

和平院區兒科實習講義



指導老師：劉筱瓊 實習期間：2010/___/___ ~ 2010/___/___

姓名：_____ 班級：_____ 學號：_____

和平院區 A6 病房實習前說明

老師基本資料

姓名：劉筱瓊 聯絡電話：0933030376 email address：lilian6502@gmail.com

■ 部落格：http://trc.knjc.edu.tw/blog/?Faculty_Account=lilian

病房簡介

單位特性：內外兒科綜合病房，總床數 42 床，兒科病患年紀：18y/o 以下

護理模式：全責護理 單位主管：蕭麗敏護理長

單位電話：02-23889595 轉 2601、2602 院址：台北市中華路二段 33 號

一、兒科實習注意事項

1. 上班時間：白班 07:30~15:30，實習第一天請於 7 點 40 分在和平醫院 A6 病房護理站集合，請保持安靜、切勿遲到，遲到者需補班。
2. 服裝儀容：
 - (1) 依學校規定穿著實習制服、白色護士鞋及膚色襪(或白色短襪)，配戴名牌，冬天可在制服內加穿白色禦寒衣物或統一之藍色外套。
 - (2) 頭髮須整潔、勿染髮、長髮請盤起(梳包頭)、流海夾起。
 - (3) 指甲剪短、勿擦指甲油、勿戴手環、手鏈、戒指。注意服裝儀容，一次不合格扣實習成績 1 分。
3. 攜帶用物：和平院區兒科實習講義、兒科實習計畫、技術護照、卡通貼紙、紅藍黑原子筆、鉛筆、短尺、橡皮擦、聽診器、有秒針的手錶、小筆記本(能置口袋為原則)、小型計算機、小水杯、餐具自備。
4. 複習兒科護理學：急性腸胃炎、肺炎、支氣管炎、腸病毒、疱疹性咽峽炎、DDST、兒童生長發育、兒童體液需要量、叩背拍痰、蒸氣吸入法以及焦點護理記錄書寫。
5. 上班切勿遲到，遲到補班依實習手冊規定辦理，並依情形斟酌扣實習成績，遲到 4 次者予停實習。
6. 實習期間勿隨意請假，若實習當天無法準時到達或欲請假，請在上班前親自以電話告知老師，嚴禁私下請同學轉達或以傳簡訊方式，違者以曠班論。請假若未補班，依實習規則每日扣實習總成績(病假每日 5-10 分、事假扣兩倍分數、曠班扣三倍)。
7. 作業勿遲交，遲交者該作業不予計分。
8. 執行所有治療均須有醫囑，且須與老師確認後才可執行，護生不可接口頭醫囑，但若有特殊情況須先行向老師報備。
9. 備藥前需寫好藥卡，包括藥物作用機轉、副作用、注意事項，並瞭解個案用藥原因。給藥時嚴格遵守三讀五對原則，並且先與老師核對(並背出作用副作用及機轉)再與學姊核對，由老師陪同下給藥。
10. 給藥時須協助病童服藥，確定病童服完藥後才可離開病人單位，若家屬表示等會才服用，請將藥物攜回，稍後再去給藥，不可留置桌上。
11. 首次執行的技術須在老師或學姐的督導下執行，護生在未通過老師評核前，不可私自以病人為練技術的對象，違者立即停實習。
12. 護生只作衛教、藥物作用及副作用之說明及說明疾病名稱，不解釋病情及預後。
13. 請照顧好自己病童的安全，隨時將床欄拉起，切勿讓病童跌落床下。
14. 寫記錄先以鉛筆打草稿，經老師及學姊指導後，再以黑色原子筆謄寫。畫 V/S 時請務必小心，先以鉛筆做記再畫上顏色不可塗改，畫錯時需重畫，且視情況扣實習成績。
15. 嚴禁在護理站群聚聊天或嘻鬧，經發現而勸導不聽者即予停實習，若身體不適可先向老師報備，老師視情況協助就醫。
16. 注意禮節，態度莊重，做事謹慎，說話音量放低，對個案要有責任心，多探視個案，治療時須陪伴在旁協助安撫病童情緒，主動學習，有任何問題隨時向老師或學姊反應，勿擅自處理。

17. 把握學習機會，並且主動幫忙分擔簡單不具侵入性的護理活動，如：鋪床、接聽電話、護士呼叫鈴、check V/S 及小兒更衣等。
18. 不可將病歷相關資料帶出護理站，copy 文件須經護理長同意才可 copy。嚴禁 copy 病歷或護理記錄。
19. 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。
20. 作業打字格式：A4 紙單面列印、標楷體 12 字型大小(大標題請用 14 標楷體粗體字)、單行間距、每頁邊界(各 2cm)、頁尾中央註明頁碼(1.2.3.4...)、須附封面。每份作業請以釘書機(或長尾夾)裝釘於左上角、若同時交兩份以上作業請分開裝釘並一同置於 A4 透明膜中。(若須手寫之作業會另行告知)

二、病房常見診斷(縮小印出並貼於小筆記本)

英文縮寫	全文	中文
AGE	Acute gastroenteritis c dehydration	急性腸胃炎合併脫水
AOM	Acute otitis media	急性中耳炎
	Acute Bronchitis	急性支氣管炎
	Acute Bronchiolitis	急性細支氣管炎
	Acute pharyngitis	急性咽喉炎
	Allergic rhinitis	過敏性鼻炎
	Asthma	氣喘
BPN	Bronchopneumonia	支氣管肺炎
	Cellulitis	蜂窩組織炎
	Croup	哮吼
	Epilepsy	癲癇
FUO	Fever of undetermined origin	不明熱
	Febrile convulsion (Febrile seizure)	熱性痙攣
	Herpangina	疱疹性咽峽炎
	Hypospadias	尿道下裂
	Hernia	疝氣
HFMD	Hand – Foot – Mouth Disease	手足口症
	Kawasaki disease	川崎氏症
	Meningitis	腦膜炎
MEE	middle ear effusion	中耳積水
	Mycoplasma pneumonia	黴漿菌肺炎
PN	Pneumonia	肺炎
	Roseola	玫瑰疹
	Scarlet fever	猩紅熱
	Sinusitis	鼻竇炎
	Tonsillitis	扁桃腺炎
UTI	urinary tract infection	泌尿道感染

三、病房常見藥物(縮小印出並貼於小筆記本)

藥物	作用或藥物分類	副作用
Unasyn	盤尼希林類抗生素，治療鏈球菌、葡萄球菌、大腸桿菌、克雷氏菌、沙雷氏菌、流行性感胃嗜血桿菌、陰性變形桿菌引起之感染症	過敏(皮疹、蕁麻疹、休克)、腹瀉、噁心嘔吐
Augmentin	盤尼希林類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症	偶有輕微下痢，偽膜結腸炎，消化不良，噁心，嘔吐，念珠菌病
Cefazolin	頭孢子類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌所引起之感染症	過敏、腹瀉、噁心嘔吐
Bisacodyl	暫時緩解便秘	直腸刺激感
Gara	胺基糖甘類抗生素，治療革蘭氏陽性菌、陰性菌、立克次體及巨型濾過性病毒感染症	過敏、腸胃不適、耳毒性(聽力受損、耳鳴)、暈眩、腎毒性
Anbicycyn	盤尼希林類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症	過敏(紅疹、蕁麻疹)、腹瀉、噁心嘔吐
Allegra	抗組織胺，緩解 6 歲以上病患之過敏性鼻炎及慢性自發性蕁麻疹相關症狀	疲倦、嗜睡、口乾、胃痛、噁心、頭痛
Cypromin	抗組織胺，治療皮膚疾患引起之搔癢、枯草熱、蕁麻疹、過敏性鼻炎、感冒支氣管炎引起之咳嗽、鼻涕	嗜睡、口乾、噁心、胃痛、頭痛、體重增加
Histapp	抗組織胺，緩解過敏性鼻炎、枯草熱所引起之相關症狀	嗜睡、口乾、腸胃不適
Zyrtec	抗組織胺，治療季節性鼻炎、結合膜炎、過敏性鼻炎、蕁麻疹、過敏性搔癢	嗜睡、口乾、胃痛、頭痛、體重增加
Emadine	抗組織胺，過敏性結膜炎症狀及徵候的暫時性緩解	頭痛
Flucil	痰液溶解劑，減少呼吸道粘膜分泌的粘稠性	低血壓、噁心嘔吐、口炎、過敏
Broen-c	鎮咳劑，緩解手術後及外傷後腫脹之、治療副鼻腔炎呼吸器疾患隨伴喀痰咯出困難、氣管內麻醉後之喀痰咯出困難	腸瀉、噁心、嘔吐、過敏
Antica	鎮咳劑，治療支氣管氣喘、及慢性支氣管炎、肺氣腫、痙攣性氣管炎、支氣管擴張症引起之咳嗽及喀痰	支氣管分泌物變濃、頭痛、頭暈、顫抖、腸胃不適、流汗
Colin	鎮咳、去痰	口乾、頭痛、昏昏欲睡、腸胃不適
Medicon-A	鎮咳、去痰	腸胃不適、昏昏欲睡
Bricanyl	支氣管擴張劑，治療支氣管氣喘、支氣管炎及肺氣腫所伴隨之支氣管痙攣	心跳過速、肌肉顫抖、痙攣、心悸、腸胃不適、手抖、口乾
Frandy	支氣管擴張劑，支氣管氣喘、阻塞性支氣管炎、慢性支氣管炎、氣腫和伴有支氣管痙攣之肺支氣管障礙患者之預防與治療	心跳過速、肌肉顫抖、腸胃不適、手抖、興奮
Meptin	支氣管擴張劑，治療支氣管氣喘、慢性支氣管炎、肺氣腫諸疾患之氣道閉塞性障礙	心悸、肌肉顫抖、腸胃不適
Solu-medrol	腎上腺皮質類固醇，治療腎上腺皮質機能不全、劇烈休克、支氣管性氣喘、膠原病、過敏反應、泛發性感染	皮膚變薄、傷口癒合異常、體液滯留、肢端肥大、水牛肩、月亮臉、胃腸出血
KidSolone	腎上腺皮質類固醇，治療風濕性關節炎、風濕熱、骨關節炎、風濕性脊椎炎、氣喘、過敏性疾病	月亮臉、水牛肩、胃腸出血、皮膚變薄、高血壓、生長遲滯

Voren	解熱鎮痛消炎	水腫、腹痛、便秘、腹瀉、皮膚癢、皮膚紅疹、噁心
Tinten	解熱鎮痛	皮膚紅疹、噁心、嘔吐
Idofen	解熱、鎮痛、消炎	噁心、嘔吐、昏睡、頭痛、皮膚紅疹
Ambroxol	去痰	疲倦、口渴、流鼻水、便秘
Anti-Phen	解熱鎮痛	皮膚紅疹、噁心嘔吐
Volna-k	解熱、鎮痛、消炎	皮膚紅疹、消化不良、腹痛、頭暈【消化性潰瘍、腸胃出血患者須小心使用】
Cefuroxime	頭孢子類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症	腸胃不適、過敏
Purfen	解熱、鎮痛、消炎	噁心、嘔吐、頭痛、水腫
Kascoal	抗發脹劑	輕微腹瀉、腹痛、胃腸不適、嘔氣、食慾不振
Gascon	抗發脹劑	腹部不適、腹瀉、食慾不振
Mgo	制酸、緩瀉劑	腹瀉、電解質不平衡
Antibiophilus	整腸，緩解輕度腹瀉、腹痛及便秘	打嗝、排氣、便秘、嘔吐
Pecolin	緩解輕度或中度急性腹瀉	便秘【須與其他藥品間隔 2 小時服用】
Mopride	整腸，治療消化器官蠕動異常引起之腸胃不適	腹瀉、軟便、口渴、倦怠
Multivita	多種維生素缺乏症之補給	過敏、噁心、嘔吐
Emetrol	消化劑，噁心、嘔吐的症狀治療	偶有頭痛情形
Gowell	制酸劑，治療胃酸過多、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急、慢性胃炎	便秘
Fadin	制酸劑，治療胃潰瘍、十二指腸潰瘍、上消化道出血、逆流性食道炎	過敏、腹瀉、嗜睡
Azulene	消化性潰瘍癒合劑，治療胃炎、消化性黏膜炎症	腹瀉、便秘、腹痛、噁心、嘔吐、胃部不適
Chef	頭孢子類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症	注射部位疼痛、腹瀉、皮疹
Protopic	治療中度至重度異位性皮膚炎	紅疹、搔癢、皮膚灼熱感
Elomet	緩解皮膚病所引起之炎症反應及搔癢	局部皮膚萎縮、搔癢、皮膚灼熱感、
Zithromax	巨環類抗生素，治療革蘭氏陽性、陰性及厭氧菌引起之下呼吸道感染（支氣管炎及肺炎）、皮膚及軟組織感染、中耳炎、上呼吸道感染和性傳染病（兒科主要用來治療黴漿菌感染）	腹痛、腹瀉、噁心、嘔吐、頭痛
Butanyl	支氣管擴張劑，支氣管氣喘、支氣管炎及肺氣腫所伴隨之支氣管痙攣之緩解	顫抖、心悸、心跳加速、頭痛、痙攣
Vancomycin	治療葡萄球菌感染所致之心內膜炎、骨髓炎、肺炎、敗血病、軟組織感染、腸炎、梭狀桿菌感染所致之假膜性結腸炎	紅斑、噁心嘔吐、耳毒性、神經毒性
Tricodex	治療濕疹、皮膚炎、牛皮癬、濕疹性乾癬、皮膚搔癢症	局部皮膚萎縮、皮膚發疹、皮膚乾燥
Rinderon-A	治療眼瞼結膜疾患、角膜疾患、鞏膜疾患、脈絡膜疾患	過敏反應、傷口癒合延遲
Infloran	暫時緩解輕度的腹瀉、腹痛及便秘、整腸（調整排便）、軟便	通常無副作用，嚴重可能有心內膜炎、敗血性關節炎、敗血性
Stazolin	頭孢子類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌及其他感受性細菌所引起之感染	腹瀉、噁心、嘔吐

	症	
Metisone	類固醇，治療風濕熱、風濕性關節炎、過敏症狀	皮膚變薄、消化不良、下肢水腫
Panacal	治療氣喘、蕁麻疹、藥物疹、皮膚炎	嗜睡、運動困難、口鼻黏膜乾燥
Calamine	緩解皮膚刺激及尿布疹	皮膚刺激
Oralog	治療口腔內發炎所引起的組織傷害及磨擦引起的潰瘍傷害	鼻出血、黏膜乾燥、皮疹、蕁麻疹、搔癢
Finska	緩解過敏性鼻炎的相關症狀，如：鼻塞、流鼻水、搔癢，及眼睛搔癢和灼熱感；緩解因慢性蕁麻疹，及過敏性皮膚病所引起之症狀	頭痛、嗜睡、疲倦
Dexamethasone	類固醇，抗發炎，治療風濕性關節炎、休克	高血壓、皮膚萎縮、生長遲滯、腸胃不適、感染、體液滯留
Cephalexin	頭孢子類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌，及其他具有感受性細菌引起之感染症	腹痛、腹瀉
Claforan	頭孢子類抗生素，治療下呼吸道感染、泌尿道感染、敗血症、皮膚感染、腹腔感染、骨骼關節炎症、中樞神經系統感染	皮疹、腹瀉、噁心、嘔吐
Bosmin	血管收縮劑，治療過敏反應引起之休克，呼吸道痙攣或喉頭水腫，心跳停止之急救，支氣管性氣喘	焦慮、嗜睡、頭痛、噁心嘔吐、心跳加速、心悸、
Sumofen	解熱陣痛消炎	噁心嘔吐、腹瀉、頭痛、蕁麻疹、皮疹、嗜睡
Ampolin	盤尼希林類抗生素，治療葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎球菌、及其他對青黴素具感受性細菌引起之感染症	皮疹、腹瀉
Miyarisan	緩解輕度腹瀉、腹痛及便秘、整腸（調整排便）、軟便	通常無副作用
Primperan	促進腸胃蠕動、治療噁心、嘔吐及增加食慾	錐體外徑路症狀、腹瀉

四、病房常見檢驗與檢查

類別	檢驗項目
血液	CBC/DC, CRP, Na, K, Cl, Ca, Sugar, Bun, Cr, AST, ALT, ABG, Mycoplasma Ab, B/C, ESR, EBV, 藥物濃度
尿液	U/A, U/C, U/pneumococcus
糞便	S/A, S/C, S/Rota
痰液	RSV, sputum culture, sputum smear, gram stain
其它	Throat swab, influenza A+B
檢查類	CXR, KUB, 各種 X-ray, renal echo, abd echo, PPD test

常用採檢試管外型介紹

U/A：透明尖頭塑膠試管+紅色塑膠蓋

S/C：紅蓋培養棒棒(內含透明培養基)

U/C：透明塑膠小盒

Rota virus：透明塑膠小試管+藍色或白色小蓋子

S/A：透明塑膠不規則形狀小盒+藍色蓋子

五、病房常見技術

- | | | | |
|-------------|-------------------|------------|----------------|
| 1. 小兒生命徵象測量 | 7. 小兒 IV 固定 or 移除 | 13. 口服給藥 | 19. 小兒意識評估 |
| 2. 傷口護理 | 8. 靜脈點滴加藥 | 14. 肛門塞劑 | 20. 肌肉注射 |
| 3. 血糖測定 | 9. 氧氣療法(氧氣帳) | 15. 皮膚局部用藥 | 21. 溫水拭浴 |
| 4. 皮內注射 | 10. 胸腔物理治療 | 16. 鼻部給藥 | 22. 冰枕使用 |
| 5. 皮下注射 | 11. 耳部給藥 | 17. 口腔局部用藥 | 23. IV Pump 操作 |
| 6. 小兒更衣 | 12. 眼部給藥 | 18. 噴霧治療 | 24. 貼尿袋 |

病房常用醫療儀器

1. 血壓血氧監測器
2. 靜脈點滴幫浦 (IV pump)
3. 超音波噴霧器
4. 氧氣帳
5. 診察用照明燈 (蛇燈)

六、病房常規治療時間(縮小印出並貼於小筆記本)

- † QD (通常 9 點；Zithromax：以首次給藥的時間為主)
- † Q6H (6-12-18-24)
- † Q6H prn (需要時每六小時給一次)
- † Q8H (1-9-17)
- † Q12H (9-21 or 6-18)
- † BID (9-17)
- † TID (9-13-17) / AC (7-11-16)
- † QID (9-13-17-21) / AC (7-11-16-21)
- † QHS (21)
- † V/S routine：check TPR Q4H+prn
- † IV set & IC：Q3D change (滿三天消毒、最多流至六天後應拔除重打)

七、單位常見醫護英文(縮小印出並貼於小筆記本)

1. AAD / Against-advise discharge 自動出院
2. Abd / Abdomen 腹部
3. Anti / Antibiotics 抗生素
4. B/S / Bowel sound 腸蠕動音 / Breathing sound 呼吸音
5. R/O / Rule out 疑似
6. MBD / May be discharge 許可下出院
7. Order / 醫囑
8. Admission note 入院記錄
9. Progression note 病程記錄
10. Consult 會診
11. Sputum 痰
12. Urine 尿
13. Stool 糞便
14. On call 等(手術 or 檢查)通知
15. Permit 同意書
16. Chart 病歷
17. CM / Coming morning 明晨
18. Remove 移除
19. CD / Change dressing 換藥
20. Wound 傷口
21. Cough 咳嗽
22. SOB / Short of breath 呼吸短促
23. Menthol packing 薄荷油擦拭
24. Virus 病毒
25. Bacteria 細菌
26. Infection 感染
27. Warm water bath 溫水拭浴
28. Topical use 局部使用
29. Diarrhea 腹瀉
30. Headache 頭痛
31. N/S / Normal saline 生理食鹽水
32. D/W / Distilled water 無菌蒸餾水
33. G/W / Glucose water 葡萄糖水
34. routine 常規
35. OPD / outpatient department 門診
36. LMD / Local medical doctor 診所、開業醫、外院
37. I/O / Intake and output 攝入與排出
38. C/O / Chief complain 主訴、抱怨
39. F/U / Follow up 追蹤
40. Dehydration 脫水
41. Vomiting 嘔吐
42. PE / Physical examination 身體評估
43. Diaper dermatitis 尿布疹、紅臀
44. MN / Midnight 午夜
45. NPO / Non per oral 禁止由口進食
46. Obs / Observation 觀察
47. Ice pillow 冰枕
48. Chillness 寒顫
49. Hold 暫停
50. Fever 發燒
51. Wheezing 喘鳴音、哮喘音
52. Stridor 哮鳴音
53. Rales / Crackles 濕囉音
54. Rhonchi 乾囉音
55. Soft 軟
56. Distension 脹
57. N / Neg / Negative 陰性、負
58. P / Pos / Positive 陽性、正
59. Stable 穩定
60. O2 Mask 氧氣面罩
61. O2 Hood 氧氣頭罩
62. Hx / History 病史
63. appetite 食欲
64. HR / Heart rate 心跳速率
65. RR / Respiratory rate 呼吸速率
66. BT / Body temperature 體溫
67. BP / Blood pressure 血壓
68. BW / Body weight 體重
69. BH / Body height 身高
70. AC / Abdomen circle 腹圍
71. HC / Head circle 頭圍
72. DC / Discontinue 停止
73. Pain 痛
74. AST / As tolerate 無限制、視病人可接受之程度執行
75. Normal 正常
76. PCT / Penicillin skin test 盤尼西林皮膚測試
77. CPT / Chest physical therapy 胸腔物理治療
78. Steam inhalation 噴霧治療

八、病房常規

1. 嚴格執行接觸個案前後必須正確洗手，到病人單位需配戴外科口罩。針頭不回套。
2. 單位使用耳溫槍測量體溫(耳溫槍已設定正常值以肛溫為主)，兒童心跳次數測量心尖脈一分鐘，呼吸測量一分鐘。
3. 兒科 TPR Q4h 測量，白班測量時間為 08:00-12:00-15:00。(TPR 請畫於 8-12-16 點位置)
4. 發燒 38^o℃ 以上需先察看醫囑，是否給冰枕或退燒藥？退燒藥給後一小時需再測量體溫，並用紅虛線+紅色空心圈標示。所給之退燒藥亦記錄於 TPR 單上該欄位內(例如 idofen 4cc po st)。
5. 每小時評估個案之點滴管路是否通暢，滴數是否正確、注射處有無紅腫發炎或滲漏。
6. 靜脈留置針及 IV bag 每三天更換一次，bag 上貼彩紅貼紙，留置針膠布處書寫注射日期、時間。
7. 入院護理：量身高、體重、體溫、心尖脈、呼吸、給手圈、填病患權利與義務聲明(護理人員及家長簽名)、填寫住院護理評估單(護理人員及家長簽名)、兒科出院準備服務篩檢表、列印護理計畫表、書寫入院護理記錄、環境介紹、完成病歷、診斷牌、床頭卡、陪伴證。
8. 出院護理：
 - (1) 確認醫囑 月/日 MBD, OPD F/U (RTC)時間。
 - (2) 完成出院指引(住院護理評估單之反面)，請家長簽名。
 - (3) 核對領回來之出院藥物，包括床號、姓名、藥名、劑量、時間、途徑、總包數正確。詳細告知主要照顧者：藥物用途、劑量、次數、服用天數及保存方法等。
 - (4) 以掛好號之門診預約單、診斷書交給家屬。
 - (5) 給予出院計畫單告知居家注意事項，單上還需註明藥物作用、一天幾次、劑量、用法、需返回看急診之情況、門診返診時間、是否需要轉介以及其他事項等。
 - (6) 察看個案身上之靜脈留置針是否已拔除，手圈取下。提醒家屬用物帶回。
 - (7) 完成出院病歷：體溫單用紅筆寫 MBD at 時間、醫囑單紅筆打勾 at 時間、護理計畫單紅筆 7/22 DC、MAR 單在出院當天中間空白處橫黑色直線，寫 MBD、書寫出院護理記錄。
 - (8) 拆除單位之單被，耳溫套膜及蒸氣吸入耗材丟感染垃圾。
 - (9) 清潔工友擦拭單位後，紫外線消毒 30 分鐘(視情況)，如有新病人通知入住再鋪床：大單下直鋪一條中單防水、大單、一個枕頭、一條薄被、(單人房為兩枕頭兩被)。

九、護生每日工作時間流程表(縮小印出並貼於小筆記本)

時間	工作內容
07:20~07:30	查閱病歷資料、核對個案醫囑、查看個案點滴，並計算出白班應給予點滴量及換點滴時間，將用物備妥。
07:30~08:30	晨會、大夜白班交班、Morning care、測量 0800 生命徵象並記錄在 TPR 單。
08:30~11:30	給藥、跟查房、陪伴病人、執行治療、各項評估、收集資料、護理指導、寫記錄(11:00 前完成護理記錄草稿給老師看再給學姊看)，確認之後膳上、辦出入院、出院單位整理。
11:30~12:30	測量 1200 生命徵象，並記錄於 TPR 單上。午餐分兩批用餐，第 1 批 11:30~12:00，第 2 批 12:00~12:30，用餐前須與學姊及同學交班，未用餐的同學須幫忙 cover 用餐同學的 case。12:00 之靜脈點滴加藥需自己調整用餐時間。
12:30~13:30	給 13:00 藥、執行治療。
13:30~15:30	陪伴病人、各項評估、下午護理記錄(1430 前交草稿)、護理指導、下午生命徵象測量(1500 前測完)，並記錄於 TPR 單上、辦出入院、出院單位整理。。
15:30~16:00	與小夜學姐交班
16:00~16:30	Meeting (考試、讀書報告、上課、個案討論)

十、和平 A6 護生實習進度表

時間 內容		11/22	11/23	11/24	11/25	11/26
第一週	進度	認識環境及用物	見習、技術複習	同上	測量 V/S + 各項技術	挑選個案、 測量 V/S+各項技術
	作業	基本資料表			●點滴滴數計算 ●藥物稀釋、水量計算	週心得 1
	小考	●兒科基本概念-1 (兒童 V/S 測量法及正常 值、兒童發展理論、常 用醫護英文)	●常見診斷 ●用物擺放位置			●點滴滴數計算 ●藥物稀釋、水量計算
	meeting	●護理科環境介紹、感 控在職教育、BLS、圖 書館資源及網路使用 ●實習計劃說明 ●工作分配	●環境介紹、病房常 規、常用表單、病歷查 閱技巧、常用技術、常 用儀器 ●團衛準備	●點滴滴數、藥物稀 釋、水量計算、兒童溝 通技巧 ● DDST 評估與記錄 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備
時間	11/29	11/30	12/1	12/2	12/3	
第二週	進度	Total care	Total care	Total care + 交班練習、出入院護理		
	作業 小考	●考兒科基本概念-2(住 院兒童壓力反應護理)				週心得 2
	meeting	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備 ●實習中評值(vs Tr)
時間	12/6	12/7	12/8	12/9	12/10	
第三週	進度	Total care + 交班、出入院護理				
	作業		案例草稿 1		案例草稿 2	週心得 3
	meeting	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備
時間	12/13	12/14	12/15	12/16	12/17	
第四週	進度	同上			上午團衛 下午評值	返校
	作業	案例分析(請附舊版)、 評量表自評		總心得(實習總評值+ 實習感言)		
	meeting	●個案討論 ●團衛準備	●個案討論 ●團衛準備	●實習評值會(vs HN)		
註 1：值日生工作內容 (每日請安排兩位值日生) 1. 訂餐、當天出院病床之拆床整床、使用空間之整潔維護 2. 工作車之準備與整理						

十一、兒科常見護理(健康)問題身體評估重點

體溫過高

- ❖意識狀態
- ❖生命徵象
- ❖血循
- ❖有無發冷發熱或冒汗
- ❖其它自覺不適症狀

呼吸道清除功能失效

- ❖呼吸型態
- ❖呼吸音
- ❖有無使用呼吸輔助肌
- ❖呼吸速率
- ❖咳痰能力、擤出鼻部分泌物之能力
- ❖分泌物性狀、量、顏色
- ❖circulation(週邊血氧飽合度)
- ❖其它自覺不適症狀

腹瀉

- ❖解便次數、量、性質、顏色、氣味
- ❖腹部評估：視診 / 聽診 / 叩診 / 觸診

❖臀部皮膚狀況(有無尿布疹：發紅範圍 / 疹子 / 破損)

❖其它自覺不適症狀

疼痛

- ❖疼痛部位、性質、時間、加重或減輕疼痛之因素、程度
- ❖語言及非語言之表現：口述疼痛、面部表情、肢體動作、哭泣、厭食
- ❖其它與疼痛有關之狀況(如進食、睡眠型態、情緒狀態)

排尿型態改變

- ❖解尿頻率
- ❖尿量
- ❖尿液顏色
- ❖尿液性狀
- ❖尿道口皮膚狀況
- ❖其它自覺不適症狀

DART 護理紀錄書寫說明

1. 常規護理記錄時間：原則上每班一次(白班 9:00)

2. 護理記錄格式：焦點式 DART(Focus)

《名詞解釋》

Focus：即所發生的護理問題，可以是健康問題(護理焦點或護理診斷名稱)或自行為當時的護理活動下一主題名稱 ex：發燒、血壓高、跌倒、焦慮、出院……

D (Data – 病患資料)：描述治療過程中能支持護理問題，或供觀察主觀及客觀有意義的病患現況資料，即護理過程(Nursing process)之評估(Assessment)

A (Action – 護理行動)：針對病患的 data 及狀況為主，所執行之護理活動或護理計劃，即護理過程(Nursing process)之計劃(Plan)及執行(Intervention)

R (Response – 病患反應)：病患接受治療或護理後的反應效果，即護理過程(Nursing process)之評價(Evaluation)

T (Teaching – 衛教)：描述指導病患或家屬的衛教摘要

《書寫方式》

♥D、A、R、T 每一項要單獨列為一行，最後並以句點表示結束。

♥追蹤前班焦點護理時，如無新設之 data 或 action 時，則只需以 response or teaching 呈現追蹤結果，但不應只記錄 data 或 action 而無 response。

♥D、A、R、T 的順序不應有所更動，唯若「衛教」為一護理焦點時，則可將 A、T 部份資料合併書寫，只呈現 D、A、R 記錄即可。

3. 護理記錄內容：9:00 書寫護理計劃評值及其它重要事項

《範例》

呼吸道清除功能失效

D：因急性支氣管炎入院治療，呼吸___次/分，聽診左上肺葉有__音，見鼻塞情形，咳嗽時可聽見痰音，但無法自行咳嗽。

A：1.密切觀察呼吸次數及呼吸音的變化。

2.密切觀察痰音的顏色、性質、量。

3.協助每 4 小時執行胸腔物理治療，以利痰液排出。

4.依醫囑給予___藥物及 Biolyte NO4 40CC/hr 一天共 960CC。

T：1.教導病童家屬在蒸氣治療後給予姿位引流及叩背排痰的正確技巧，以利痰液排出。

2.教導背部叩擊正確姿勢，如將枕頭墊於病童腹部，臥置在執行者腿上，並採頭低腳高姿勢，手成杯狀且避開脊椎。

3.告知家屬多攝取水分，一天___CC，扣除靜脈輸液的水分，需攝取___CC

R：呼吸___次/分，聽診雙側肺葉痰音仍存，班內仍有咳嗽情形，做完蒸氣吸入後，還是無法自行排出痰液，病童家屬能了解上述護理指導並遵守。

D:病童診斷為___住院，見病童鼻塞厲害、採張口呼吸，聽診呼吸音為微喘鳴音，呼吸___次/分，無費力，病童無法自行咳出痰液。一天靜脈輸液量為___C.C。

A:1.聽診呼吸音及密切監測呼吸型態、痰液顏色、性質、量。

2.依醫囑給予___藥物

T:1.教導家屬蒸氣吸入使用注意事項，如飯前一小時、飯後兩小時使用即使用後背部叩擊及正確姿勢。

2.教導可採半坐臥或側睡，以利痰液流動及教導避免冰涼及刺激性酸辣、過甜的食物及飲料。

3.衛教支氣管肺炎居家照護，如注意保暖，充足睡眠及休息、採溫和易消化均衡飲食。

R:班內見病童有黃鼻涕，量中、稠，偶有咳嗽，聽診仍有喘鳴音，呼吸___次/分，經醫師 OOO 評估後將 Solu-medrol 改為 1/6 vial Q6H 使用。

D:病童入院診斷為___，見病童偶有咳嗽、鼻塞、有痰，家屬主訴咳嗽有改善，但睡覺時喘鳴音很大，聽診呼吸音為喘鳴音及囉音，呼吸___次/分，無費力情形。

A:1.監測呼吸型態及呼吸音

2.觀察痰液顏色、量、性質

3.依醫囑給予___藥物

T:1.教導家屬蒸氣吸入後給予背部叩擊，一天四次，以利痰液流出

2.避免給病童吃過甜的食物及飲料

3.衛教家屬病童一天須攝取水量為 ___c.c.，扣除一天點滴量___c.c.，須再攝取___c.c.的水分，利稀釋痰液

R:班內見病童咳嗽有痰，但無法自行咳出，鼻涕色白、量少、稠，聽診仍有輕微喘鳴音，呼吸___次/分。

D：病童因___入院，聽診呼吸音為___音，呼吸___次/分，見鼻塞情形___，咳時可聽見___音，___自咳痰液，但可由鼻擤出鼻涕，顏色淡黃、量少。。

A：1.予肺部身體評估及觀察痰液顏色、性質、量。

2.協助每四小時執行胸腔物理治療，以利痰液排除。

3.依醫囑給予___藥物。

T：教導病童家屬扣除靜脈輸液後，每天需額外攝取___cc 的水分量，及加強指導蒸氣吸入後給予背部叩擊，以利痰液排出及正確引流姿勢，如可採半坐臥將身體向前靠或用枕頭墊於腹部，幫助肺部擴張及舒適。SN XXX

R：病童母親能正確使用蒸氣吸入及協助胸腔物理治療，班內見病童可擤出鼻涕，色___、量___，休息時呼吸___次/分，活動時呼吸___次/分。

D：病童因___入院治療，母親代訴咳嗽有___，___自行咳嗽顏色___，量___。見___咳嗽，聽診有___音，___肺葉有___音，呼吸___次/分。

A：1.密切監測呼吸次數及呼吸型態。

2.觀察痰液顏色、性質、量。

3.給予肺部身體評估並協助胸腔物理治療。

4.協助每4小時執行胸腔物理治療，以利痰液排出。

5.依醫囑給予___藥物。

T：教導家屬當病童使用完蒸氣吸入，給予指導胸腔物理治療，以利痰液排出，教導病童俯臥於床，將枕頭墊於腹部，臀部抬高，予以叩擊，每次約10-15分鐘。

R：班內見病童可有效咳嗽，___自行咳嗽。且家屬能了解並遵從上述護理指導。

高危險損傷/跌倒

D：病童的年齡為___歲___月，高危險跌倒評估為___分，日常生活需依賴他人，住院期間由父母親輪流照顧，靜脈輸液治療中，及病童下來走路步態較不平穩。

A：1.密切監測防範危險跌倒因子，並於床頭掛上「跌倒危險標誌」。

2.加強探視，並隨時注意床欄是否拉起。

T：教導病童家屬給予孩童穿著合適衣物，以免衣物太大造成絆倒及教導病童家屬，勿讓點滴輸液管絆倒，並站在病童點滴輸液旁，需要家屬在旁陪伴，以預防跌倒情形發生。

R：病童家屬能了解上述護理指導並遵守，班內無跌倒情形發生。

D：病童___歲，高危險跌倒評估___分，住院期間使用靜脈輸液，日常生活需完全依賴家人，住院期間母親在旁照護，偶見下床活動，現於遊戲間看電視，有護生陪伴。

A：1.密切監測高危險跌倒因子及掛上「跌倒危險」標誌

2.定時探視及注意雙側床欄是否拉起

T：1.教導家屬預防跌倒注意事項，如勿穿過長的衣物、穿防滑襪子及鞋子，保持地面乾燥，床欄及叫人鈴之使用、床輪固定及住院期間須有人在旁陪伴，若外出時須告知護理人員

R：班內無跌倒發生，現於床上休息，雙側床欄皆拉起，母親在旁陪伴。

D：高危險跌倒評估___分，病童___歲，有靜脈輸液管路置留，日常生活需依賴家人，早上見病童至遊戲間玩，會自行推點滴架並站在點滴架上，有父親陪伴

A：1.觀察高危險跌倒因子及掛上「跌倒危險」標誌

2.密切探視及注意下床安全及床欄使用及床輪固定使用情形。

3.保持病人單位光線明亮及清除走道障礙物。

T：1.衛教病童家屬注意病童下床安全，如需有人在旁邊陪伴、穿防滑鞋，注意靜脈輸液管線、勿讓病童站於點滴架上
2.教導維持病房走道通暢，以免下床時被障礙物絆倒

R：班內無跌倒發生，病童家屬能了解預防跌倒之注意事項，現於床上休息，爸爸在旁陪伴。

D：高危險跌倒評估___分，病童年齡___歲及住院期間有靜脈輸液管路置留，日常生活需由家人打理，故住院期間皆有家

人在旁陪伴，今早見病童下床至遊戲間看電視，會自行推點滴架以及有靜脈輸液管線纏繞於點滴架上的情形，由母親及實習學生輪流陪伴。

A:1 評估高危險跌倒因子及掛「跌倒危險」標誌於病室

- 2.加強探視及陪伴，注意點滴輸液管路情形、床欄及床輪固定使用情形。
- 3.協助將病童玩具至於床旁桌及床上之隨手可拿處，並保持病人單位光線明亮及清除走道障礙物及紅燈鈴使用。

T:1.教導家屬給予病童合身的衣物，病著防滑鞋、襪，須隨時陪伴在病童身旁

- 2.衛教床欄及床輪、紅燈之使用及預防跌倒重要性、須隨時注意勿讓靜脈輸液管線纏繞於點滴架上，以避免跌倒發生

R:班內無跌倒發生，現於病床上睡覺，雙側床欄皆拉起，母親回家拿東西，請護理人員幫忙照顧。

D:病童現年齡__歲__個月，高危險評估為__分，日常生活需__依賴，在住院期間主要由__照顧，現靜脈輸液治療，管線纏繞，班內見病童下床活動步態__穩。

A:1.評估高危險跌倒因子

- 2.加強探視並注意病童安全
- 3.協助雙側床欄使用

T:1.使用高度適當的床欄防止由床上跌落

- 2.病童活動時，需要注意點滴架及點滴管路的長度，以免孩童絆倒
- 3.告知家屬病童為跌倒高危險群對危險事物要有敏感度，需適時陪伴病童
- 4.選擇適當的衣服與鞋子，勿打赤腳，鞋底應有止滑作用

R:班內病人__跌倒情形，現臥床休息中。

D:高危險跌倒評估表為 2 分，病童年齡為 11 個月，有靜脈流至存，日常生活須完全依賴家人，目前病童坐輪椅下床，家屬在旁陪伴

A:1.評估高危險跌倒因子

- 2.加強探視並注意病童安全

T:衛教家屬下床時應使用輪椅下床，避免抱高於點滴架，以避免點滴不順，造成回血及靜脈輸液管路纏繞及雙側床欄使用、床輪固定

排便型態改變/腹瀉

D：因急性腸胃炎住院，病童主訴不再腹脹、腹痛了，主訴從昨天到今天大便兩次、咖啡色、呈稀糊狀，視診腹部無隆起、疤痕，聽診腸蠕動音__次/分，叩診__，觸診腹部__，無脹氣，見早上吃白稀飯配青菜。

A：1.予以腹部評估。

- 2.密切觀察排便的次數及糞便顏色、性質、量。
- 3.依醫囑給予__藥物。

T：1.病童避免油炸食物，牛奶製品及果汁等酸性物質，及教導病童注意食具清潔及選用清潔及新鮮的食品；勤洗手，保持身體及手指的乾淨，並在飯前及如廁後洗手，以避免急性膽胃炎再度發生。

R：腸胃蠕動音次 16 次/分，叩診腹部鼓音，班內無腹瀉、腹痛情形，病人能了解上述護理指導並遵守，現病人臥床休息中。

D:病童主訴無腹痛情形，腸蠕動音__次/分，視診肚子__，叩診__，觸診腹部__，昨天到今早大便次數共為__次，顏色呈咖啡色稀狀，目前排便__次。

A:1.予腹部身體評估

- 2.觀察病童排便情形及糞便顏色、性質、量
- 3.依醫囑給予___藥物。

T:1.告知病童及家屬如有腹痛情形應告知護理人員

- 2.教導病童及家屬應採清淡飲食及避免吃油膩、產氣食物如油炸物、蛋、牛奶、高麗菜等，予急性腸胃炎衛教本

R:班內病童無排便情形，腸蠕動音__次/分，叩診鼓音，觸診腹部柔軟及能了解上述衛教注意事項並遵守 SNXXX/

D:病童主訴無腹瀉情形，昨日至今早排便___次，顏色___、形狀___、量___，目前班內排便__次，視診腹部外觀___、聽診腸蠕動音___下/分、叩診__象限呈___、觸診腹部___。

A:1.給予身體評估。

- 2.密切監測病人排便情形及糞便顏色、性質、量。
- 3.依醫囑給予___藥物。

T:1.告知病童及家屬若有腹部不適應立即告之護理人員。

- 2.交導病人隱時採清淡飲食，如稀飯、白吐司，避免吃地瓜或豆類等產氣食物並給予急性腸胃炎知衛教本。

R:病人及家屬能理解以上護理指導，下午聽診腸蠕動音為___下/分、觸診下壓時病人無不適，般內排便次數___次，顏色呈___、形狀___、量___，續觀察排便次數。

D:病童因持續腹瀉2天入院治療，腸蠕動音__次/分，叩診腹部為__音，昨天至今早大便次數共__次，顏色呈___色、形狀、量___，視診臀部有塊狀泛紅現象，母親主訴有持續在喝母乳，昨下午有吃___，班內解便次數__次，顏色___色，一次糊便一次水狀，量___。

D:聽診腸蠕動音__次/分，叩診腹部為__音，母親代訴昨有吃___、___及___，解便性質__狀、量少，昨解便次數共__次，臀部皮膚紅臀情形較昨日緩解，今早見病童有進食_____及___，班內解便次數__次__便、___色、量___。

A:1.予以腹部評估。

- 2.密切觀察排便形態及糞便顏色、性質、量。
- 3.觀察臀部皮膚狀況並教導保持臀部皮膚乾燥。
- 4.依醫囑給予藥物及藥膏局部擦拭。

T:1.告知家屬病童有腹部不適應立即告知護理人員。

- 2.教導病童家屬採無乳糖配方奶，若要食用副食品則以白稀飯及白吐司為主。
- 3.教導家屬要保持臀部乾燥，以清水清洗臀部，以避免臀部皮膚再度損傷，清洗後於紅臀處擦拭氧化鋅。

R:病童家屬能了解並執行護理指導內容，聽診腸蠕動音 8-10 次/分，班內排便次數四次，顏色淡黃色、水狀、量中，糞便輪狀病毒報告結果為無異常。

D:家屬代訴弟弟都沒吃什麼，所以昨天都沒大便，視診肚子無突出物，聽診腸蠕動音__次/分，叩診呈___，觸診腹部柔軟，紅臀以緩解，見今早進食少許蛋塔

A:1.給予腹部評估

- 2.觀察排便情形，糞便顏色、性質、量、紅臀情形
- 3.依醫囑給予 Antibiophilus 1/4 # qid po

T:給予病童家屬腹瀉護理指導如配合排便次數、性質調整牛奶濃度，由 1/2 濃度開始逐漸調整恢復正常濃度，若有進食副食品應避免蛋、奶、豆類以避免脹氣

舒適情況改變

D:病童因急性腸胃炎入院，見早上吃白吐司半片無噁心、嘔吐情形

A:1.密切監測嘔吐次數、顏色、性質、量

T:1.採少量多餐及清淡飲食、避免刺激性、產氣食物如油炸物、牛奶、蛋等 2.採坐姿進食，餐後至少 2 小時避免平躺
若有嘔吐先禁食 30 分鐘，讓腸到休息

R:病童家屬能了解護理內容班內病童無嘔吐情形

皮膚疹(蕁麻疹)

D:病童主訴腳會癢，但其他地方不會癢，視診臉部、眼臉下方、腹部、背部、腳部仍有塊狀泛紅現象，經醫師評估後診斷為蕁麻疹，疑似 multivita 過敏。

A:1.密切觀察皮膚情況。

2.依醫囑給予 mephencala 局部擦拭及 allegra 60mg 1/2# po tid。

T:給予病童及家屬蕁麻疹之護理指導，如穿著寬鬆、質輕、可透氣的服飾，皮膚癢時避免抓拭患處，可採輕拍方式或冷敷。

R:病童主訴手、腳、背部仍會癢，其他部位不會癢，視診臉部、眼臉下方、腹部、背部、腳部塊狀泛紅部位仍存。

R:病童主訴全身會癢，視診脖子、手、腳、背部有零星紅色塊狀斑點，母親代訴患童無有過敏史，但昨日有吃小魚干等一些海產類食物，經 OOO 醫生診查後給予 Pancal 1/2 amp IV drip 及局部冰敷

T:蕁麻疹衛教指導 SNXXX/老師/學姊

R:病童主訴打針及冰敷後，皮膚癢的情形較改善，現皮膚仍有塊狀零星泛紅於脖子、腳、背等部位。

體溫過高

D:今早體溫__度，病童主訴不會覺得不舒服，觸診全身溫熱，一天靜脈輸液 1200C.C.

A:1.監測體溫變化

2.依醫囑給予 Voren 1 # supp st 及 Augmentin 600mg IVD Q8H

T:給予家屬病童發燒護理指導，如：1.減少被蓋、衣物及保持室內空氣暢通 2.鼓勵每天攝取水分 1500C.C.，扣除靜脈輸液後，需額外攝取 300C.C./天

R:家屬能了解其護理指導，現病童體溫__度。SNXXX

D:病童因泌尿道感染入院治療，體溫__度、脈搏__次/分、呼吸__次/分，觸診四肢溫暖。

A:密切監測生命徵象的變化。

T:教導病童家屬若流汗衣物濕時，應立即更換衣物，以免著涼，並維持病室內的通風及若病童感到身體不適時應立即通知醫護人員。

R:體溫__度、觸診四肢溫暖，班內無發燒情形。

泌尿道感染

D:病童主訴尿尿不會痛了，奶奶代訴病童平時尿液為黃、濃，加上不愛喝水，3/13 U/A:白血球無以計數，紅血球 5~10/HPF，細菌為 3+。

A:1.密切監測尿液的顏色、性質、量。

2.依醫囑給予 GARA 45MG IVD Q8H、CEFAZOLIN 450MG IVD Q6H 及 VELIP 一天 1440CC。

T:教導病童家屬泌尿道感染之衛教，如：每天攝取水分 2000CC，扣除點滴量，需額外攝取 560CC。

R:班內__醫師前來看診，評估後於安排做腎臟超音波檢查，班內已做完檢查，報告顯示為無異常，病童尿液顏色

為淺黃、量多。

D:3/15 尿液常規報告 WBC:50-99/HPF，細菌 3+，見尿布上尿液為淡黃色、量少。

A:1.密切觀察解尿顏色、性狀、量。

2.依醫囑給予 Gara20mg IVD Q8H 及 Ampolin 250mg IVD q6h 使用

T:教導家屬預防尿道感染，如每 2-4 小時更換尿布一次，清潔時宜由前往後擦 R:家屬能了解其護理指導內容並正確執行，3/17 尿液培養報告現是為大腸桿菌 $>10^5$ ，經 xxx 醫師評估後予安排做腎臟超音波檢查，班內已檢查完畢，報告無異常。

口腔黏膜改變

D：__代訴__，式診上下齒齦紅腫，口內雙頰白色圓型潰瘍各一，觸診口腔黏膜無壓痛。

A：1.密切觀察口腔/並加以描述和紀錄口腔情況。

2.依醫囑給予藥物

T：1.教導病童家屬在禁食前後協助口腔清潔，炳使用軟毛牙刷或棉枝，來減少組織的創傷及受損。

2.採軟流質飲食及冰涼食物，如布丁、冰淇淋，白稀飯等，避免過熱、粗糙，加調味料的食物及柑橘果汁，較不會導致口腔受到刺激並減輕疼痛。

R：視診齒齦紅腫仍存，觸診口腔黏膜無壓痛，並同家屬能了解其護理指導內容。

D：病童因急性扁桃腺炎入院，家屬主訴吃東西的時候，嘴巴雙內側都會痛，昨天一整天只有吃少許餅乾、薯條、雞塊、雞腿及喝一瓶牛奶。

A：1.密切觀察及記錄口腔情況。

T：教導病童與家屬需餐後給予口腔護理，且採溫和冰涼軟流質食物，如：豆花、布丁及冰淇淋等。

R：班內見病童吃_____，無吞嚥困難情形。

靜脈輸液注射管路到期

D：病童因肺炎入院，住院期間有使用靜脈輸液治療，今靜脈輸液管路到期。

A：予注射部位消毒，並觀察注射部位處有無紅腫情形。

T：教導家屬若注射部位如有紅腫、痛或滲液時，應立即通知護理人員。

R：靜脈注射部位無紅腫及滲液情形。

靜脈輸液注射管路重置

D：病童因肺炎入院，住院期間有使用靜脈輸液治療，今靜脈輸液管路滑脫。

A：協助重置靜脈輸液管路於左手，並觀察注射部位有無紅腫情形。

T：教導家屬若有注射部位紅腫、痛或滲液情形應立即通知護理人員。

R：靜脈注射部位無紅腫及滲液情形，點滴通暢。

轉床

D：病童家屬因個人因素轉至單人房

A：協助轉床

T：予單人房環境介紹

R：已完成轉床手續。

出院護理

D：病童於 3/7 日發燒且有痙攣情形，故至本院急診求治，經醫師評估後診斷為發燒疑似合併熱痙攣，建議住院治療。住院期間有腹瀉、紅臀及體溫不穩情形，經藥物治療後，體溫維持在 36.0~36.5 之間且無腹瀉情形，紅臀已較改善因病況穩定，經醫師評估後許可出院。

A：協助辦理出院手續，並預約下次門診時間。

T：教導出院帶藥作用、正確使用方法及出院後在家可自行監測體溫變化，並補充水分，飲食可採不含乳糖牛奶等，並提醒下次反診時間。SNXXX

R：家屬能了解護理指導內容，出院手續已完成，於 00:00 離院。

D:病童於 3/10 日發燒、咳嗽多痰、流鼻水，故至本院求治，經醫師評估後診斷為_____，建議住院治療，住院期間有發燒情形，但經藥物治療後，體溫維持在____度之間，且咳嗽痰多情形已改善，因病況穩定，經醫師評估後許可出院。

A:協助辦理出院手續，並預約下次門診時間。

T:教導出院帶藥作用、正確使用方法及居家照顧，如多攝取水分、監測體溫及注意保暖，並提醒下次返診時間

R:出院許可辦妥，於 00:00 離院

D:病童於 3/20 日發燒及喉嚨痛數日，故至本院急診求治，當時在急診血液檢查 WBC 及 CRP，經____醫師評估後診斷為急性扁桃腺炎及左側淋巴炎入院治療，住院期間精口服藥及抗生素治療後，左側淋巴腫及喉嚨痛以緩解，體溫維持在__度~__度之間，因病況穩定，經醫師評估後許可出院。

A:協助辦理出院手續，並預約下次門診時間。

T:教導出院帶藥作用、正確使用方法及急性扁桃腺炎居家護理指導，如：1.充分睡眠與休息 2.採溫和冰涼的軟流質飲食，如：布丁、豆花、鱈其林及稀飯等 3.可採用微溫的食鹽水漱口，以濕潤呼吸道 4.避免出入公共場所，接觸上呼吸道感染者 5.若有發燒、喉嚨痛情形應立即返院治療。

R:出院許可辦妥，於 00:00 離院

D：病童於__發燒、食慾不好，故入本院急診求治，當時在急診抽血檢查報告顯示白血球___/mm³，CRP___mg/dl，經醫生評估後診斷為腸病毒，建議入院詳治。__尿液分析檢查報告顯示尿液中白血球___/HPF，在住院期間，口腔內上下牙齦紅腫及口內又夾白色圓型潰瘍等情形，經藥物治療後症狀已緩解，且體溫維持在__度~__度之間，3/23 尿液均培養檢查報告顯示為大腸桿菌，經醫生評估後再做一套尿液細菌培養檢查並於 3/29 返診查看報告，因其他症狀並況較改善，故經醫生評估允許出院。

A：協助辦理出院，並預約下次返診時間。

T：教導出院帶藥作用、正確使用方法及腸病毒、泌尿道感染居家護理措施，如勤洗手、保持環境清潔和通風、並每天攝取__CC 水分和攝取含酸性食物，如肉類、蛋類、蔓越莓汁等，並在如廁後由前往後擦，及保持會陰部清潔，並提醒下次返診時間。

R：出院手續已辦妥，於 00:00 離院。SN XXX

入院

D：Admitted at 1250，病童精神可，BT36.1 HR104 RR28，案母代訴因發燒不退至診所求至未改善，今至門診求治診斷為急性咽炎建議入院。

A：1.予測量生命徵象 2.身體評估 3.通知 Dr 診治 4.提供陪病證。

T：1.予環境介紹 2.告知住院須知與病患權利義務。

補充教材

兒童生命徵象

BT 正常值

口溫(o)	36.4~37.4
肛溫(R)	37.0~37.8
腋溫(x)	35.8~36.6

HR 正常值(次/分)

0~1Y	80~160
1~2Y	80~130
2~4Y	80~120
4~6Y	75~115
6~10Y	70~110
10~12Y	65~110
>12Y	60~100

RR 正常值(次/分)

0~1Y	30~60
2Y	24~32
6Y	22~28
10Y	20~26
12Y	18~24
>16Y	16~22

BP 正常值(mmHg)

方法一

0~1m/o	收縮壓至少 60mmHg
1m/o~1Y	收縮壓至少 70mmHg
>1Y	收縮壓至少 70+(2x 歲數)mmHg

方法二 (參考兒科課本表 4-19)

藥物稀釋法

請自行上老師部落格列印練習題複習

兒童水份及營養需求

小兒每日水量需求公式：

10KG 以下 _____cc/KG

10~20KG _____

20~30KG _____

30~40KG _____

fever 的病人，每升高 1 度 C，水量需求上升 _____%

UTI 及 PN 的病人若無其它禁忌，其每日攝水量可建議增加為平日的 _____倍

小兒每日熱量需求：Kcal / kg / day

1wk~1Y	100~120	9~12Y	70
1~3Y	100	12~15Y	60
3~6Y	90	15~18Y	50
6~9Y	80		

康寧專校兒科護理學實習生基本資料表

親愛的同學：

歡迎大家來到和平院區實習，請同學填寫以下資料及問題，所有的資料將完全保密，不會外洩，也不會影響同學的實習成績，請大家放心，這些資料將有助於老師更快瞭解同學並在教學上能更貼近同學的需求，請同學填寫完後在**實習第一天**繳交，謝謝配合。

姓名：	班級：	學號：	手機：	家中電話：
email：		是否住校：	是否打工：	是否補習：
緊急聯絡人姓名：	關係：	電話 / 手機：		
♥ 說說妳的家庭狀況(如家中成員、經濟來源、與家裡的關係...)				
♥ 形容一下妳自己(如個性、優缺點、喜歡跟討厭的東西...)				
♥ 分享妳過去的實習經驗 (如：對各站的感覺、喜歡或討厭、有沒有收穫、與實習老師及同學間的相處...)?				
♥ 在這站實習妳希望老師如何協助妳適應及學習？				
♥ 還有哪些事情是以上未提到但妳想跟老師說的？				