

## 臺北市立聯合醫院陽明院區 6A 病房簡介

### 一、6A 病房簡介

單位特性	綜合科(外科)常見疾病: 1 肺炎 2 痔瘡 3 蜂窩組織炎 4.腸阻塞 5 氣喘 6 惡性腫瘤 7 疝氣 8 慢性鼻咽炎 9 頭部外傷 10 中耳炎 11 鼻中膈彎曲 12 鼻竇炎
床數	46 床
單位主管	簡美貞護理長
地址	臺北市士林區雨聲街 105 號
單位電話	02-28353456 分機 6612、6613
上班時段	白班 07:45-16:00 (7:45 晨會)

Qid : 9-13-17-21	Qid Ac : 7'-11'-16'-21	Q8h : 9-17-01	Q6h : 6-12-18-24
◎所有針使用完勿回套，需直接丟到尖銳物品收集器內。			
◎所有給藥包括大量點滴注射，均需先核對醫囑，並依據 MAR 單才能給藥。			
◎個案注射大量點滴時，每小時察看正確滴數，並控制好每班應給之量。			

#### 交通資訊

- ◆ 搭乘淡水線於捷運芝山站 1 號出口下車後，即可搭乘接駁車。
- ◇ 免費接駁專車：捷運芝山站→陽明院區
- ◇ 芝山站：週一至週五：上午 07:15 至下午 18:10；  
週六：上午 07:20 至中午 12:10；週日、國定例假日停駛、颱風天比照捷運
- ◆ 搭乘公車：
  - ◇ 雨農國小站：285、646、紅 12
  - ◇ 陽明醫院站：紅 15、645、685
- ◆ 步行：
 

搭乘淡水線於捷運芝山站出口左轉接福國路，直行至中山北路六段左轉後，右轉忠誠路一段，直行至第二個路口，右轉忠義街看到雨農國小，再步行約 5 分鐘即可到達陽明院區，總步行時間約 15-20 分鐘。

## 二、6A 病房醫師

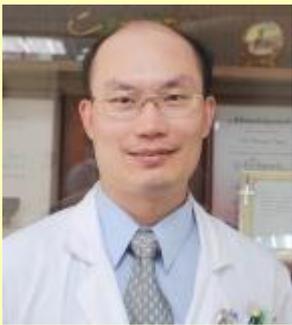
一般外科(GS)目前設有科主任一人、專任主治醫師七人、兼任主治醫師一人及專科護理師三人。

醫師姓名	經歷	專長
 陳顯榮 醫師	現任：一般外科專任主治醫師兼外科部主任 國立台灣大學醫學系畢業 教育部部定講師 前台大醫院外科兼任主治醫師 前台北市立陽明醫院一般外科主任 外科專科醫師 消化外科專科醫師 乳房專科醫師	專長： 乳房外科、甲狀腺外科、肝膽腸胃外科  擅長之特殊檢查： 乳房超音波（檢查乳房纖維囊腫、腫瘤等）、甲狀腺超音波（檢查甲狀腺腫大、腫瘤等）  擅長之手術： 闌尾切除、乳房及甲狀腺手術、各種疝氣手術、肝膽結石、胃腸腫瘤切除
 孫立文 醫師	現任：一般外科專任主治醫師兼主任 高雄醫學院醫學系畢業 臺北榮民總醫院外科專科醫師 新北市立聯合醫院外科主任	專長： 大腸直腸外科、一般外科  擅長之手術： 1. 痔瘡, 肛門手術 2. 腹部手術 3. 乳房, 甲狀腺, 疝氣手術 4. 癌症手術 5. 腹腔鏡手術
 游伯齡 醫師	現任：一般外科專任主治醫師 日本國立滋賀醫科大學醫學博士 國立台灣大學國際企業研究所高階企業碩士(EMBA) 國立陽明大學醫學系外科兼任助理教授 外科專科醫師 消化外科專科醫師	專長： 消化外科(含大腸直腸外科) 乳房外科 乳房超音波

 <p>游佳靜 醫師</p>	<p>現任：一般外科專任主治醫師          西班牙馬德里自治大學醫學系碩士          萬芳醫院外科住院醫師          臺北馬偕醫院一般外科住院醫師、總醫師          永和耕莘醫院主治醫師</p>	<p>專長：          一般外科（腸胃道手術、肝膽胰臟系統疾病）乳房外科、腹腔鏡手術</p>
 <p>鄭學德 醫師</p>	<p>現任：一般外科專任主治醫師          中國醫藥大學醫學系畢業          台北市立陽明醫院外科主治醫師          台北市立陽明醫院外科總醫師          台北市立陽明醫院外科住院醫師</p>	<p>專長：          一般外科消化外科、乳房疾病</p> <p>擅長之手術：          乳房及甲狀腺手術、疝氣修補術、肝膽結石手術、胃腸腫瘤手術</p>
 <p>鄭展志 醫師</p>	<p>現任：一般外科專任主治醫師兼急診科主任          台北醫學大學醫學系畢業          前台北市立陽明醫院一般外科主任</p>	<p>專長：          一般外科、消化外科、靜脈曲張、周邊血管手術、疝氣、乳房疾病、動靜脈瘻管建立</p> <p>擅長之手術：          無張力疝氣修補</p>
 <p>陳明忠 醫師</p>	<p>現任：一般外科兼任主治醫師          高雄醫學大學醫學系畢業          前台北馬偕醫院一般外科及大腸直腸外科主治醫師</p>	<p>專長：          一般外科、大腸直腸疾患之診斷與外科手術治療肛門疾患的診斷與雷射手術治療大腸鏡與直腸鏡檢查與治療</p> <p>擅長之特殊檢查：          大腸鏡與直腸鏡檢查與治療</p> <p>擅長之手術：          直腸肛門手術</p>

	<p>現任：一般外科專任主治醫師 台北醫學大學醫學系畢業 前台北馬偕醫院一般外科主治醫師 美國伊利諾大學附設醫院客座外科主治醫師 前台北市立陽明醫院一般外科主任</p>	<p>專長： 消化外科 胃食道逆流疾患 乳房及甲狀腺外科</p>
<p>蔡旭山 醫師</p>		

神經外科(NS)目前設有科主任一人、專任主治醫師一人及專科護理師一人。

醫師姓名	經歷	專長
	<p>現任：神經外科專任主治醫師兼主任 臺北醫學院醫學系畢業 臺北市立仁愛醫院神經外科主治醫師 臺北市立聯合醫院忠孝院區神經外科主任</p>	<p>專長： 一般神經外科(出血性腦中風、頭部外傷...)、脊椎手術、腦腫瘤、腦血管病變</p>
<p>劉奇樺 醫師</p>		
	<p>現任：神經外科專任主治醫師 高雄醫學院醫學系畢業 臺北市立陽明醫院神經外科主治、主任醫師 亞東醫院神經外科住院醫師、總醫師、主治醫師 弘光科技大學部定講師</p>	<p>專長： 神經外科、神經脊椎外科、外科重症加護醫學、疼痛醫學等</p>
<p>劉金亮 醫師</p>		<p>擅長之特殊檢查:神經學檢查、各種疼痛檢查</p>
		<p>擅長之手術:腦部及脊椎手術、腫瘤手術、各種疼痛阻斷術</p>
		<p>擅長之處置:腦部及脊椎手術、各種疼痛治療</p>

時 間	工作內容
7:45 以前	1. 值日生整理環境，排椅子準備大交班

**6A 病房實習時間分配表**

	2. 測量 vital signs
7:45~8:30	1. Morning Meeting (含案例分析、SOAP 討論及行政業務說明) 2. 與大夜交班 (看病人及介紹自己)
8:30~10:00	1. 晨間護理 (morning care): 整理病人單位 (拉開窗簾、關電燈、調節空調、陪客床及便盆等歸位、及協助床旁桌之整理) 2. 執行每日常規治療: (1) 依護理工作清單執行各項治療或處置如: 測量 vital signs、執行 9 點給藥、蒸氣吸入 (完成上午給藥治療後, 將 MAR 單簽名完成後按床位順序夾好歸還學姐並放置護理站桌上) (2) 更換各種到期管路如: IV bag、Foley、IV (3) 完成病人身體清潔照護如: 會陰沖洗、傷口換藥、NG care (4) 協助病人送檢 (換小床或輪椅)、operation (推大床去 3F 交班) (5) 依病人狀況給予相關衛教, 衛教後請病人或家屬在收執聯上簽名 (可攜帶單位的衛教本或衛教單張) (6) 依病人情況擬定並執行護理計畫
10:00~12:00	1. 畫早上八點的 TPR 及收集個案資料、書寫護理記錄 2. 測 10:00 血糖、注射飯前 11:30 胰島素 3. 給 11:30 飯前藥、飯後之口服藥、執行十二點針劑 4. 值日生在 12 點前要借好開會鑰匙
12:00~12:30	1. 輪流吃飯, 第一組吃飯交班給第二組 2. 測量 vital signs
12:30~13:00	1. 第二組吃飯交班給第一組 2. 測量 vital signs Ps: 完成中午給藥治療後, 將 MAR 單簽名完成後歸還學姐
13:00~14:30	Meeting
14:30~15:45	1. 下午護理: 測量 vital signs、測 15:00 血糖、記錄 I/O 2. 畫下午四點的 TPR 3. 完成護理記錄及查閱個案檢查報告
15:45~16:00	1. 分組交班 2. 做最後的病歷查閱並確定學姐已簽完名, 記錄無錯誤後始可下班。

Check vital signs: 9-16 (7'-15)

Op & new patients V/S: 9-12-16 x 3 days (7'-11'-15)

### 6A 常見疾病診斷及縮寫

英文縮寫	英文全文	中文
Ac App	acute appendicitis	急性闌尾炎

	cellulitis	蜂窩組織炎
	fever	發燒
	pneumonia	肺炎
UTI	urinary tract infection	泌尿道感染
CHF	congestive heart failure	充血性心臟衰竭
UGI bleeding	upper gastrointestinal bleeding	上腸胃道出血
CRF	chronic renal failure	慢性腎衰竭
DM	diabetes mellitus	糖尿病
IDDM	insulin-dependent diabetes mellitus	胰島素依賴性糖尿病
NIDDM	non-insulin-dependent diabetes mellitus	非胰島素依賴性糖尿病
DKA	diabetic ketoacidosis	糖尿病性酮酸血症
HHNK	hyperglycemic hyperosmolar nonketotic	高糖性高滲透壓性非酮性的
	Stroke	中風
CVA	Cerebral vascular accident	腦血管意外
	Pleural effusion	肋膜積水
	Uremia	尿毒症
PU	Peptic ulcer	消化性潰瘍
GU	Gastric ulcer	胃潰瘍
DU	duodenal ulcer	十二指腸潰瘍
ARF	Acute Respiratory failure	呼吸衰竭
AGE	acute gastroenteritis	急性腸胃炎
	Anal abscess	肛門膿瘍
	Hemorrhoid	痔瘡
	Ileus (intestinal obstruction)	腸阻塞
H/T	Hypertension	高血壓
H/D	Heart disease	心臟病
A/W	Abrasion wound	擦傷
AOM	Acute otitis media	急性中耳炎
BPH	Benign prostatic hypertrophy	良性前列腺肥大
	Bladder cancer/ carcinoma	膀胱癌
	Breast cancer (breast tumor)	乳癌 (乳房腫瘤)
HI	Head injury	頭部外傷
	Brain concussion	腦震盪
	Contusion	挫傷

	Cholecystitis	膽囊炎
	Compression fracture	壓迫性骨折
	Colon cancer	大腸癌
CHR	Chronic hypertrophy rhinitis	慢性肥厚性鼻炎
CPS	Chronic paranasal sinusitis	慢性副鼻竇炎
	Dislocation	脫臼
	Deviated nasal septum	鼻中膈彎曲
HIVD	Herniated intervertebral disc	椎間盤突出
	Hydrocephalus	水腦症
	Hyperthyroid	甲狀腺機能亢進
	Inguinal hernia	腹股溝疝氣
IICP	Increased intracranial pressure	顱內壓升高
L/W	Laceration wound	撕裂傷
	Obstruction with sleep apnea	阻塞性睡眠呼吸暫停
PPU	Perforation of peptic ulcer	消化性潰瘍併穿孔
	Renal stone	腎結石
SCI	Spinal cord injury	脊髓損傷
SAH	Subarachnoid hemorrhage	蜘蛛膜下腔出血
SDH	Subdural hemorrhage	硬腦膜下出血
ICH	Intracranial hematoma	顱內出血
	Cataract	白內障
	polyp	息肉
	Burn	燒燙傷
	Bed sore / pressure sore	壓瘡
	Sciatica	坐骨神經痛
	Spinal stenosis	脊髓腔狹窄
	Anal fistula	肛門瘻管
	Gall stone	膽結石
	Left	左側
	Right	右側
	Acute	急性
	Chronic	慢性
	Asthma	氣喘
	hernia	疝氣

**常見醫學術語 (必考)**

med (Medical) 內科	ward routine	Admitted at 入院時間
------------------	--------------	------------------

surg. (Surgical) 外科	病房常規	
V/S (vital signs) 生命徵象	medication 藥物	Chief complaint (C.C) 主訴
BT (body temperature) 體溫	supp. (suppository) 肛門栓劑	Local Medical Doctor (LMD) 當地開業醫
HR (heart rate) 心跳速率	steam inhalation 蒸氣吸入	admission note 入院摘要
RR (respiratory rate) 呼吸速率	chest physiotherapy (CPT) 胸腔物理治療	progress note 病程記錄
breathing sounds 呼吸音	BW (body weight) 體重	fever routine 發燒處理常規
coarse 粗水泡音	CXR (chest x-ray) 胸部 X 光	NPO (non per oral) 禁食
moist rales 濕囉音	bowel sounds 腸音	R/O (rule out) 疑似
rhonchus 乾囉音	expired date 有效期 expired 死亡	F/U (follow-up) 追蹤
wheezing 哮鳴音	weakness 衰弱	MBD 許可出院
bleeding 流血	consciousness (con's) 意識	cough 咳嗽
coffee ground 咖啡渣嘔吐物	coma 昏迷	Change dressing (CD) 換藥
diarrhea 腹瀉	decompression 減壓	edema 水腫
dehydration 脫水	hematoma 血腫	irrigation 沖洗
ascites 腹水	jaundice 黃疸	Tarry stool 黑焦油樣糞便
Ischemia 缺血	Leakage 滲漏	nausea 噁心
Vomiting 嘔吐	Dizziness 頭暈	Vertigo 眩暈
Tapping 穿刺		

### 病房常見檢查

1. EGD (esophagogastroduodenoscopy) 食道胃十二指腸鏡檢, PES
2. Colonoscopy 大腸鏡
3. Abdominal echo/ sona 腹部超音波
4. Renal echo/ sona/ ultrasound 腎臟超音波
5. Abdominal CT 腹部電腦斷層檢查
6. Brain C-T (computerized axial tomography) 腦部電腦斷層
7. Magnetic resonance imaging; M.R.I 核磁共振造影術
8. Chest X-ray, CXR 胸部 X 光片
9. KUB 腹部 X 光, E.K.G.心電圖,
10. Bone Scan 骨掃描
11. Ccr (creatinine clearance rate) 肌酸酐廓郭清率
12. NCV (nerve conduction velocity) 神經傳導檢查
13. Holter EKG 24 小時心電圖
14. LFT (lung function test) 肺功能測驗

#### 病房常見檢驗

1. 血液常規：CBC/DC
2. 生化抽血：SMA, 電解質 Electrophoresis; e<sup>-</sup>
3. 尿液檢驗：Urine Routine, Urine Culture
4. 糞便檢驗：Stool Routine, Stool Culture, Stool/Rota virus
5. 痰液：Sputum culture, TB culture, Acid fast stain (AFS)
6. 分泌物: pus culture
7. 凝血酶原時間: P.T
8. C 反應性蛋白質：C.R.P.
9. 動脈血液氣體分析：A.B.G.
10. 血糖：B.S. / one touch
11. 糖化血色素：HbA1C

#### 病房常見護理技術

1. 生命徵象測量
2. 單一劑量口服給藥法
3. 靜脈點滴加藥
4. 肛門塞劑給藥
5. 大量點滴更換
6. 蒸氣吸入治療
7. 胸腔物理治療
8. 拆除靜脈留置針

9. 點滴計算
10. NG care & Foley care
11. 意識評估 GCS、呼吸音 Breathing sound、腸音 Bowel sound 評估

### 病房常用醫療儀器

1. 血壓血氧監測器
2. 亞培點滴幫浦 (IV pump)
3. 壁上抽痰機
4. Emerson suction
5. BP monitor
6. 電擊器
7. 耳溫槍·血糖機
8. 輸血加溫器

### 病房常規

1. 靜脈留置針頭 IC 及 IV bag 每三天更換一次，bag 上貼彩紅數字。
2. 遵守內外科無菌技術，嚴格執行接觸個案前後必須正確洗手(洗手五時機)，到病人單位需配戴外科口罩；針頭不回套。
3. 護理照護模式採主護護理及部分全責護理。
4. 護理記錄方式以 SOAPIER 或敘述性護理記錄為主。
5. 病房意外事件預防措施 (用藥安全、手術安全、預防跌倒、管路安全、自殺防治等)。
6. 垃圾分類標準。
7. 針扎事件預防及處理標準。
8. 入院護理標準。入院護理：量身高、體重、體溫、脈搏、呼吸、血壓、給手圈、填病患權利與義務聲明 (護理人員及病人或家屬簽名)、填寫住院護理評估單、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。
9. 14 天或依醫囑決定更換：N-G tube、Foley catheter 及 Foley bag。
10. 一個月更換物品：矽製的 N-G tube 及 Foley catheter。
11. QD : 9 Bid : 9-17 Tid : 9-13-17 Qid: 9-13-17-21 q8h : 1-9-17  
q6h : 6-12-6-12 tid/ac : 7'-11'-16'、qd/ac : 7'、bid/ac : 7'-16'、qid/ac : 7'-11'-16'-21  
FS : QD/AC 06'、bid : 06'-15、qid : 06'-10'-15-21、bid/AC 06'-16'、tid/AC :  
06'-11'-16'
15. 白班 I/O 記錄：7AM-3PM。
16. 有 Foley 的女病人，每天協助會陰清潔 (foley care)。
17. 出院護理：

- (1) 需確認醫囑(order) 月/日 MBD, 月/日 OPD F/U (預約單)。
- (2) 完成出院指引 (住院護理評估單之反面), 請病人或家屬簽名。
- (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) 察看個案身上之靜脈留置針是否已拔除, 並將手圈取下, 同時提醒家屬將用物帶回。
- (6) 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、護理計畫單紅筆劃 DC、MAR 單在出院當天中間空白處槓紅色括弧, 寫 MBD、書寫出院護理記錄。
- (7) 拆除單位之被單丟污衣桶, 耳溫套膜丟感染垃圾。
- (8) 清潔工友擦拭單位後再鋪床。

### 實習注意事項

1. 上班時間: 白班 07:45~16:00, 請至少提早 15 分到護理站瞭解個案相關資料。
2. 服裝儀容:
  - (1) 依學校規定穿著實習制服、白色護士鞋及膚色絲襪, 配戴名牌, 冬天可在制服內加穿白色禦寒衣物或統一之外套 (藍色毛衣)。
  - (2) 頭髮須整潔、長髮請盤起以髮網固定、瀏海以黑色髮夾夾起(瀏海不得遮住眉毛或留兩根鬚鬚)、不可染髮、短髮不超過衣領。
  - (3) 指甲剪短、勿擦指甲油、勿戴手環、手鍊、戒指、戴耳環、塗口紅。
3. 攜帶用物: 實習手冊、實習計畫、學習護照、空白藥卡、紅藍黑原子筆、鉛筆、短尺、橡皮擦、聽診器、有秒針的手錶、計算機、小筆記本 (能置口袋為原則)、水杯、pen light、量自己體溫的體溫計(每日需測量自己體溫)。
4. 複習相關學理及 SOAPIER 之護理記錄書寫。
5. 切勿遲到(白班 7:45), 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(白班 7:45 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 5-10 分。
7. 作業勿遲交, 遲交者依實習規定扣實習成績。
8. 執行所有治療均須有醫囑, 且須與老師確認醫囑後才可執行, 護生不可接口頭醫囑或電話醫囑, 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, 並且先與老師核對再與學姊核對, 在病房備藥, 給藥由學姊(老師)與護生一起在單病人單位給藥。

10. 給藥時須協助病人服藥，確定病人服完藥後才可離開病人單位，若病人表示等會才服用，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. 請照顧好自己病人的安全，隨時將床欄拉起，注意病人安全切勿讓病人跌倒，高危跌倒病人配戴橘色螢光手環。
14. 寫記錄先打草稿，經老師及學姊指導後，再謄寫。**畫 V/S 時請務必小心，第一次先以鉛筆做記再畫上，不可塗改。**
15. 嚴禁在護理站或病室內群聚聊天或嘻鬧，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或暫時休息。
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，多主動學習，若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、回應呼叫鈴、check V/S 及協助病人更衣...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，嚴禁自行 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. 護生若有懷孕情況請告訴老師，隨時留意環境之輻射線注意自身安全。
21. 固定每禮拜四量全病房體重，幫病人量體重時注意病患身上管路，翻身時注意勿拉到或牽扯到導致脫落。
22. 幫忙量病患血壓或做任何治療前，請注意病人床頭是否有左/右手禁治療的牌子。

※依護理科實習規則 三、實習期間懲戒辦法 第五條：觸犯實習規則者：

- (一) 不按規定請假者，依曠班論。
- (二) 不服從指導，態度惡劣者，**予停實習**。
- (三) 服裝儀容不符合規定者：第一次發現予**口頭警告**，第二次發現依學校服裝儀容規定**違規或警告、並扣實習成績十分**，同時於一週內以自己休假日(學校上班時間)返校至護理科複檢。第三次發現則停止該次實習直至儀容恢復可以實習為止。
- (四) 接受病人及家屬饋贈，記小過一次以上。
- (五) 作業遲交者，扣實習成績一天十分至繳交為止。
- (六) 實習期間與病人建立非治療性的關係，包括下列各項，按情節輕重，除寫自述報告外，並扣實習成績五至十分。

1、與病患或家屬通信，通電話。

2、行為欠端莊。

3、言語傷害病患或家屬之情形。

4、與病患或家屬在外約會。

(七)同學實習上下班期間邊走邊吃者，先予以口頭警戒，次數達兩次以上，第三次予以記警告一次，視情節輕重，由警告至大過一次。

(八)實習期間與實習相關事宜未據實以報或蓄意欺騙師長者予以記警告一次，視情節輕重，由警告至大過一次。

(九)實習上班時間，未經老師許可，不得使用手機或打公共電話，違者予以記警告一次，視情節輕重，由警告至大過一次。

註：凡是接受懲戒者，除繳交書面報告外，並由實習指導老師通知學生家長密切配合，同時呈報護理科備查。