

# 康寧醫護暨管理專科學校

## 臺北市立聯合醫院仁愛院區 11 西病房

### 實習單位環境介紹

院址：台北市大安區仁愛路四段 10 號

官網：<http://www.tpech.gov.tw/mp.asp?mp=109151>

電話：(02) 2709-3600 轉 1190、1192、1198

單位主管：趙國萍 護理長

病房總床數：66 床 (單人，需自付 3,000/天。雙人，需自付 1,500/天。健保房 3 人/間)

護理模式：全責護理及功能性護理綜合型

病房特性：以消化內科為主(含癌症治療)、及合併綜合內科(如心臟、胸腔、感染、血液腫瘤科等等)

上班時段：0800-1600 (07:45 前需完成著裝，至護理站查閱個案資料及準備交班)

### ◎乘車資訊

交通資訊:

站名	捷運/公車	步行距離(分鐘)
忠孝復興站	板南線,文湖線 2 號出口	8
大安站	文湖線	10
仁愛復興路口站	37, 245, 261, 263, 270, 311,621,630, 651, 665	2
仁愛大安路口站	37, 245, 261, 263, 270, 311,621,630, 651	1
聯合醫院仁愛院區 站(復興南路)	41,74,204,685	4



## 內外(二)實習單位注意事項

### 1. 第 1 天實習：

- (1) 集合時間地點→上午 **07:40** 於 11 樓電梯門口旁椅子等候(請安靜、勿遲到)。
- (2) 請著**便服**至醫院更換實習服，**勿著護士鞋到院**，**疫情期間會有感染控制問題**產生。
- (3) 應攜帶物品：**名牌、小筆記本或小紙**、A4 大小板夾及 **A4 筆記本**、三色或四色油性筆、鉛筆、橡皮擦、立可帶、尺、實習技術單、**學習護照、老師給予的單張**、有秒針的手錶、藥卡、3M 膠台。
- (4) **第 1 天勿忘記帶實習服裝及護士鞋**，依照學校實習規定，若忘記帶實習該有之服裝，會請實習生回去拿實習服裝，其來回路程時間如同**請事假**，且因**疫情期間不補實習**，故**直接扣總成績辦理**。

### 2. 每日注意事項：

- (1) 上班簽到時間若**超過 07:45 即算遲到**；遲到**如同請事假**辦理，因疫情期間不補實習，故依照實習規定直接**扣總成績辦理(1 小時扣 2.5 分)**。

勿遲到早退，每日下班前將所有表單讓指導老師檢查完畢才可離開，違反者依學生實習規則第八條辦理。

- (2) **避免病人隱私外洩**，凡查獲拍攝病歷或病人資料，依校規處分**扣實習總成績 5 分**。
- (3) **避免學生財務遺失**，請實習期間**每日帶 200 元**至實習單位即可。

### 3. 實習期間服裝儀容：

- (1) 配戴名牌並注意服裝儀容，一律穿著實習制服、白皮鞋配白色或脾色襪子。
- (2) 頭髮、指甲保持整齊清潔。
- (3) 前額瀏海不得遮住眼睛，勿披頭散髮，長髮者請用髮網盤起，冬天可添加藍色毛衣於實習服外。
- (4) 制服及護士鞋不可穿離醫院，下班需於更衣室換下制服與護士鞋至櫃子中。
- (5) 服裝儀容不合格依學生實習規則第五條辦理。

### 4. 複習學理：視情況安排抽考常見診斷、常見檢查、臨床檢驗值及醫護名詞縮寫。

- (1) 基護
- (2) 內外護理及技術
- (3) 身體評估
- (4) 解剖生理學、藥理學
- (5) 護理過程、常見健康問題

## 5. 作業繳交方式:

### (1) 下載 google classroom

(2) 上傳作業，作業繳交時間 classroom 中皆會呈現

(3) **遲交及未繳交** 依照實習規則 **扣實習總成績 10 分** 至繳交為止。

## 6. 選小組長、值日生(以下方「13.組員職責」為主)

小組長	集合、聯絡老師及護理長、安排技術名單			
值日生	2 位值日生 每日 10:30 前負責訂餐 完畢，並請外送 11:30 送達			

## 7. 分配帶書籍至單位(每人至少負責 1 本帶至單位，隨時可查閱)

內外課本(上)		身體評估課本	
內外課本(下)		護理診斷手冊*2	
內外技術課本		藥物辭典*1	

## 8. 實習期間\_時間管理

(1) 上班時間 08:00~16:00，每日準時交班時間為 8:00，下午為 16:00。

(2) 07:30-08:00 需先核對醫囑(請提早到病房)，看前一天的護理記錄，至病人單位觀察病人。

(3) 交班後開始 Pre-conference：內容包括個案之診斷、護理診斷、管路及傷口、檢查、治療等相關學理，護理重點。

(4) 中餐時間有 30 分鐘，請於 11:30-12:30 分批吃。

## 9. 給藥

(1) 一早上班先拿藥盒與醫囑核對，並準備藥物。

(2) 備藥前需完成藥卡，核對醫囑，三讀五對藥物外觀、機轉、作用、副作用、注意事項，並瞭解個案用藥原因及相關檢驗報告。跟老師核對藥物時請自動報告所照顧個案之生命徵象。

(3) 給藥要做病人辨識(兩種以上姓名、出生年月日)，告知藥物作用及注意事項，親視病人服下才 離開不可置於桌上。

- (4) **禁止 IV push**，不接受口頭醫囑，**執行所有給藥及治療均需與老師及學姐核對並陪同執行，若老師及學姊臨時離開身邊，也勿自行行動**，有特殊狀況隨時告知老師。
- (5) 針劑給藥及侵入性治療一律要請老師或學姊陪同，不可單獨執行。
- (6) 換大量點滴先核對醫囑，再依給藥治療記錄單三讀五對，去到病人單位向病人解釋，換上點滴並算好滴數，不可讓病患按紅燈鈴，每一小時巡視病人點滴功能（點滴種類正確、滴速正確、注射部位無滲漏、無紅腫、無鬆脫、肢體血循良好）。
- (7) 發完藥，需跟老師報告，並登記完成給藥。

## 10. 技術

- (1) 身體評估，從頭至腳做完整性評估。
- (2) 執行之技術需在老師或學姐的督導下執行，並執行完成後自行將日期登錄於學習護照，請指導人員簽章認證。
- (3) **在此單位第一次做的技術，都要找老師看。凡任何「侵入性治療」要有老師或護理人員陪同，所有技術必預先複習預演，嚴禁至 bed side 才想要怎麼做，及說出「我不會。」、「我沒做過。」、「我第一次做。」、「我不敢。」等話語。**
- (4) SN 只作藥物作用、服藥注意事項及疾病衛教之解說，不做病情及預後之解釋，做衛教前內容預先給老師看過。

## 11. 護理紀錄: SOAPIE 記錄法:

- (1) S 主觀資料 (subjective data)：紀錄病人的自我感受、自覺症狀，個案或家屬所觀察到的陳述內容。
- (2) O 客觀資料 (objective data)：由護理人員利用直接觀察(視、聽、觸、叩、嗅)的徵象或間接觀察法(儀器檢查、檢查結果、檢查報告、會診結果、各項紀錄等)所得之數據資料。
- (3) A 評估 (analysis)：護理人員依所得主、客觀資料，參考護理診斷手冊來評估健康問題及導因（一個 S O A P 只能定一個問題及導因）。
- (4) P 護理計畫 (plan)：依評估結果擬訂目標、安排適當的護理措施，分為短程(3 天內)、中程(2 個禮拜內)、長程(2 個禮拜以上)等目標。一次的計畫只能針對一個評估的問題原因。
- (5) I 執行 (implementation)：實際執行護理計畫的狀況。
- (6) E 評值 (evaluation)：檢視是否達成預定的目標、解決問題。
- (7) R 重新修訂(revision or reassessment)：評值以後，視情形重新評估及修訂計畫，以更加貼切實際需求。

## 12. 作業書寫

- (1) 由組長 08:00 前收齊交給老師；老師批閱後作業要修改，下次連同新版一併交回。

- (2) 作業請用電腦打字，12 號大小，中文用標楷字體，英文用 Times New Roman，單行間距，全形標點符號。
- (3) **讀書報告**: 1. 最晚在報告前 2 天要跟老師討論 PPT 架構(至少要討論過 1 次)，若報告內容非主題，需重新報告(歡迎提早討論。)。2. 時間控制在 >15 分鐘及 < 20 分鐘 (請掌控好時間)。3. 報告完 PPT 後面要準備 3Q、3A。

### 13. 組員職責

#### 組長:

- (1) 聯繫：協助老師及護理長傳達訊息於 LINE 群組。
- (2) 統整：統整隔日要繳交之作業、考試範圍於 LINE 群組。
- (3) 於討論會時間集合同學。
- (4) 負責收發作業。
- (5) 疫情期間，每日 **上班前及下班後** 確實督促組員 **測量體溫**，並填寫 體溫監測記錄表 中，若體溫超過 37.5°C 立刻報告老師。

#### 值日生:

- (1) 負責治療室、會議室、更衣室之整潔。
- (2) 負責當日民生需求：訂便當。(訂購電話請於 10:30 前撥出，不然商家有可能拒接單或延誤送餐。送餐時間 11:30。)

### 14. 其他注意事項

#### **(1) 針頭不回套**

- (2) **勿聚集在護理站**，主動接叫人鈴(立即)，需確實核對病患姓名及床號，並交班給主護學姐或書記學姐。
- (3) 注意禮貌，遇工作人員要問好，下班要道謝才可離開。隨時表現出專業又有涵養。
- (4) 借用單位用物請先經過同意，並養成物歸原處的習慣，不得造成遺失或毀損之事，病人用物需記帳勿擅自取用。

#### **(5) 若送病人檢查等需要離開單位，事前需向老師報告，返回並告訴老師。**

- (6) 嚴禁喧嘩或聊天，說話放低音量，在病房不要跑步。
- (7) **時時以病患安全為考量，謹慎執行任何護理活動，對個案要有責任心多探視個案，勿做不確定之事及回答不確定的問題。**
- (8) 把握學習機會、主動且認真的實習，交班時除了記自己個案之外，若非為自己的照顧個案，仍必預認真聽交班及記錄交班內容。
- (9) 若看到自己個案有醫師查房，**要跟到查房** (有助於更加了解個案的困擾及醫師的治療計畫走向)。

- (10) 實習期間請勿於網路打卡、貼或討論任何相關文字或圖片…等行為，請注重個人隱私及保密等議題，請尊重別人也保護自己。違反者一律送校嚴懲記過。
- (11) 病人之病歷及各項資料不得攜離實習單位。勿拿手機出來照相，違反者一律扣實習總成績，及送校嚴懲記過。
- (12) 注意垃圾分類，同學制定罰則。
- (13) 如遇到不清楚狀況，親自問老師，勿互相詢問同學，以免錯誤消息導致憾事發生。實習期間遇任何問題或困難，請隨時與老師溝通。
- (14) 所問的問題，若下班前沒回答，將作為回家作業，並將答案寫制作業本上隔日繳交。

**(15) 遭遇性騷擾時（包含語言、行為或其他方法）：**

- a. 嚴正態度表示抗議，大聲說「不」！要求其立即停止騷擾行為。（拒絕的態度要嚴肅明確，前後一致）
- b. 立即離開該病房或場合。
- c. 沉著冷靜，立即向老師報告。

## 實習時間日程表

時間	工作內容	備註
07:30-08:00	1.最晚 07:45 要更衣畢至單位護理站 2.看今日白板紀錄(含今日醫護人員) 3.檢查個案資料( <u>電腦查詢是否有新增醫囑或藥物</u> )	學姊們約 <b>07:50-0810</b> 開始量生命徵象、核對醫囑及交班，請聆聽主護學姊交班 (紀錄每日交班內容)
08:00-08:20	參與晨會及大交班	<b>*測量生命徵象前需向主護學姐或老師，確認所測量的病人是否有哪隻手不能測量(如:洗腎病人)</b>
08:20-09:00	測量病房病人生命徵象及身體評估	
07:50-09:00	學姊交班時間	
08:30-09:30	1.給藥(口服、針劑)( <u>需主護學姊或老師帶領</u> )、給予病人支氣管擴張藥物/蒸氣吸入(steam inhalation) 2.更換到期管路 3.巡視自己病人的藥劑是否滴注完畢( <u>更換及調整滴數皆需主護學姊或老師在場</u> ) <b>*執行任何治療前都應核對醫囑</b>	<b>*執行任何治療皆需有老師或主護學姊陪同(護佐陪同不可)</b>
09:30-10:30	1.認識自己個案並完成資料收集 2.執行各項護理活動，依據病情給予合宜護理指導 3.書寫護理紀錄(基護不需) 4. <u>巡視自己病人的藥劑是否滴注完畢(更換及調整滴數皆需主護學姊或老師在場)</u>	<b>*執行任何治療皆需有老師或主護學姊陪同(護佐陪同不可)</b>
10:30-11:30	1.1030 測量血糖、施打胰島素 2.給藥(11:00 口服、針劑) 3.給予病人支氣管擴張藥物/蒸氣吸入(steam inhalation) 4.做臨床護理技術(NG care, Foley care, W'd care...) <b>*執行任何治療前都應核對醫囑</b>	<b>*執行任何治療皆需有老師或主護學姊陪同(護佐陪同不可)</b>
11:30-12:30	1.同學分批用餐(每批 3-4 人/每人 30 分鐘) 2.協助接呼叫鈴 3.巡視自己病人的藥劑是否滴注完畢 ( <u>更換及調整滴數皆需主護學姊或老師在場</u> )	<b>請盡量與學姊用餐時間分開</b>
12:30-13:00	完成測量 11 西病房病人生命徵象	
12:30-14:30	1.給藥(13:00 飯後口服、針劑) 3.書寫護理紀錄(基護不用，內外繳交紙本) 4.做臨床護理技術(NG care, Foley care, W'd care...) ( <u>需主護學姊或老師帶領</u> ) <b>*執行任何治療前都應核對醫囑</b>	<b>*執行任何治療皆需有老師或主護學姊陪同(護佐陪同不可)</b>
14:30-15:00	1.1430 測量血糖 2.紀錄個案白班輸入輸出量(Record I/O 視醫囑決定) 3.巡視自己病人的藥劑是否滴注完畢	<b>*更換及調整點滴皆需主護學姊或老師在場</b>
15:00-16:00	1. 學生及老師開會	
15:50-16:30	1.白班及小夜交接班	<b>*聆聽主護學姊交班並學習紀錄交班內容</b>

床號: 姓名: 性別: 年齡: 診斷: 過去病史:

生命徵象:

外觀: 整潔 有異味 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

意識狀態: 清醒 麻醉未醒 嗜睡 混亂 半昏迷 昏迷 木僵 無法評估

GCS: E \_\_\_\_\_ V \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_

疼痛強度: 0分 1分 2分 3分 4分 5分 6分 7分 8分 9分 10分 無法評估

心血管系統: 正常 心律不整 心悸 胸悶 胸痛 心雜音 無法評估

心尖脈: \_\_\_\_\_ 次/分; 其他: \_\_\_\_\_

皮膚狀況: 正常 乾燥 黃疸 紅疹 發紺 瘀斑 蒼白 暗沉 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

四肢循環: 正常 蒼白 冰冷 潮紅 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

水腫: 右手 1+ 2+ 3+ 4+ 左手 1+ 2+ 3+ 4+

右腳 1+ 2+ 3+ 4+ 左腳 1+ 2+ 3+ 4+

活動: 活動能力: 完全自理 完全依賴 需人協助 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

活動方式: 步行 拐杖 or 助行器 輪椅 臥床

肌肉張力: 右上肢 0分 1分 2分 3分 4分 5分 無法評估

左上肢 0分 1分 2分 3分 4分 5分 無法評估

右下肢 0分 1分 2分 3分 4分 5分 無法評估

左下肢 0分 1分 2分 3分 4分 5分 無法評估

呼吸系統:

呼吸型態: 正常 淺快 深快 費力 徐緩 不規則 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

咳嗽: 正常 有(咳嗽能力) → 自咳 協助咳(抽)痰 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

呼吸音: 正常 減弱 囉音 Rhonchi 摩擦音 Stridor 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

痰及分泌物: 無 有 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

痰液顏色: 黃 白 紅 鐵鏽色

痰液黏稠度: 稀 稠 量: 多 中 少

用氧方式: 無

有: 氣切 Nasal cannula Mask BIPAP Ventilator

使用氧量: Flow: \_\_\_\_\_ FiO2: \_\_\_\_\_ / PEEP \_\_\_\_\_

營養: 飲食型態: 普通飲食 軟質飲食 半流質飲食 全流質飲食 禁食

無法評估 其他: \_\_\_\_\_

進食方式: 由口進食 管灌飲食 口和管灌飲食 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

消化系統: 口腔狀況: 正常 黏膜破損 有異味 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

進食狀況: 正常 食慾降低 吞嚥困難 咀嚼困難 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

排便狀況: 正常 便秘 腹瀉 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

腹部: 腸蠕動: \_\_\_\_\_ 次/分 正常 過快 過慢 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

叩診(四象限): 正常 濁音 鼓音 回響音 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

觸診: 正常 脹 觸診有腹水 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

泌尿系統:

解尿情形: 正常 失禁 夜尿 頻尿 少尿 無尿 尿管留置 排尿困難

疼痛感 灼熱感 無法評估 其他: \_\_\_\_\_

尿液顏色: 正常 茶色尿 混濁 血尿 膿尿 無法評估 其他: \_\_\_\_\_



### 醫用臨床常見術語及縮寫

縮寫 / 術語	中文 / 時間點	縮寫 / 術語	中文 / 時間點
AAD	自動出院	Injection	注射
Admission note	入院紀錄	Insulin	胰島素
Allergy	過敏(史)	Ice packing	冰枕
Anti (Antibiotic)	抗生素	Infection	感染
Bacteria	細菌	Infarction	梗塞
Bedside	床邊；病人單位	I/O	攝入/排出
BH (Body Height)	身高	Irrigation	灌洗
<b>BID/AC</b>	<b>7-16</b>	<b>一天兩次/早晚飯前</b>	點滴注射
<b>BID</b>	<b>9-17</b>	<b>一天兩次/早晚飯後</b>	點滴加藥(由 bag 給予)
Bowel Sound	腸蠕音	IV drip	靜脈給藥
BP(Blood Pressure)	血壓	IV push	靜脈留置針
Breathing Sound	呼吸音	IC catheter	引流管(手榴彈)
BT(Body Temperature)	體溫	J-P Ball	診所
BW (Body Weight)	體重	LMD	面罩
Cannula (Nasal Cannula, N/C)	鼻導管	Mask	許可出院
		MBD	午夜
Chart	病歷	MN	陰性
Chillness	寒顫	Negative	禁食
Clamp	關	NPO	等張生理食鹽水
CM	明晨	N/S (0.9% Normal Saline)	門診
C/O(Chief Complain)	主訴	OPD	醫囑
Coma Scale	昏迷指數	order	盤尼西林試驗
Consult	會診	PCT	生理/身體評估
Cough	咳嗽	PE	同意書
CD (Change Dressing)	換藥	Permit	人工血管
DC(Discontinue)	停止	port-A	術後/術前
Diagnosis / Impression	診斷	Post-OP/ Pre-OP	陽性
Diarrhea	腹瀉	Positive	脈搏
Distension	脹	PR(Pulse rate)	病程紀錄
Drain / Penrose	引流管	Progression note	<b>一天一次/早飯前</b> <b>7</b>
D/W(Distilled Water)	無菌蒸餾水	<b>QD/AC</b>	<b>一天一次/早飯後</b> <b>9</b>
Fever	發燒	<b>QD</b>	<b>一天四次/三餐飯前+</b> <b>睡前</b>
Fluid	輸液	<b>QID/AC</b>	<b>7-11-16-21</b>
F/U(Follow up)	追蹤	<b>QID</b>	<b>一天四次/三餐飯後+</b> <b>睡前</b>
G/W(Glucose Water)	葡萄糖水	<b>QID</b>	<b>9-13-17-21</b>
HD (Hemodialysis)	洗腎/血液透析	<b>Q4H</b>	<b>每四小時給予</b> <b>4-8-12-16-20-24</b> <b>9-13-17-21-1-5</b>
Headache	頭痛		
Hemovac (H/V)	負壓真空抽吸引流管		

HN (Head Nurse)	護理長	Q6H	每六小時給予 6-12-18-24
Hold	暫停		
HR(Heart Rate)	心跳速率、心率	Q8H	每八小時給予 1-9-17
HS	睡前 21		
H/S (0.45% Half Saline)	低張生理食鹽水	Q12H	每 12 小時給予 9-21

縮寫 / 術語	中文 / 時間點	縮寫 / 術語	中文 / 時間點
Record	紀錄	Hx(History)	病史
Recurrent	再次、復發	TID/AC	一天三次/三餐飯前 7-11-16
Regular	規律、規則、一般		
R/O	疑似	TID	一天三次/三餐飯後 9-13-17
Routine	常規	Treatment	治療
RR	呼吸	Virus	病毒
Sliding Scale	施打胰島素公式	Vomiting	嘔吐
Soft	軟	VS	主治醫師
Stable / Normal	平穩/正常	V/S	生命徵象
Side Effect	副作用	Wheezing	哮鳴音
SOB	喘	Wound	傷口
T/F / on call	等候通知/待命	Ward	病房

#### 醫院各單位縮寫

縮寫	中文	縮寫	中文
CV	心臟科	Inf.	感染科
CVS	心臟外科	M	內科
Chest	胸腔科	Nephro	腎臟科
CS	胸腔外科	Neuro	神經科
CRS	直腸外科	NS	神經外科
CCU	心臟加護病房	Ortho	骨科
Dental	牙科	OR	開刀房
ER (Emergency Room)	急診室	Oph	眼科
ENT	耳鼻喉科	PSY	精神科
GI	腸胃科	P	兒科
GIS	腸胃外科	PICU	兒科加護病房
GM	一般內科	RCC	呼吸治療加護病房
GYN	婦產科	RCW	呼吸照護病房
ICU	加護病房	URO(GU)	泌尿科

病房常見診斷與縮寫

	縮寫	英文	中文
1	HCC	Hepatic cellular carcinoma	肝細胞癌
2		Chronic hepatitis	慢性肝炎
3	LC	Liver cirrhosis	肝硬化
4	GI bleeding	gastrointestinal bleeding	腸胃道出血
5		pancreatic disease	胰臟疾病
6	GU	Gastric ulcer	胃潰瘍
7	DU	duodenal ulcer	十二指腸潰瘍
8		Tumor of liver & bile duct	肝腫瘤及膽管腫瘤
9		Cholecystitis	膽囊炎
10	GBS	Gall Bladder Stone	膽囊結石
11	CBD Stone	Common Bile Duct Stone	總膽管結石
12	IHDS	Intrahepatic Duct Stone	肝內結石
13		Acute hepatitis	急性肝炎
14	EV-bleeding	Esophageal variceal Bleeding	食道靜脈曲張出血
15		Peptic ulcer	消化性潰瘍
16		Gastritis	胃炎
17		Duodenitis	十二指腸炎
18		Appendicitis	盲腸炎
19		Inguinal hernia	鼠蹊疝氣

20		Other hernia	其他疝氣
21		Intestine gangrene	小腸壞疽
22		Enterocolitis	小腸結腸炎
23		Ileus	腸阻塞
24		Anal fissure and fistula	肛門裂及瘻管
25		Hemorrhoid	痔瘡
26		Emphysema	肺氣腫
27		Esophageal Cancer	食道癌
28		Gastric Cancer	胃癌
29		Acute Cholecystitis	急性膽囊炎
30		Pancreatitis	胰臟炎
31		Septic shock	敗血性休克
32	CRF	Chronic renal failure	慢性腎衰竭
33		Uremia	尿毒症
34		Infection of kidney	腎臟感染
35	CVA	Cerebrovascular Accident	腦血管意外；中風

	縮寫	英文	中文
36		Lung Cancer	肺癌
37		Breast Cancer	乳癌
38	DM	Diabetes Mellitus	糖尿病

39		Pneumonia	肺炎
40		Asthma	氣喘
41		Chronic bronchitis	慢性支氣管炎
42	AGML	Acute Gastric Mucosal Lesions	急性胃黏膜損傷
43	GERD	Gastric esophageal reflux disease	胃食道逆流
44	AGE	Acute gastroenteritis	急性腸胃炎
45	APN	Acute pyelonephritis	急性腎盂腎炎
46		hepatic encephalopathy	肝腦病變
47		Colon Cancer	大腸癌
48		Rectal Cancer	直腸癌
49		Gall Bladder Cancer	膽囊癌
50		Ampulla Cancer	壺腹癌
51		Pancreatic Cancer	胰臟癌
52		Retroperitoneal Cancer	腹膜後癌
53		Abdominal tumor benign	良性腹部腫瘤
54		Soft tissue tumor	軟組織腫瘤
55		Liver abscess	肝膿瘍
56		Portal Hypertension	門脈高壓
57		Hepatorenal syndrome	肝腎症狀
58		Cholangiocarcinoma	膽管癌

59		Pleural effusion	肋膜積水
60		Pulmonary edema	肺水腫
60		cellulitis	蜂窩性組織炎
62		chronic obstructive pulmonary disease	慢性阻塞性肺病
63	HTN, H/T	hypertension	高血壓
64		ascites	腹水
65		Jaundice	黃疸
66		Fatty liver	脂肪肝
67	BPH	Benign Prostatic Hyperplasia	良性攝護腺肥大
68	UTI	urinary tract infection	泌尿道感染
69	URI	Upper respiratory tract infection	上呼吸道感染
70		anemia	貧血

病房常見檢查與治療





	縮寫	英文	中文
1	EIS	Endoscopic injection sclerotherapy	內視鏡硬化注射療法
2	TACE	Transarterial Chemoembolization	經動脈化學藥物栓塞治療
3	ERCP	Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	內視鏡逆行性胰臟膽道攝影術
4	PEIT	Percutaneous Ethanol Injection Therapy	經皮酒精注射
5	PTCD	Percutaneous Transhepatic Cholangial Drainage	經皮穿刺肝膽引流術
6	EUS	Endoscopic ultrasound	內視鏡超音波檢查
7	ERBD	Endoscopic Retrograde Biliary Drainage	內視鏡逆行性膽道引流術
8	RFA	Radiofrequency Ablation	無線電頻腫瘤摘除術
9		Abdominal tapping	腹水抽吸及引流術
10		Chest tapping	胸水抽吸術
11	EVL	Endoscopic Variceal Ligation	食道靜脈曲張結紮術
12		Colonscopy	結腸鏡
13	IVP	Intravenous pyelography	靜脈腎盂造影
14		LGI Series	下腸胃道攝影
15		Liver biopsy	肝臟切片檢查
16		Abdominal sonography Abd sono / Abd echo	腹部超音波
17	SID	Small Intestine series	小腸攝影
18	FDS	Fiber Duodenoscopy	12指腸纖維鏡
19	FCS	Fiber Colonoscopy	大腸纖維鏡
20	LBX	liver biopsy	肝臟切片術
21	FBS	fibrobronchoscope	纖維支氣管鏡









病房常見藥物作用與外觀一覽表

商品名(成分)	作用	外觀
Acetaminophen	退燒、止痛（緩解頭痛、牙痛、咽喉痛、關節痛、神經痛、肌肉酸痛、月經痛）	CCP 字樣 
acetylcysteine	減少呼吸道粘膜分泌的粘稠性	鋁箔包裝
Aluzaine	急、慢性胃炎所引起的胃痛、噁心、胃灼熱以及胃部不快感	
Bluplex	維他命缺乏之營養治療	大量點滴 500ml/黃色
Buscopan	胃腸痙攣及運動亢進、膽管痙攣及其運動障礙、尿路痙攣	
Chef	抗生素—頭孢子菌類。葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌	
GoWell	胃部不適或灼熱感，及胃酸過多；解除脹氣	
Diphenidol	因內耳障礙引起之眩暈	凸面圓形糖衣錠 STD/163
Inderal	心律不整	
LACTUL	慢性便秘、門系肝腦病變、肝昏迷前期、肝昏迷	



Leucovorin	葉酸拮抗劑之解毒劑，與5-FU併用治療大腸直腸癌	針劑 (無圖)
Lonine	非類固醇抗發炎藥物，鎮痛解熱。類風濕性關節炎、骨關節炎、止痛	
MAGNESIUM OXIDE	緩瀉	
Malenate	緩解過敏性鼻炎、枯草熱所引起之相關症狀	
Megest	惡病體患者促進食慾	白色塑膠瓶橘色條紋[麥格斯] 
Mopride	消化器官蠕動機能異常引起之不適症狀，包括心窩灼熱、噁心、嘔吐	
Nadis	利尿、高血壓、急性肺水腫	
Nexium	胃食道逆流疾病	40mg/EIA 字樣 
Novamin	止吐、鎮靜、調整精神狀態	

Primperan	紓解噁心、嘔吐、胃灼熱、腹部疼痛、脹氣、食慾不振，亦可用來增進腸胃蠕動	
Fentanyl 12.5/25/50 mcg/hour	類鴉片製劑控制的慢性疼痛和頑固性疼痛。	貼片
Kalimate	急性及慢性腎不全隨伴之高血鉀症。(降血鉀)	鋁箔包裝 
Kascoal	解除脹氣、氣脹	圓白無字樣 
Kotang XR (Metformin Hydrochloride)	降血糖藥物	橢圓形白色至灰白色 
SABS	對 Metronidazole 具有感受性之厭氣菌	
Sennapur	輕瀉劑	白色圓形錠
Silimin  ®	慢性肝病、肝硬變及脂肪肝之佐藥	
Spirolactone (Aldactin)	治療水腫、高血壓、心衰竭、低血鉀、高醛固醇症等	扁圓 錠劑，有剝半痕，一面有 ST/243 字 
Supecef	對 Cefepime 具感受性之細菌性感染症	

takepron	胃腸疾病(胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎)	
Transamin	止血劑	橘/黃膠囊 
Tramtor	中度至嚴重的急、慢性疼痛	
Ultracet	使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛	淡黃色
Unasyn	抗生素—青黴素類 鏈球菌、葡萄球菌、大腸桿菌、克雷氏菌、沙雷氏菌	
Ursolic Uliden	膽固醇系膽結石之溶解	
Vancomycin	葡萄球菌感染所導致之心內膜炎、骨髓炎、肺炎、敗血病、軟組織感染	
VIREAD (tenofovir disoproxil fumarate)	與其他抗反轉錄病毒藥物合併使用於成人 HIV-1 感染。 慢性 B 型肝炎。	
Stronger Neo Minophagen C Injection (Glycyrrhizin)	維護肝臟正常功能，藥物、食物過敏症	

<p>Nexavar (sorafenib)</p>	<p>1.1 轉移性或無法手術切除且不適合局部治療或局部治療失敗之晚期肝細胞癌，且需為 Child-Pugh Class A 患者。</p> <p>1.2 晚期腎細胞癌且已接受 interferon-alpha 或 interleukin-2 治療失敗，或不適合以上兩種藥物治療之病患。</p>	
--------------------------------	---	--