

康寧學校財團法人康寧大學護理科亞東醫院 12G 病房

外科護理實習說明

親愛的同學：

歡迎到亞東醫院外科 12G 病房實習，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 Email

address：sume8258@gmail.com

二、實習單位單位簡介：

單位特性：泌尿外科 直腸外科 腫瘤科

護理模式：全責護理

單位主管：鄧佳美副護理長

單位電話：02-89667000 轉 4291-4294

地址：新北市板橋區南雅南路二段 21 號

三、請同學於實習一週前妥個人資料，實習時才能領到門禁卡

• 護生實習人員資料及自學網址

• http://depart.femh.org.tw/hr/form_intern.aspx



應由學校老師提醒學生，實習前一週完成

1. 實習人員基本資料卡
2. 確認同意「資訊系統使用切結書」
3. 確認同意「同仁保密切結書」
4. 自學護生共通性課程

四、報到當天：

• 護生共通性課程考試與滿意度填答網址

• <https://goo.gl/forms/lumTVdqEXN5SbT4f1>



應由學校老師於學生實習報到當天完成

1. 完成共通性課程測驗
2. 填寫課程滿意度-按確認送出
3. 系統自行閱卷評分可馬上得知答案
4. 完成「共通性課程評量」存檔
5. 測驗成績<80分須補考

1. 實習第一天請著便服，於 07:45 在醫院一樓藥局前安靜集合（請維持秩序注意形象，不可於等待時談笑、飲食或更衣）。

2. 餐票：早餐 20 元，午餐 35 元，記得帶錢，並自備筷子，請務必吃早餐再上班

五、服裝儀容：

1. 上下班期間請著便服。外科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。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。
2. 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）。
3. 佩帶名牌（右胸前）。內加之衣物以白色或膚色為限。
4. 注意服裝儀容，一次不合格扣實習總成績一分至合格為止。

六、實習期間應了解的事項：

1. 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、內外科課本（視需要）、技術學習護照、小記事本（可置口袋為原則）。
2. 學生書寫病歷記錄，下班前一律交給老師及學姐 Check 並簽名。
3. 病人出院帶藥先核對出院醫令無錯誤後，當病人辦妥出院手續，再給病人帶回家並說明藥物作用、服用方法、劑量、注意事項。
4. 草擬護理記錄，字跡勿太草，必須給老師學姐指導，不必呈現在病歷上。
5. 學生不宜向病人解釋病情，請病人自行請教醫生。
6. 管路更換時間：IV SET(三天) foley(二週)feeding bag(七天)氣切管(七天)N-G tube(一個月)
7. 針頭不回套，丟入針頭回收器。
8. 發生針扎，立即擠血，在流動水下沖 5 分鐘，通知老師及實習單位處理
9. Vital sign 異常、檢驗報告異常、病人意識改變、尿少，立即報告學姐。
10. 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）。
11. 評估與衛教皆需有老師在場。凡侵入性治療要有老師或護理人員陪同，所有技術務必 200% 護理技術需熟練不出錯。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。
12. 病歷、血壓計、工具書…等東西用畢，物歸原位。
13. 維持病人單位整潔：床單無血跡/儀器擺置整齊/物品置於衣櫥內。
14. 院內請保持安靜，嚴禁群聚聊天或嘻鬧，勿攜帶貴重物品、禁止攜帶手機進單位，若經單位學姊或老師發現而勸導不聽者予停實習。

15.病人身上若有引流管 Chest tube,Hemovac(HV),Jackson-Pratte(JP),T-tube,rubber drain(RD), Foley 務必記錄引流液量、色、性質。

16.照顧接觸隔離病人(MRSA、XDRAB、VRE)病人，戴口罩/手套/穿隔離衣並多洗手。

17.diet：full/soft/semi- liquid/liquid/ NG feeding/D. A. T (Diet As Tolerance)

18.備藥錯誤一次扣成績 0.3 分，給藥錯誤一次扣成績 1 分。

19.筆試成績低於 80 分，3 日內進行補考，補考成績 80%為此次筆試之成績。

20.實習成績說明：①臨床實習成效評量 70% ②作業(含平時測驗/心得/案例分析/讀書報告)30%

21. 意網路使用權(隨意拍照公開討論，小心侵犯隱私權、公然污辱罪，觸犯刑法坐牢)維護病人隱私，治療前請將床簾圍起； 嚴禁暴露病人隱私，如洩露病人資料。 注意病人安全請維護病人的安全，隨時將床欄拉起；(18 歲自付法律責任)及個人安全(若遭騷擾立即報告老師)

22.計算題

①IV keep 20MD/min,請問每小時可以打入 ? CC。(MD= microgtt drip)

②一天 IV 1000 CC,若使用普通 Set,請問每分鐘滴 ? 滴。

若使用普通 micro set,請問每分鐘滴 ? 滴。

23.白班工作分配表

0750-0800	收集資料(藥單核對醫囑)	1200-1230	用餐
0800-0820	交班	1230-1330	量 1300 V-S.給藥(12N 及 1pm)
0820-0930	量 0900 V-S. 備藥/給藥		1300 書寫焦點護理記錄(R)
0930-1030	治療及溝通(出院衛教)	1330-1430	討論會
1030-1130	焦點護理記錄(D.A.T)	1450-1500	記錄 I/O checkB.S(1500)
1130-1200	check B.S(1100)給藥(1100)	1500-1530	準備交班(寫在 Kardex)
	(1200 及 1pm 藥物，1130 備藥)	1530-1600	1300 書寫焦點護理記錄(R)
		1600	

24. 用餐 12:00-12:30 用餐前皆需向老師報備。

25. 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。

26. 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)。

27. 遲到、缺曠班原則：

(1) 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。

(2)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。

- (3)遲到未滿一小時以一小時計，每小時扣總成績兩分；遲到四次予停實習。
- (4)病假須附有診斷證明書，每次扣總成績五至十分。
- (5)事假需事先提出，並附上證明，每小時扣總成績兩分（按學校規定 1:2）。
- (6)曠班，每小時扣總成績三分，並依實習規則懲處。

28. 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！

七、單位需知資料

1. 病房常規：

- (1)生命徵象(V/S)及疼痛評估測量時間：qid (9 1 5 9) q6h (6 12 6 12) q12h (9 9)
- (2)血糖(B.S)測量時間：qid (7 11 4 9) bid (7 4) qd (7) q6h (7 1 7 1)

2. 常見檢驗檢查：

- (1)血液常規(blood routine)：CBC/DC、PTT、PT、ABO、Rh
- (2)生化檢驗：肝功能(GOT、GPT)、腎功能(BUN、Creatinin)、電解質(Na、K、Cl、Ca)、血糖(B.S)、CRP
- (3)尿液常規(urine routine)：pH、sp.gr、WBC、RBC、Bacteria
- (4)痰液檢查：sputum routine/ culture/ cytology
- (5)傷口培養(wound culture)/tip culture
- (6)常見檢查：

IVP (Intravenous Pyelography)	靜脈內腎盂攝影
RP (Retragrade Pyelography) / AP (Antegrade Pyelography)	逆行性腎盂攝影 / 前行性腎盂攝影
D-J (double J) catheter insertion	雙J導管置放
RUC (retrograde ureteral catheter) insertion	逆行性輸尿管導管置放
PCN (Percutaneous nephrostomy)	經皮腎造瘻
PCNL (Percutaneous nephrostomy lithotripsy)	經皮腎造口(碎石)術
ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy)	體外震波碎石術
ESCL (Endo scopic Cysto lithotripsy)	內視鏡膀胱碎石術
URSL (Uretero reno scopic Lithotripsy)	輸尿管腎臟鏡碎石術
TURP (Transurethral resection of the prostate)	經尿道前列腺切除術
Colonscopy	大腸鏡
Bone scan	骨骼掃描
Renal sonography (echo)	腎臟超音波
KUB (Kidney, Ureter, Bladder)	腎臟-輸尿管-膀胱攝影
CT (computerized tomography) scan	電腦斷層掃描
CNCT (CT without contrast) / CYCT (CT with contrast)	電腦斷層掃描-不注射顯影劑/注射顯影劑
CNYCT	電腦斷層掃描-不注射顯影劑與注射顯影劑

MRI(magnetic resonance imaging)	核磁共振攝影
EKG(electrocardiogram)	心電圖
CXR (Chest x-ray)	胸部 X 光

3. 常見儀器：

- (1)EKG (2)Oxymeter (3)IV pump (4)Feeding pump
(5)O2： nasal cannula(N/C)、simple mask、aerosol mask(FiO2)、Nebulizer
(6)Suction (7)Chest tube \bar{c} Low Pressure Suction (LPS)
(8)PCA (patient-controlled analgesia=病患自控式止痛法)
(9)One touch (以血糖機測血糖) (10)Steam inhalation
(11)NG decompression (Gamco/free drain)

4. 常見護理技術：

- (1)女病人會陰沖洗溶液: 溫水。
(2)Foley care:
①女病人:會陰沖洗後,以 AqBI 棉枝擦拭尿道口及尿管 5cm,再以 N/S 棉枝擦去 AqBI。
②男病人:輕拉尿管 1cm,再以 AqBI 棉枝擦拭尿道口及尿管 5cm,並以 N/S 棉枝擦去 AqBI。
(3)導尿:使用 3 個 AqBI 棉球,3 個 N/S 棉球,K-Y jelly。
(4)on Foley 留取 Urine routine 方法:
①先 clamp 尿管 30~60 分鐘。②以 Alcohol B-I 棉枝、75% Alcohol 棉枝消毒尿管與尿袋接口上方。③使用 10cc 針抽取尿液 10cc。④放鬆尿管。
(5)氣切護理: N/S 棉枝、Y 形紗布。
(6)cvp care: N/S 棉枝、Alcohol B-I 棉枝 op.site(Tagaderm)。(三天一次)
(7)N-G Care/ N-G feeding/ NG free drain
(8)更換 IV Set
(9)Ice packing
(10)Chest percussion (Chest Care)(CPT)
(11)Foley Training/ remove Foley

5. 常見的病人健康問題：

- (1)疼痛 (2)潛在性危險性感染 (3)高危險性傷害：跌倒 (4)體溫過高
(5)呼吸道清除功能失效 (6)知識缺失 (7)焦慮

6. 常見藥物：

- (1)Acteaminophen (2) MgO (3)Ultracet (4)Demerol (5)Morphine (6)Tamlosin
(7)Pipoxolan (8)Metoclopramide (9) Cephalexin (10) Cefmetazole (11)CTM
(12)S-60 (13)Rocephin (15)Chloride (16)Vesicare

7. ◎亞東紀念醫院 6B 病房護理記錄書寫範本

日期	時間	焦點 (FOCUS)	護理記錄(DART)
2014-11-01	1100	入院	<p>D: Admitted at <u>1100</u> , OPD 步行入, 主訴因_____疼痛, 門診求治, 醫師建議入院進行_____手術。有_____病史, 平日以藥物控制。</p> <p>A: ① check v-s ② 完成入院護理評估及環境介紹 ③ 通知主治醫師/住院醫師/專科護理師</p> <p>T: ① 教導入院須知及病人權利</p>
	1100	術前護理	<p>D: 今日 T/F 入 OR 行_____手術, 採 _____ 麻醉</p> <p>A: ① 予填寫手術同意書 ② 提供手術前後衛教單張並說明 ③ 告之至 3F 作麻醉諮詢並填寫麻醉同意書 ④ 除去飾物, 更換手術衣帽 ⑤ 備妥 data、病歷、舊病歷</p> <p>T: 教 ① 導深呼吸、有效咳嗽 ② 衛教 12MN 後 NPO</p>
2014-11-04	1120	出院	<p>D: 病人_____部傷口乾燥紗布覆蓋無滲液, 病情穩定, 經 Dr 同意 MBD</p> <p>A: ① 給予預約掛號單</p> <p>T: ① 教導傷口有紅、腫、熱、痛分泌物立即回診 ② 傷口保持乾燥 ③ 衛教出院帶藥服用注意事項</p> <p>術後返室, 訂新護理問題, 書寫焦點記錄:</p> <p>◎ 潛在危險性感染(包括傷口及術後護理)</p> <p>◎ 高危險性傷害: 跌倒(手術有麻醉規定要訂的問題, 術後 24 小時, 可評估停止此問題)</p> <p>◎ 疼痛(有注射止痛針劑或口服止痛藥才需記錄)</p>
2014-11-04	1100	手術後	<p>D: 病患行_____手術採_____麻醉, at _____ POR 返室, 意識_____, 下肢有麻刺感, 尚無法抬高下肢。3 way _____ #Foley 存, N.S irrigation 中, 尿管暢通,</p>

			urine 呈_____色。 A:1.check V/S。2.觀察尿液情形。3.觀察出血情形。4.調整病床高度。 T:1.給予鼻部手術術後護理指導。2.給予導尿管護理指導。3.給予 port-A 護理指導。4.給予耳部手術術後護理指導。5.給予 LMS 術後護理指導。 R:病人能了解 LMS 術後不能發聲之重要性。
	1130		
2014-11-04	1000	高危險性 傷害：跌倒	D：主訴術後虛弱，走路步態不穩，有服用治療高血壓藥物 2 種，跌倒評估屬跌倒高危險群 A：①臥床時予床欄 use②提供紅燈③放低床位④提供預防跌倒衛教單張並於床頭掛小心跌倒牌 T：①教導下床一定要有人陪伴②教導下床採漸進式下床法# SN 000/老師/學姐簽章 R：病人下床有家人陪伴，無跌倒發生
	1300	高危險性 傷害：跌倒	
2014-11-06	1000	疼痛	D：主訴腹部傷口抽痛一陣一陣疼痛指數 4 分，尤其在下床活動時更痛，疼痛指數約 6 分，面目表情痛苦，雙手抱腹部 A：①評估疼痛 ②按時給予 Acetaminophy 1# qid ③協助束腹帶 use T：①教導下床時以手壓住傷口處②教導下床時動作緩慢③教導看電視轉移對痛的注意力# SN 000/老師/
	1300	疼痛	R：主訴吃藥後疼痛較減輕，疼痛指數約 3 分
2014-11-10	1000	呼吸道清除功能失效	D：主訴喉嚨痛，有痰咳不出來，用力咳痰時腹部傷口會痛，聽診雙肺 rales 明顯 A：①評估痰液性質，包括顏色、量②聽診呼吸音③協助使用 Inhalation qid ④協助 q2h 翻身及 CPT ⑤prn Suction T：①教導有效咳痰的方法，以雙手壓住腹部傷口處
	1300		SN 000/老師/學姐

		呼吸道清除功能失效	R：P't 能正確有效咳痰，咳出白色稠濃痰液少量
2014-11-10	1000	輸血	D：抽血報告 Hb：8.2 g/dl，Ht：24.6%，Order 今日輸 PRBC 2u A：①備血及掛 NS 100 c.c 點滴及輸血 set ②2 人核對姓名、床號、血型、血袋號碼等 ③ check v-s 後輸上 PRBC 第 1u (貼上血袋號碼紙)
	1230	輸血	T：教導若有起紅疹、發冷過敏反應告之護士 SN 000/ R：PRBC 第 1 u 輸畢，check v-s 正常無不適反應 A：①予輸上 PRBC 第 2u(貼上號碼紙)
2014-11-03	1000	拔除尿管	D：Foley 留置順暢小便顏色呈淡紅色 Order：Remove A：①拔除尿管 ②觀察小便自解情形 T：①教導 6~8 小時解小便②須連續兩次解尿超過 100ml，若解尿困難告之護士#SN 000/老師/學姐簽章
	1400	拔除尿管	R：病人已自解小便 300 c.c 順暢
2014-11-04	1000	潛在危險性感染	D:病人腹部傷口紗布覆蓋無滲液，右側肝下有 JP×1，傷口紗布覆蓋無滲液，引流液呈紅色少量，左側腹部橫隔下有 RD×1，傷口紗布覆蓋無滲液，引流液呈淡紅色少量，右頸 on 3way CVP 無紅腫，點滴順暢，身體外觀清潔無異味 A: ①check v-s②按時予抗生素③觀察傷口及引流管並記錄量、色④予 CVP care T:教導病人注意管路勿拉扯，勿折到，勿置於地上
2014-11-04	1000	焦慮	D：病人主訴明天要手術，擔心傷口何時會癒合，不知道何時可出院，臉上表情緊張，說話音調提高 A: ①陪伴並傾聽②鼓勵向醫師提問 T: 教導病人放鬆技巧，例如：深呼吸、看電視

八、實習作業

1. 案例分析:以 A4 紙張電腦打字、標楷體、字體大小 12、標明頁數、加封面。
(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)。
2. 讀書報告:一份
3. 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)。
4. 實習總心得:實習目標評值+教學活動+實習感言)
5. 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總成績十分(電子檔每日 00:00 及紙本每日 8:00 為期限)。
6. 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、病房常見診斷

英文	中文	手術方式
Ureteral Stricture	輸尿管狹窄	
Ureteral Stenosis	輸尿管狹窄	
Ureteral Obstruction	輸尿管阻塞	
Ureteral Stone ; Calculus of ureter	輸尿管結石	
Ureteral Rupture	輸尿管破裂	
Ureterolysis	輸尿管破裂	
Ureterolithiasis	輸尿管石病	
Hemorrhagic Cystitis	出血性膀胱炎	
Cystitis	膀胱炎	
Cystorrhagia	膀胱出血	
Cystocele	膀胱膨出	
Bladder Stone	膀胱結石	
Bladder Cancer	膀胱癌	*TUR-BT
Bladder Tumor	膀胱腫瘤	
Cystorrhexis	膀胱破裂	
Bladder Neck Stricture	膀胱頸狹窄	
Bladder Neck Contracture	膀胱頸攣縮	
Stress Urine Incontinence (SUI)	壓力性尿失禁	
Neurogenic Bladder	神經性膀胱	
Bladder Diverticulum	膀胱憩室	

Cystorrhagic	膀胱出血	
Urethritis	尿道炎	
Urethral Stricture	尿道狹窄	
Urethrocystitis	尿道膀胱炎	
Urethrorrhagia	尿道出血	
Urethral Fistula	尿道瘻管	
Urethral Stenosis	尿道狹窄	
Vaginourethral Fistula	陰道尿道瘻管	
Urelithiasis	尿石症	
Urethral Prolapse	尿道脫垂	
Prostatitis	前列腺炎	
Testiscond ;Undescended testis (UDT)	隱睪症、睪丸未降	
Testitis	睪丸炎	
Orchitis	睪丸炎	
Testiculoma	睪丸瘤	
Penitis	陰莖炎	
Penis Fracture	陰莖骨折	
Penis Chordal Deviation	陰莖偏斜	
Penis Cancer	陰莖癌	
Prostate Cancer	前列腺癌	TUR-S+Bx(biopsy)
Acute Balanitis	急性龜頭炎	
Testis Torsion	睪丸扭轉	
Orchiocele	睪丸疝氣	
Orchiodynia	睪丸痛	
Epididymitis	副睪丸炎	
Varicocele	精索靜脈曲張	
Azoospermia	無精蟲症	
Fertility	不孕	
Potence	陽萎	
Urinary Tract Infection(UTI)	泌尿道感染	
Urinary Retention	尿瀦留	
Benign Prostatic Hyperplasia(BPH)	良性前列腺肥大	*TUR-P*PVP
Hematuria	血尿	
Hypospadia	尿道下裂	

R't Ureteral Stone	右側輸尿管結石	*ESWL*PCN*Cystoscopy* URS-L*URS-SM* nephrolithotomy resection* EHL*PCNL
L't Ureteral Stone	左側輸尿管結石	
Testiculoma	睪丸瘤	
Penitis	陰莖炎	
Penis Fracture	陰莖骨折	
Penis Chordal Deviation	陰莖偏斜	
Penis Cancer	陰莖癌	
Prostate Cancer	前列腺癌	
Acute Balanitis	急性龜頭炎	
Testis Torsion	睪丸扭轉	
Orchiocele	睪丸疝氣	
Orchiodynia	睪丸痛	
Epididymitis	副睪丸炎	
Varicocele	精索靜脈曲張	
Azoospermia	無精蟲症	
Fertility	不孕	
Potence	陽萎	
Urinary Tract Infection(UTI)	泌尿道感染	
Urinary Retention	尿瀦留	
Benign Prostatic Hyperplasia(BPH)	良性前列腺肥大	
Hematuria	血尿	
Hypospadia	尿道下裂	
R't Ureteral Stone	右側輸尿管結石	
L't Ureteral Stone	左側輸尿管結石	
Acute Interstitial Nephritis(AIN)	急性間質性腎炎	
Acute Pyelonephritis(APN)	急性腎盂腎炎	
Acute Tubular Necrosis(ATN)	急性腎小管壞死	
Stress Urinary Incontinence(SUI)	緊張性尿失禁	
Undescended Testis(UDT)	隱睪症	
耳鼻喉科常見診斷 chronic hypertrophic rhinitis and nasal septum devicat(CHR+NSD)	慢性肥厚性鼻炎並鼻中隔彎曲	
chronic hypertrophic tonsillitis and adenoid regetation	慢性肥後性扁桃腺炎併腺樣 體增生	

chronic paranasal sinusitis polyposis(CPS polyposis)	慢性鼻竇炎併鼻息肉	* FESS(Functional endoscopic sinus surgery) * SMT(submucosal resection of turbinate) * Spetomeatplasty(SMP) * SMR(submucosal resection of septum)
obstructive sleep apnea syndrome(OSAS)	阻塞性呼吸中止症候群	Uvulopalatopharyngoplasty (UPPP)
chronic otitis media(COM)	慢性中耳炎	Tympanoplasty+mastoidectomy (T+M)
adenoid vegepation and otitis media with effution(OME)	腺樣體增生併中耳積水	Adenoidectomy and grommet Insertion(A+G)
vocal polyp tumor	聲帶息肉 腫瘤	Laryngomicroscopy(LMS)
oral Ca.	口腔癌	
Chronic tonsillitis	慢性扁桃腺炎	tonsillectomy

十、常見檢驗值

■CBC 血液常規檢查 (實習第一週考)

檢驗項目	正常範圍及單位	代表意義(請顯示過高及過低代表意義)
WBC 白血球計數	4.5-11 10^3 /ul (4,500-11,000 ul)	過高：細菌感染、白血病、緊張、懷孕、服用類固醇。 過低：病毒感染、造血功能障礙、自體免疫疾病。
RBC 紅血球計數	男 4.5-5.7 10^6 /ul 女 3.9-5.5 10^6 /ul (3,900,000-5,550,000 ul) (390 萬-550 萬 ul)	過高：真性多血症、緊張、燒傷、脫水、劇烈運動、住在高海拔、EPO 增加。 過低：出血(外傷、月經等)、溶血(Thalassemia、G-6-PD 缺乏等)、稀釋(採檢為靜脈注射之手臂)、製造不足(EPO 減少、Vit. B12、鐵、葉酸缺乏)。
Hb 血色素	男 14.0 - 18.0 g/dl 女 12-16 g/dl	過高：真性多血症、燒傷、脫水。 過低：白血病、貧血、營養不良、懷孕。
HCT 血比容	男 40-54 % 女 38-47 %	過高:多血症或脫水症 過低:有貧血
MCV 平均血球容積	79-100 fL	過高:紅血球過大，見於缺維他命 B12 和葉酸之貧血、巨紅血球症；口服避孕藥、停經婦女及老人 過低:紅血球較小，見於缺鐵性貧血、地中海型貧血以及慢性疾病造成之貧血
MCH 平均血球血色素	25.4-34.6 pg	過高：巨紅血球性、惡性貧血、急性出血、慢性疾病。

		過低：巨紅血球性貧血、淺色性貧血、鉛中毒。
MCHC 平均紅血球血紅素濃度	30-37 g/dl	過高：正色素性貧血； 過低：低色素性貧血。
Platelet 血小板	150-400 10^3 /ul	過高：真性多血症、慢性白血病、慢性感染、脾切除、肺結核、癌症末期，一天中中午時最高。 過低：DIC、肝脾腫大、紫斑症、自體免疫疾病、Heparin 等藥物干擾。
Differential Count 白血球分類計數		
Neutrophil 嗜中性白血球	40-74 %	過高：可能是病毒或菌感染、炎症或骨髓增殖症。 過低：可能有再生性不良貧血或藥物作用。
Lymphocyte 淋巴球	19-48 %	過高：病毒感染、淋巴性白血病、梅毒、甲狀腺毒症。 過低：免疫機能障礙、Hodgkin's disease、腎衰竭、淋巴球減少症、淋巴球性白血病。
Monocyte 單核球	3.4-9 %	過高：病毒感染、細菌感染、骨髓增生性疾病、惡性淋巴瘤。 過低：惡性貧血、淋巴球性白血症。
Eosinophil 嗜酸性白血球	0-7 %	過高：過敏反應、寄生蟲感染、皮膚病、惡性出血、癌症轉移。 過低：Cushing 症、腎上腺皮質過高、燒傷、休克。
Basophil 嗜鹼性白血球	0-1.5 %	過高：慢性骨髓性白血病、溶血性貧血、真性紅血球增多症、Hodgkin's disease。 過低：癌症化療或放射線治療後、急性感染、壓力。

■SMA 血液生化檢查 (實習第一週考)

檢驗項目：	正常範圍及單位	代表意義(請顯示過高及過低代表意義)
Glucose(Fasting) 空腹血糖	70-105 mg/dl	低：胰臟腺腫、肝病、腦下垂體低下症、副腎皮質低下等。 高：糖尿病、慢性胰臟炎、Cushing 氏症候群等。 因血球會分解葡萄糖，全血在室溫中，葡萄糖濃度每小時會降低 7 - 10%，故取得檢體後應儘速送檢，以防數值偽性降低。
Total Cholesterol 總膽固醇	<200 mg/dl	低：嚴重肝病疾病、甲狀腺功能亢進、營養不良、嚴重燒傷等。 高：原發性疾病(家族性高膽固醇血症) 續發性疾病(甲狀腺功能低下、未控制的糖尿病、腎病症候群、膽道阻塞、神經性厭食症)等。
Triglyceride 三酸甘油脂	<200 mg/dl	低：甲狀腺亢進症、肝病吸收不良症候群、腎小球炎等。 高：家族性高血脂症、糖尿病、動脈硬化症、甲狀腺機能低下、阻塞性黃膽、急性慢性胰臟炎。

BUN 血液尿素氮	7-20 mg/dl	低:肝衰竭、懷孕、肝不全、服用利尿劑等。 高:大量攝取蛋白質、體內組織損傷、腎功能敗壞、腎不全、癌症、充血性心臟衰竭、脫水。
Creatinine 肌酸酐	0.7-1.2 mg/dl	低:慢性腎絲球腎炎、膠原蛋白病、鉛中毒 高:急慢性腎衰竭、胃機能障礙、尿酸腎結石、癌症、甲狀腺機能亢進、肢端肥大症、腎機能障礙
Uric Acid 尿酸	2.4-7 mg/dl	低:腎臟發炎、服用利尿劑、鉛中毒 高: 痛風、尿酸性腎結石、潰瘍性結腸炎、白血病
Total Calcium 總鈣	8.4-10.2 mg/dl	低:腎病、營養不良 高:惡性腫瘤
Inorganic Phosphorus 無機磷	2.7-4.5 mg/dl	低:骨鬆症.肺炎.Addison 氏症會降低 高:慢性腎病
AST 天門冬胺酸轉氨酶	<37 U/L	低:維生素 B6 缺乏症等。 高:急性病毒性或中毒性肝炎、膽道阻塞、酒精性肝炎或肝硬化、心肌梗塞。
ALT 丙胺酸轉氨酶	<41 U/L	低:維生素 B6 缺乏症等。 高:急性病毒性或中毒性肝炎、膽道阻塞、酒精性肝炎或肝硬化、心肌梗塞。
Alkaline 鹼性磷酸酶	40-129 U/L	低:磷酸酶過低症 高:成長或骨骼發育期、阻塞性肝膽炎、骨頭疾病、骨癌、骨肉瘤、肝癌副甲狀腺功能亢進
Total Bilirubin 膽紅素總量	<1 mg/dl	低:飯後、缺鐵性貧血。 高:急慢性肝炎、肝硬化、膽道阻塞、溶血性疾病。
Total Protein(Blood) 總蛋白	6.4-8.3 g/dl	低: 腎病症候群、肝病、燒傷、營養不良。 高: 脫水、免疫球蛋白過多症。
Albumin 白蛋白	3.4-4.8 g/dl	低: 肝硬化、營養不良、燒傷、腎病症候群。 高: 脫水、休克。
A/G Ratio 白蛋白/球蛋白比值	1.2-2.4	低: 肝病、腎病症候群、炎症、營養不良、骨髓瘤。 高: 脫水、營養過剩。
Direct Bilirubin 直接膽紅素	0-0.3 mg/dl	高:膽汁排泄障礙、肝病、膽道阻塞。
LDH 乳酸脫氫酶	135-225 U/l	低:服用大量維他命 c 高:心肌梗塞、肝病、腎病症候群、休克。
r-GT 膽道酵素	9-40 U/l	高: 肝膽疾病、胰臟炎、飲酒、心衰竭、藥毒性等
NA ⁺ 鈉	136-145 mmol/l	低: 粘液性水腫、口炎性腹瀉。 高: 脫水、腎臟炎、鹼缺乏。
K ⁺ 鉀	3.5-5.1 mmol/l	低: 慢性腎炎、胰島素過多、嚴重腹瀉、鞣固酮過量。 高: 安迪生氏病、肺炎、尿毒。
Cl ⁻ 氯	98-107 mmol/l	低: 嘔吐、腹瀉、腎有障礙時 高: 嚴重脫水(燒傷)、多尿症。
CRP C-反應蛋白 (C-Reactive Protein)	< 0.5 mg/dl	發炎的指標(急性期:發炎或組織壞死 14-26 小時出現) 高: 急性炎症、細菌感染、組織的破壞、惡性腫瘤等。

實習進度

週		錄+交班	錄+交班+ 團體衛教	錄+交班+ 實習總評 值	錄+交班	錄+交班	
	作業	讀書報告 (正式版) 案例分析 (正式版) 學習契約	團衛教案 與草稿 總心得 (實習目 標評值+ 教學活動 +實習感 言)	倫理相關 議題討論 內容 單位意見 表	倫理相關 議題心得 九大核心 素養自評 表	學習成效 評量表 敬業楷模 學習單	
	小考				實習後測		
	meeting	團衛練習	好文章分享	倫理議題 討論	實習後測	敬業與關懷 楷模選拔	
註1：值日生工作內容；隨時維護使用空間之整潔、治療盤準備與收拾 註2：案例討論：輪到的同學請準備10-15分鐘的報告內容							

護生實習意見調查表

<https://goo.gl/forms/EciAM4OHZWkKnRkq2>



應由學校老師於學生**實習結束當天**完成

1. 填寫對實習單位的滿意度-按確認送出
2. 系統匯出結果-請護生負責人下載結果分析
3. 完成「護生實習意見調查結果」存檔
4. 若滿意度**低於4.25分**請寫「護生意見調查總評值」