

姓名：黃素蜜老師聯絡電話：0922753996

二、實習安排

產房一週、嬰兒房兩天、門診兩天、產後病房二週共四週，每週五日（週一至週五）。

三、實習單位簡介：

單位特性：以產科為主，總床數 24 床，平均佔床率 80%，平均住院天數 3.1 天，平均生產數 120 人/月，純母乳比率 43.15%，24 小時親子同室比率 15%  
護理模式：全責護理

單位主管：楊詩蘋 護理長

單位電話：02-89667000 轉 4441、4442

地址：新北市板橋區南雅南路二段 21 號

四、



### 實習人員資料卡

請於實習前一個月完成  
[http://depart.femh.org.tw/hr/form\\_intern.aspx](http://depart.femh.org.tw/hr/form_intern.aspx)



### 護理實習生教學訓練手冊

讓實習過程更順暢  
<https://drive.google.com/drive/folders/1M7mV1PZ7kb8p-jB-OyZGK0OLJ4uuzOkM?usp=sharing>



### 護生實習意見調查表

實習意見隨時反應  
<https://forms.gle/EciAM4OHZWKnrkq2>

## 護生組常用網址-2

•實習意見調查表

•<https://forms.gle/HFh7QAMLuzJZK4gc7>



#### 五、報到當天:

1. 實習第一天請著便服，於 07:15 在醫院一樓藥局前安靜集合（請維持制序注意形象，不可於等待時談笑、飲食或更衣）。
2. 餐票：午餐 65 元，記得帶錢，並自備筷子，請務必吃早餐再上班

#### 六、服裝儀容:

1. 上下班期間請著便服。
2. 產後病房實習依學校規定著實習制服、白圍裙及白色護士鞋，著膚色絲襪或白短襪。
3. 產房、嬰兒室實習期間穿著醫院準備之紅紫色褲裝，戴綠色帽子，著白短襪膚色絲襪或彈性襪。請注意感染控制！
4. 梳包頭、以黑色髮網固定、短髮者長度以勿超過藍寶衣領為原則，勿染髮、瀏海不可長過眉毛或散落，儀容需端莊及整潔。
5. 指甲剪短、勿擦有色指甲油、勿戴手環、手鍊、戒指、勿化濃妝、禁戴瞳孔變色片、不論實習制服或便服，禁止過於暴露之衣著（如過短的裙子、熱褲、小可愛、夾腳拖鞋…等）。
6. 佩帶名牌（右胸前）。
7. 內加之衣物以白色或膚色為限。
8. 注意服裝儀容，一次不合格扣實習總成績一分至合格為止。

#### 七、攜帶用物

紅藍黑原子筆、鉛筆、橡皮擦、有秒針之手錶、小直尺(15cm 內)、加蓋之水杯或水瓶、實習識別證、實習手冊、實習計劃本、實習說明及相關資料（產科實習資料較多，建議以 clear book 整理）、產科課本、技術學習護照、小記事本（可置口袋為原則）。

#### 八、實習作業

1. 以 A4 紙張電腦打字、標楷體、字體大小 12、標明頁數、加封面。
2. 案例分析報告一份（內文須有引用近五年的中文文獻至少三篇，繳交時附上參考文獻之紙本或檔案，有修改再次繳交需附前次報告）。
3. 讀書報告:心智圖+文字檔+相關國考題目12題
4. 九大核心實習總評值一份（按實習目標逐項省思，具體評值，需包含各單位實習心得，內容不可少於 A4 紙張 3/4 篇幅）。
5. 實習週心得、總心得：每周一繳交，（需針對實習目標評值+教學活動+實習感言）
- 8 報告及作業勿遲交，若因故無法準時繳交，請於期限兩天前報告老師，否則每遲交一天扣實習總成績十分（電子檔每日 00:00 及紙本每日 下班前 為期限）。
9. 實習過程若有任何作業抄襲或沿用他人作業者一律**零分計算**；重新實習，並依校規考試舞弊處置。

#### 九、其他注意事項

1. 組長職責:排定值日生、製作負責護生卡、收集作業並報告缺繳人數、組內溝通協調工作。
2. 用餐 12:00-12:30 用餐前皆需向老師報備。
3. 遲到、缺曠班原則

4. 實習期間勿隨意請假，若欲請假或無法準時到達，請在當日親自以電話告知老師（若無法聯絡到老師，請聯絡單位護理長或單位 leader），違者以曠班論。
5. 切勿遲到，遲到早退及請假事宜依實習手冊規定辦理；遲到或請假皆無法補實習。
6. 遲到比照事假扣分，(事假20分/8小時=2.5/小時)未滿一小時以一小時計，每小時扣總成績**2.5分**；**遲到四次予停實習**。
7. 病假須附當日診斷證明書，每天扣總成績五分(一天5分/8hr=0.625/每小時)。
8. 事假需事先提出，並附上證明，每日扣總分20分(按學校規定1:2)。
9. 曠班，每小時扣總成績三分，並依實習規則懲處。
10. 維護病人隱私。
11. 產科實習過程中，分配後的個案需經由護生自我介紹、取得個案同意後始可參與照護工作。
12. 請維護病人的安全，隨時將床欄拉起；並維護病患的隱私，治療前請將床簾圍起。
13. 嚴禁暴露病人隱私，如洩露病人資料(姓名、照片、診斷…等)、公開場合談論病人病情或私事、治療前未先告知、治療時忘圍床簾、或未說明即碰觸個案身體…等。
14. **確實做到病人辨識**
15. 給藥時嚴格遵守三讀五對，給藥前需讓個案知道藥物作用(手指勿碰藥杯邊緣)；病人不在不可給藥，給藥時需親視 並協助病人服藥，確定服完藥後才可離開病人單位(藥杯需帶離開病人單位)。

#### 16. 護理活動

- ▶ 主動複習產科學理與常見護理技術，產科特別著重於評估技巧、護理指導(衛教)  
常見護理技術需熟練不出錯。  
因住院日數短，護病關係之建立、資料收集及問題發現、給予措施及評值結果請把握時間。
- ▶ 執行任何治療或衛教前均需與老師核對，確認無誤後才可執行；針劑類給藥及侵入性治療均需有老師或學姊督導，不可擅自單獨執行。護生在通過考核前，給藥、各項護理技術、產後評估與衛教皆需有老師在場。
- ▶ 不接口頭醫囑，執行所有治療均需有醫囑，且需與老師核對過醫囑後才可執行。
- ▶ 所有事情需在時間內完成，不拖班，謹慎小心不出錯。

#### 17. 紀錄

- ▶ 各項記錄若無把握請先以鉛筆書寫，需與老師討論經確認後才算完成紀錄。
  - ▶ 護理記錄採 Focus (DART) 紀錄形式。
  - ▶ 大部分表單均已電子化，草稿輸入後先按暫存，需由老師及學姊做最後確認。
  - ▶ 產房測量生命徵象需確認產婦的區域(DR或ER)刷學姊的卡刷病人手圍，deta正常才能上傳，異常需重量，並報告學姐或老師。
  - ▶ 禁止將病歷、護理記錄及病患資料帶出護理站，嚴禁私自 copy、拍照。
  - ▶ 少部分紙本記錄書寫時請務必小心，不可塗改，若有寫錯無法重寫即與老師討論補救辦法，並視情況扣實習總成績。
  - ▶ 執行任何處置(包括衛教)須先向老師或主護學姐報備，並嚴格遵守「洗手、戴口罩、核對醫囑、確認病人身份」等步驟。
18. 請維護自身及他人健康，院內全程戴口罩，注意洗手五時機確實洗手(洗手五時機：接觸病人前、執行無菌或清潔技術前、暴觸體液血液風險後、接觸病人後、接觸病人環境後)，若上班時間感到身體極度不適可先報告老師，老師會協助同學就醫。
  19. 疫情期間每日(含非上班日)均須自行量體溫做自主健康管理，並在line於東醫院自主健康管理系統完稱登錄。
  20. 下班需記得打卡以維護自身權益及校譽。
  21. 院內請保持安靜，嚴禁群聚聊天或嘻鬧，勿攜帶貴重物品、**不可會客、探班**，若經單位學姊或老師發現而勸導不聽者予停實習。
  22. 注意禮節、態度莊重、見到醫院工作人員要主動問好，下班前要向病房師長道謝後再離開。謙和、保持謹慎，多與病人接觸，主動學習(積極度)。
  - 20 更衣室鑰匙、門禁卡請自行保管，若遺失需負賠償責任，於實習結束時繳回。進出更衣室請集體行動，保持安靜並注意安全，置物櫃密碼請記牢。
  - 21 與他校實習學生請和平相處、相互尊重。任何疑慮請向老師報告，由老師協調。

將自己準備好，是對自己與專業的尊重，讓我們一起努力，有一天毛毛蟲會變成美麗的蝴蝶，加油！

老師基本資料

■ 姓名：黃素蜜 緊急聯絡電話：0922753996 Email address：[sume8258@gmail.com](mailto:sume8258@gmail.com)

實習進度

時間 內容		W1	W2	W3	W4	W5
第一週	進度	認識環境 及用物	產房見習	產房實習	產房實習	產房實習
	作業	繳交共通課程成績單、全人影片欣賞心得報告	•產科相關學理複習(1-14 題)	•產科相關學理複習(15-28 題)		
	小考	•用物擺放位置 •實習前測 •Quizizz測驗	•常用醫護英文 •單位環境熟悉評量	•常見診斷	•產科常見藥物考試 •手擠乳技術考	•母嬰親善相關知能複習(考試)
	meeting	•實習計劃、環境介紹(院區簡介 圖書館簡介、用物擺放位置)實習目標與進度、作業書寫及病房注意事項介紹 •工作分配	•病房常規、常用表單 •複習常用技術 •洗手技術評 4D病房簡介、母乳哺育十大政策值 •產科相關學理複習 •習(1-14 題)討論	•產科相關學理複習(15-28 題)討論 •共通性課程簡介	•焦點護理記錄法 •問題討論與澄清 •不孕症簡介	•母嬰親善作業及成功哺餵母 •問題討論與澄清

時間		W1	W2	W3	W4	W5
第二週	進度	產房實習	產房實習	BR實習	BR實習	文獻查證日
	作業	週心得				文獻查證日
	小考					文獻查證日
	meeting	實習中評值會	<ul style="list-style-type: none"> <li>讀書報告</li> <li>問題討論與澄清</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>讀書報告</li> <li>問題討論與澄清</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>案例分析口頭報告</li> <li>問題討論與澄清</li> </ul>	文獻查證日
時間		W1	W2	W3	W4	W5
第三週	進度	產後病房實習	產後病房實習	產後病房實習	產後病房實習	產後病房實習
	作業	週心得				繳交案例分析紙本報告
	meeting	<ul style="list-style-type: none"> <li>讀書報告</li> <li>問題討論與澄清</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>讀書報告</li> <li>問題討論與澄清</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>讀書報告</li> <li>問題討論與澄清</li> </ul>	問題討論與澄清	問題討論與澄清
時間		W1	W2	W3	W4	W5
第四週	進度	產後病房實習	產後病房實習	產後病房實習	產後病房實習	
	作業	<ul style="list-style-type: none"> <li>總心得(實習目標評值+教學活動+實習感言)</li> <li>讀書報告(正式版電子檔)</li> </ul>	團衛彩排	<ul style="list-style-type: none"> <li>團衛</li> <li>繳交實習評量表(2份)</li> </ul>	個別評值	返校  <input type="text"/>
	小考			實習後測		
	meeting	問題討論與澄清	實習評值會(vsHN)	返校報告預習		

## 婦產科常見診斷及縮寫

常見診斷與名詞解釋：

英文診斷	縮寫	中文
1. Abruptio placenta		胎盤早期剝離
2. Antepartum hemorrhage	APH	產前出血
3. Artificial Abortion	A. A.	人工流產
4. Artificial rupture of membranes	AROM	人工破水
5. Breech presentation		臀產式
6. Close		子宮頸口未開
7. Cephalopelvic disproportion	CPD	胎頭骨盆不對稱
8. Delivery		生產
9. Dilatation		擴張
10. Deceleration		胎心減速
11. Dystosia		難產
12. Engagement		固定
13. Effacement		子宮頸變薄
14. Expected date of confinement	EDC	預產期
15. Episiotomy	EP	會陰切開術
16. Ectopic pregnancy		子宮外孕
17. full		子宮頸口全開(約10公分)
18. Finger Tip	FT	OS 開一指尖寬
19. Full term pregnancy		足月妊娠
20. Fetal distress		胎兒窘迫
21. Fetal heart beat	FHB	胎心音
22. Failure to progressive	FTP	產程進展失效
23. Gestational diabetes mellitus	GDM	妊娠糖尿病
24. Gravida. Para. Abortion	G. P. A	孕次. 產次. 流產
25. High leakage	HL	高位破水
26. Induction of labor		引產術
27. Intrauterine growth retardation	IUGR	子宮內生長遲滯
28. Intrauterine fetal death	IUFD	子宮內胎兒死亡
29. Last menstrual period	LMP	最後一次月經
30. Meconium stain	MS	胎便污染
31. Multiparity		經產婦
32. Near full	NF	OS 快全開

33.Non stress test	NST	無壓力試驗
34..Normal spontaneous delivery	NSD	自然分娩
35.OS		子宮頸口
36..Over term Labor		過期妊娠
37..Placenta previa		前置胎盤
38..postpartum hemorrhage	PPH	產後大出血
39..Pregnancy induced hypertension	PIH	妊娠誘發性高血壓
40..premature rupture of membranes	PROM	早期破水
41..previous cesarean section		曾剖腹產
42..pre-eclampsia		子癇前症
43..Station		胎頭高度
44.Twins		雙胞胎
45.Termination of Pregnancy		終止妊娠
46..Uterine contraction	UC	子宮收縮
47.Vaginal birth after cesarean	VBAC	剖腹生產後經陰道生產
48.Vacuum extraction delivery	VED	真空吸引分娩

#### 常見護理技術

生命徵象測量	拔除存留導尿管	晨間護理
口服給藥	會陰沖洗	拉梅茲呼吸法
靜脈輸液給藥	協助點滴病患更衣	腹部四段觸診
直腸肛門給藥	協助翻身、坐起及下床行走	胎心音監測器使用及判讀
肌肉注射	床上沐浴	Doppler 杜卜勒超音波使用
傷口護理	身體/產後評估	C 型擠奶法
單次導尿、留置導尿	甘油球及 EVAC 灌腸	冰枕使用
溫水坐浴	皮膚準備	新生兒瓶餵、杯餵、滴管餵
更換 IV set 或 bag	產後衛教	新生兒拍嗝及嗆奶溢奶的處理

#### 常見儀器

Doppler	Fetal monitor	IV pump	PCA
---------	---------------	---------	-----

#### 常見藥物

Atannal (Adalat)	Ergonovine	Primperan
Apresoline	Duratocin	2% xylocaine
Bisadyl (Bisacodyl / Dulcolax)	Yutopar(Ritodrine、ampo)	Transamin

Buscopan	Methergin	Acetaminophen(Dyprtin)
Cefazolin	MgO	postan
Cephalexin	MgSO <sub>4</sub>	PGE <sub>2</sub> (Prostarmon-E)
Cytotec	Oxytocin (Oxocin) / Piton-s	Dexamethasone
Keto	Bain	Cefa

### 待產常規

1. T. P. R. BP. q4h(破水者 q2h)
2. FHB q30' (觀察胎心率變化減數、加數、變異性)
3. 密切監測產程進展:(1)宮縮頻率、持續時間、強度(2)子宮頸擴張、變薄、胎頭下降程度(3)陰道分泌物量、色、性質、味道
4. 評估疼痛 P、Q、R、S、T
5. 減輕疼痛促進舒適與產程進展(1). 呼吸鬆弛技巧(2)按摩(3)熱敷(4)改變姿勢(5)冥想(6)網球按摩(7) 產球使用(8)音樂(9)階梯運動(10)慢舞(11)會陰沖洗(12)更換 pad(13)調整蓋被(14)擦汗(15)潤唇喝水進食(16)2-3 小時提醒解尿
6. 減輕焦慮(1)陪伴(2)運用感官接觸(3)提供專業知識(4)接納情緒反應(5)提供自己(6)注意隱私(7)讚美與鼓勵
7. 隨時注意醫囑
8. 飲食衛教
9. 衛教若有便意感或陰道分泌物增加要通知醫護人員

### 產後常規:

1. T. P. R. BP. 依醫囑
2. PP care 三天
3. Foley care 至拔除
4. 換床單 NSD one day C/S two day and prn
5. 換衣服 NSD 回病房立刻換 C/S 術後第一天

### 焦點記錄寫法範例

#### 一、何時該寫焦點記錄？

當病人入院、生產、安胎時及住院過程中出現生理、心理症狀或問題、產程進展改變、或發生意外事件無論變好或變壞時，及病人轉出、轉入、轉科、轉床、會診、出院時也就是當你動手執行護理活動或動口提供衛教及接受諮詢時。

#### 二. 焦點記錄應注意事項：

Data = Subjective + Objective + Assessment 評估 (視、聽、扣、觸、問)  
 Action = Planning + Intervention (實際動手護理活動) Response  
 = Evaluation + Review

#### Teaching

\*焦點記錄可活用，DART 不一定會依序出現，例如可能出現 DTR 或 DT 但有 D 一定要有 A 或 T，不可單獨出現 A 或 T (護理過程的步驟是收集資料緊接著採取措施)，有 A 就有 R (護理措施後一定要評值)，R 可單獨出現或以 RA 或 RT 方式出現。R 不一定出現在當班，但每個焦點問題，大夜班一定要做最後評值。

## Time schedules 待產

07:20 核對藥物(給藥單與 oder 單)查藥物作用了解護理問題

07:30 交班反交班與老師討論個案當天的護理重點

與學姊巡視個案(只看自己的個案，注意隱私、洗手)先站在門口等學姊一起進去→自我介紹測 FHB 評估宮縮間隔時間持續時間 UC 壓力疼痛部位性質疼痛指數 PVcm， EFF%station 外陰分泌物

Y(性質量顏色味道)，N，IVY(藥物名稱劑量滴數注射部位)，N，→寫紀錄(草稿→老師或學姊看→騰上病例)

08:30 測量生命徵象注意個案區域(DR或4D)確認正常才可上傳，異常需重量並報告學姐或老師、測宮縮、胎心音。

09:00 找老師備藥與學姊或老師一起去給口服藥：三讀五對，

09:30 寫紀錄R，依尊重生命與關懷及專業倫理規範收集生、心、社會、靈性、文化、檢驗報告等資料並採取相關護理措施。減輕疼痛 1.呼吸鬆弛技巧 2.手按摩部位 3.熱敷部位 4.改變姿勢 5.冥想 6.網球按摩 部位7.產球使用促進舒適 1.△會陰沖洗 2.△更換 pad3.調整蓋被 4.擦汗 5.潤唇喝水進食 6.提醒解尿，評估膀胱 跟診 Y(誰?做了什麼處理?)焦慮 Y 尊重生命與關懷措施(見關懷指引)→寫紀錄(評估若有便意感或陰道分泌物增加通知學姊)

10:00 FHB 除 TPR 外其他措施與上面相同

10:30 FHB 除 TPR 外其他措施與上面相同

11:00. FHB 外其他措施與上面相同 **破水者測生命徵象**

11:30 FHB 除 TPR 外其他措施與上面相同

11:50 備藥找老或學姊核對

12:00 FHB，與學姊或老師一起去給口服藥：三讀五對 N 午餐(請在半小時內回病房)

12:50 備藥找老或學姊核對

13:00 破水者 TPR. BP. FHB，口服藥 Y:三讀五對 N 外其他措施與上面相同

13:30 FHB 除 TPR 外其他措施與上面相同

14:00 討論會

15:00 填寫自評表，破水者 TPR. BP. FHB

依醫療照顧團隊交接班程序準備交班：ISBAR 每項需至少答出一細項

A. 介紹(introduction)確認交班對象，B. 情況(situation)病人現況或觀察到的病況變化，C. 背景(background)重要病史(含心理、社會的重要記錄)目前用藥(尤其是特殊用藥)及治療情形，D. 評估(assessment)最近一次生命徵象數據，各數檢查檢驗結果，特殊管路及裝置，目前處理進度與仍須追蹤隻檢查/檢驗報告，其它應注意事項(如：憂鬱病患)，E. 建議(recommendation)後續處理措施或方向可解發生危及狀況之預防

例如：待床號姓名主 DrEDC，GPA

時因\_\_\_\_\_由入院待產，入院當時 Pvc，eff%，station，UC 壓力產檢 dataB 肝 \_\_\_\_\_ GBS \_\_\_\_\_

入院後處理例時給藥物量 sona

現產程進展宮縮時間 UCos\_\_\_\_\_cm，EFF%，station 陰道分泌物?已破水者：時破水，量顏色性質味道，胎心音變異性情形，入院後抽血 data(CBC, U/A)回來沒?正常否目前疼痛情形焦慮其他護理問題 後續須注意追蹤事項?

15:30 交班

15:45 給老師蓋自評表，經驗單、討論並反思一日所學

16:00 下班

## 產後

07:15 選個案(了解 NSD?CS?生產日?)看護理紀錄 C/S:iv、foley 是否已拔?沖洗、CD( )、排氣( )

07:30 大交班 小交班、反交班與學姊巡視個案(只看自己的個案，注意隱私)先站在門口等學姊一起進去，依尊重生命與關懷及專業倫理規範收集生、心、社會、靈性、文化、等資料並採取相關護理措施。→自我介紹 IV:1/2, 2/2 (藥物名稱劑量滴數注射部位) 衛教. 靜脈注射注意事項，拔除，

08:10 協助發餐

08:30 測量生命徵象、備藥找老或學姊核對，若產婦尚在注射 oxytocin 則 ergonovine 暫不給

09:00 與學姊或老師一起去給口服藥：Y 三讀五對，看個案服下，由上往下身評：睡眠→乳房→乳汁→腹脹(腸蠕動音?)→宮縮→c/s wd: 宮底高度軟硬(硬·按摩後硬·鬆軟) 衛教. 子宮按摩惡露認識及子宮復舊；疼痛部位 Y: 部位性質疼痛指數? . 傷口護理；會沖(Foley care)→先備物沖洗觀察惡露(性質量顏色味道)，會陰部傷口(R EEDA)，痔瘡情形→更換 pad. 會陰沖洗指導→大便次數 PPU，下床活動? 下肢評估；劃 TPR

09:30 至病房協助哺餵母乳，觀察哺乳情形；乳房護理按摩、擠乳哺餵母乳指導衛教；room in 注意事項 . 產後飲食衛教；預防跌倒注意事項；感控；

10:00 寫紀錄

10:30 其他措施與上面相同

11:00 與老師教班核對醫囑:c/s 換上第二瓶點滴

11:30 協助發餐提醒第一次送餐有環保餐具要留下來

12:00 其他措施與上面相同，午餐(請在半小時內回病房)

12:40 備藥要先給老師或學姊核對，若產婦尚在注射 piton-s 則 ergonovine 佔不給

13:00 與學姊或老師一起去給口服藥三讀五對，看個案服下藥單簽名；c/s check v/s

13:00 討論會

15:00 c/s 換上第三瓶點滴，記 I/O

15:00 依醫療照顧團隊交接班程序準備交班：ISBAR 每項需至少答出一細項

A. 介紹(introduction)確認交班對象，B. 情況(situation)病人現況或觀察到的病況變化，C. 背景(background)重要病史(含心理、社會的重要記錄)目前用藥(尤其是特殊用藥)及治療情形，D. 評估(assessment)最近一次生命徵象數據，各數檢查檢驗結果，特殊管路及裝置，目前處理進度與仍須追蹤  
隻檢查/檢驗報告，其它應注意事項(如：憂鬱病患)，E. 建議(recommendation)後續處理措施或方向可解  
發生危及狀況之預防

15:30 交班

填寫自評表，準備交班：床號姓名主 Dr. 第胎，以 NSD 或 VED 娩出一男或女嬰，宮縮：宮底高度軟硬  
(硬·按摩後硬·鬆軟)疼痛部位 Y:部位性質疼痛指數 N，惡褥情形?會陰部傷口?痔瘡?PPU?下床活  
動?V:1/2, 2/2 (藥物名稱劑量滴數注射部位)，拔除 room in BABY 吸奶情形現 v. s 其他護理問題

15:45 給老師蓋自評表，經驗單、討論並反思一日所學

16:00 下班

## 安胎

07:20 核對藥物(給藥單與 oder 單)查藥物作用了解護理問題

07:30 交班反交班與老師討論個案當天的護理重點

與學姊巡視個案(只看自己的個案，注意隱私、洗手)先站在門口等學姊一起進去，依尊重生命與

關懷及專業倫理規範收集生、心、社會、靈性、文化、檢驗報告等資料並採取相關護理措施。→自我介紹測 FHB 宮縮 Y:(間隔時間持續時間 UC 疼痛部位性質疼痛指數\_\_\_\_)△ PV( cm EFF % station\_\_\_\_)外陰分泌物 Y(性質量顏色味道\_\_\_\_), N\_\_\_\_, IVY(藥物名稱劑量滴數注射部位), N, →寫紀錄(草稿→老師或學姊看→騰上病例\_\_\_\_)

08:30 測量生命徵象、備藥找老或學姊核對

09:00 on FM(FHBUC 宮縮時間\_\_\_\_) 與學姊或老師一起去給口服藥 Y:三讀五對, N 寫紀錄劃 TPR△ 會陰沖洗 △更換 pad 大便次數評估睡眠情形飲食衛教活動認知感受自我感受與概念\_\_\_\_角色關係型態適應壓力耐受型態宗教信仰文化, 價值信念跟診 Y(誰?做了什麼處置?) 焦慮 Y 關懷措施(見關懷指引)→寫紀錄(評估若有便意感或陰道分泌物增加通知學姊)

09:30 其他措施與上面相同

10:00 其他措施與上面相同

10:30 其他措施與上面相同

11:00 其他措施與上面相同

11:30 其他措施與上面相同

11:50 備藥先給老師或學姊核對

12:00 其他措施與上面相同, 與學姊或老師一起去給口服藥 Y:三讀五對 N 午餐(請在半小時內回病房)

12:50 備藥時先給老師或學姊核對

13:00 TPR, BP, FHB, 與學姊或老師一起去給口服藥 Y:三讀五對 N 外其他措施與上面相同

13:30 其他措施與上面相同

14:00 討論會

15:00 填寫自評表, TPR, BP, FHB 準備交班:安 床號姓名主 Dr, EDC, 懷孕週數, GPA 時由(ER 或 OPD)入院安胎, 產檢情形 B 肝, 入院當時情形△PV(cm, eff%, station\_\_\_\_), 陰道分泌物破水或落紅?UC 有(壓力間隔時間\_\_\_\_)無入院後處理例時給藥物劑量 sona, 現安胎情況, 宮縮:有 UC 間隔時間, 無, 陰道分泌物性質落紅或破水, 量性質顏色味道, 入院後抽血 data(CBC, U/A, CRP)回來沒?正常否其他護理問題

15:30 交班

15:45 給老師蓋自評表, 經驗單、討論並反思一日所學

16:00 下班

產後立即衛教:

1. 子宮按摩:
2. 產後小便:
3. 惡露評估:
4. 會陰傷口:會沖與疼痛
5. 下床活動:
6. 飲食:生化湯出院後才能吃一天一帖人參餵奶期間勿食含酒食物一週後才可吃
7. 哺奶與親子同室:
8. 痔瘡評估:

產後衛教:產後六小時需完成:

- (1)產後立即護理指導(早期皮膚接觸的好處)
- (2)第一次下床解小便注意事項
- (3)預防跌倒護理指導
- (4)自然生產後注意事項(子宮按摩與復舊、惡露、會陰沖洗予傷口照護)
- (5)剖腹生產後注意事項(子宮按摩與復舊、惡露、會陰沖洗予傷口照護)
- (6)產後營養須知(哺乳予禁忌)
- (7)親子同室安全及感控須知
- (8)新生兒低血糖症狀及處理
- (9)正確哺餵母乳(姿勢、技巧)
- (10)手擠乳技巧及維持泌乳
- (11)靜脈注射治療注意事項

- (12)剖腹生產導尿管護理指導
- (13)訪客須知
- (14)疼痛處理

#### 自然產後第一天剖腹產後第二天需完成

- (1) 母乳收集與儲存方法
- (2) 避孕方法的介紹
- (3) 產後運動的指導
- (4) 返家及上班後繼續哺乳方法(副食品添加)
- (5) 母乳諮詢電話及支持團體
- (6) 配方奶調製注意事項

#### 出院當天需完成

- (1) 產後出院衛教
- (2) 藥物作用指導與回診時間
- (3) 需立即返診異常情況