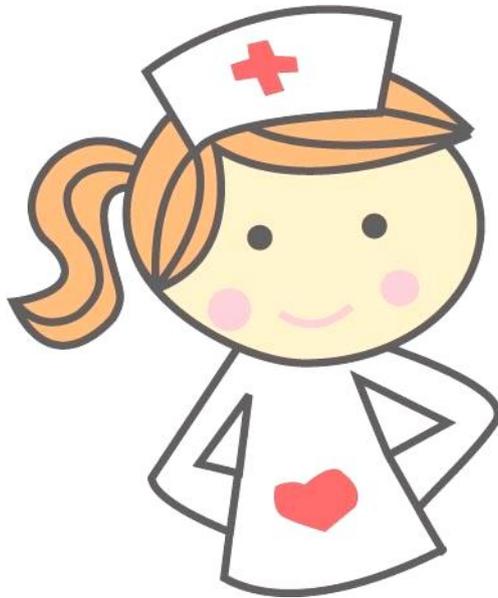


中興院區兒科實習 講義



指導老師：劉筱瓊 實習期間：2020/07/06 ~ 2020/07/31

姓名：_____ 班級：_____ 學號：_____

實習生基本資料表

親愛的同學：

歡迎大家來到中興兒科實習，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：	住處電話：
email：				
緊急聯絡人姓名：	關係：	電話(手機)：		
目前有打工嗎？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 假日 目前有補習嗎？ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 假日				
實習期間居住狀況： <input type="checkbox"/> 與家人同住 <input type="checkbox"/> 住校 <input type="checkbox"/> 借住親戚家 <input type="checkbox"/> 借住同學或朋友家 <input type="checkbox"/> 在外租屋 (<input type="checkbox"/> 獨居/ <input type="checkbox"/> 與人合租)				
♥ 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、喜歡跟討厭的事物、生理與心理健康狀態...)				
♥ 分享妳過去的實習經驗 (如：對實習單位的感覺、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？				



實習注意事項

1. 實習首日 7:40AM 於中興醫院一樓藥局前集合安靜等候(請維持制序注意形象), 著便服, 攜帶實習服(藍寶寶+白圍裙)及護師鞋(記得多帶幾個紙袋以便分裝便服/實習服/便服鞋/護師鞋), 限穿白短襪(不可有 mark)、絲襪或彈性襪, 天冷時可穿黑或白色內著及淺藍色開襟制服毛衣, 長髮須盤起(梳包頭、以黑色髮網固定、短髮者長度以勿超過藍寶寶衣領上緣為原則, 劉海夾齊)、指甲(剪短、勿擦指甲油)、可淡妝(禁濃妝、禁戴耳環、項鍊、戒指、腳環等首飾), 服儀不合格提醒一次未改善, 第二次以後每次登記於**服儀檢查單**, 並酌扣實習成績。
2. 每日需帶用物: 口袋型筆記本、中興兒科實習講義、1082 兒科護理實習計劃、技術護照(小紅本)、聽診器(第一週週二會開始用, 沒有的要趕快去借)、加蓋水杯或水瓶、實習識別證、兒科專用識別證(自行製作, 大小約一般名片、可設計可愛圖片以吸引小朋友, 姓名的部分改為可愛綽號, 如蘋果姊姊, 加注音, 需有識別證護套), 可自備互動用具(如: 小貼紙、故事書或小玩具, 以安全可消毒為原則) ☆**勿帶貴重物品**。
3. 實習期間體力耗費大, 請務必吃完早餐再上班; 維護自身及他人健康, 院內全程戴口罩, 接觸病童前後洗手, 若上班時間感到不適請報告老師, 老師會協助就醫。上下班自行測量體溫並登錄於護照, 若有發燒、腹瀉、皮膚疹、口腔潰瘍、四肢痠痛等情形, 請立即報告老師。
4. 維持使用空間(如: 更衣室)之整潔, 垃圾勿放置櫃內, 尤其是食品類垃圾; 院請保持安靜, 討論音量儘量小聲, 不可群聚聊天; 用餐時間 30 分鐘, 用餐前須向老師及學姐小交班, 探視過病人後再離開; 上班期間禁用手機, 家長若有急事可打老師手機或護理站電話; 未經許可嚴禁在上班時間寫作業。工作請在時間內完成, 不拖班, 謹慎小心。保持禮儀及端莊態度, 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。
5. 作業及報告勿遲交, 電子檔作業請隨時存檔並備份, 若未先報備無故遲交該作業, **遲交一天打八折、兩天再打八折**, 以此類推, 直到交作業為止。
6. 勿隨意請假, 若實習當天無法準時到班或欲請假, 請在 7:40AM 前親自電話告知老師或單位學姐(記得請問學姐姓名), 嚴禁以傳簡訊或請同學轉達, 違者以**曠班**論。請假及遲到依實習規則辦理, 遲到**四次者予停實習**。(7:40 起算遲到)
7. 為病童執行任何處置或衛教須先向老師或學姐報備, 並嚴格遵守「**洗手、戴口罩、核對醫囑、確認病人身份**」等步驟。首次執行的技術須在老師或學姐的 cover 下執行, 針劑類給藥及侵入性治療一律要有學姐或老師 cover, SN 在未通過老師評核或許可, 不可擅自單獨執行技術, 尤其不可私自將病童當為練技術的對象, 違者即予停實習。SN 嚴禁 IV push, 執行所有治療均須有 order, 且須與老師及學姐報備後才可執行, 不可接口頭 order。
8. 給藥時嚴守三讀五對, 嚴禁未與老師或學姐核對即自行給藥, 須背出藥物作用副作用後才可給藥。若病童或家屬不在不可給藥, 給藥時以兩種以上的方式確認病童身份並**親視服藥**, 視需要協助餵藥, 若因故未能立即服藥須再確認病人服藥狀況, 若由家長自行使用的藥物(如外用藥、蒸氣吸入)須確認家長是否能正確使用。病童病情有任何變化或抱怨、執行任何處置前, 均須先向老師及主護學姐報告。有疑惑請勇於向學姐或老師發問, 勿做不確定之事及回答不確定的問題。
9. 隨時評估病童之點滴功能: 【滴**速**正確、點滴**種**類正確、注射部位無**紅**腫、無**滲**漏、無**鬆**脫、肢體**血**循良好、**大**小對稱 (數種紅肉鬆-血循大小)], 若有異常無法處理須儘快請求協助。照顧病童安全, 若病童在床上須隨時將兩側床欄拉起, 切勿發生跌倒事件。注意感控, 勿共用玩具圖書, 借用物品後請確實消毒用物, 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), 接觸腸病毒病童後須確實濕洗手, 避免輪流抱小朋友或將病童抱至其它病床。主動幫忙分擔簡單不具侵入性的業務, 如接電話、紅燈、換點滴、小兒更衣、Check V/S 及換衣物床單...等。
10. 勿將病歷或印有病童資料的文件攜出護理站以外, 亦不可私自 copy 病歷。若需病房參考資料請向 HN 報告後才

可列印。凡可能暴露病人或家屬隱私之資料、相片、電子檔等嚴禁以任何型式(如部落格或 email 轉寄)放置於網路上，違者依校規處置。

11. 上下班途中請保持形象，勿做出有損校譽之事(如大聲笑鬧、不雅之舉動、搭車插隊、占用博愛座...)
12. 打字格式：A4、標楷體 12 字型 (大標題請用 14 標楷體粗體字)、間距 1.5 行高、邊界各 2cm、須附封面及頁碼 (1.2.3.4...)

病房簡介

- 單位特性：綜合(兒科+復健科)，總床數 30 床，病童年紀：4m/o~18y/o
- 護理模式：全責護理
- 單位主管：溫玉儀 護理長
- 單位電話：02-25523234 轉 5695、5696
- 地址：臺北市大同區鄭州路 145 號

老師基本資料

- 姓名：劉筱瓊 緊急聯絡電話：0933030376 Email address：lilian6502@gmail.com

每日工作流程

時間	工作內容
7:30~7:40	交班前準備(先查閱病歷記錄、檢查藥盒及用物)、填寫工作計畫表(註1)
7:40~8:30	見習大夜白班交班、巡視病人及點滴、計算點滴滴速及餘量，大交班(8:00~8:30)
8:30~11:30	*Check <u>上午</u> V/S(9:30 前量完，並詢問昨早 7:00~今早 7:00 間之解便次數、顏色、性質) *發藥(9AM 的藥物於 10:00 前給完，11AM 的藥物於 11:30 前給完) *各項評估、資料收集、治療性遊戲、衛教、出入院護理、10:00 前完成常規表單填寫 {輸入每日評估、填寫點滴紀錄表、陪病者體溫單} *跟查房(務必跟到主個案之查房，跟查房時請備一組雙頭聽診器、乾洗手液，並主動向老師報告查房結果) *寫上午護理記錄(原則上寫在 8:00~10:00 的時間、若有特殊狀況，請依當時時間而

	定 ; 11:30 前交)
11:30~12:50	用餐(分兩組、各 30mins , 用餐前巡視病人及點滴 , 與老師小交班後才可離開護理站) 給 12:00 藥物(12:30 前給完)、check <u>中午</u> V/S(13:30 前量完)
12:40~14:00	給 13:00 藥物(14:00 前給完)、各項評估、資料收集、治療性遊戲、衛教、辦出入院、練交班、13:50 巡視病人及點滴後與白班學姐小交班(中午治療完成狀況、目前病況)
14:00~15:00	meeting
15:00~16:00	再次巡視病人及點滴、Check <u>下午</u> V/S(15:30 前量完)、給 16:00 藥 寫下午紀錄(約 15:00~16:00 , 請於 16:00 前交)、寫交班單(15:30 前完成) 白班小夜交班、整理環境、找老師背誦隔天藥物作用副作用與機轉 (背完後即可下班)
<p>註 1 : 包括當天預計執行之治療項目、護理與執行時間 , 最遲應於早上聽完交班後完成 , 老師不定時抽查。</p> <p>註 2 : 值日生請於每趟常規治療完成後隨時檢查及清理工作車用物 , 下班前補齊用物</p>	

實習進度

時間 內容		7/6	7/7	7/8	7/9	7/10
第一週	進度	認識環境及用物、實習計畫說明、病房常規及表單介紹	技術複習、見習常規、NIS 及 HIS 系統操作說明 10-12 實習生課程 (第三會議室)	複習點滴滴數、藥物稀釋、水量計算 技術：測量 V/S、remove IC 病童互動練習、觀察兒童住院壓力反應與發展	技術：同上 + 給藥	技術：同上 + 給藥 討論治療性遊戲構想
	考試 作業	作業：基本資料表(上班前寄件) 學習單 1：用物擺放位置	作業：學習單 2 (NIS/HIS 操作練習)	考：常見診斷(聽寫) 學習單 3 (兒科發展複習 + 病童互動紀錄)	考：常用醫護英文上	考：常用醫護英文下 作業：週心得 1
時間 內容		7/13	7/14	7/15	7/16	7/17
第二週	進度	上午做技術(測量 V/S、remove IC)、下午選定個案並擬定個案健康問題+護理計劃	技術：執行個案所有治療、出院護理 討論護理計劃 期中評值			資料檢索
	考試 作業	考：兒童 V/S 判讀	作業：護理計劃(1版)	作業：護理計劃(2版) 考：計算/點滴滴數、藥物稀釋、水量	作業：護理計劃(3版)	作業：週心得 2、治療性遊戲製作 + ppt 前半(4PM 前寄件)
時間 內容		7/20	7/21	7/22	7/23	7/24
第三週	進度	續上週個案 or 挑選新個案、交班練習 討論治療性遊戲 (交作品) 技術：同上(舊個案早上起做治療、新個案中午起做治療)	執行個案所有治療、交班練習、紀錄書寫練習 治療性遊戲實測	同上、正式交班 治療性遊戲實測		
	作業	案分草稿 A		案分草稿 B	案分草稿 C	案分草稿 D
時間 內容		7/27	7/28	7/29	7/30	7/31
第四週	進度	執行個案所有治療、交班、紀錄書寫練習			<ul style="list-style-type: none"> •functional care(不給藥) •單位評值會(暫定)、返校報告準備、下午個別評值 	實習結束(評值會日期另訂)
	作業	口報治療性遊戲 作業：治療性遊戲			口報案例分析 作業：正式版案分、實習總評值+實習感言	

註 1: **案分草稿 A** : 前言+個案基本資料、 **B** : 草稿 A+全人評估、 **C** : 草稿 B+確立健康問題 + 護理計劃、 **D** : 草稿 C+文獻查證+結論與討論+參考資料

註 2 : 第二週繳交之護理計劃個案與案例分析個案相同

註 3 : 7/29 大交班分組口報治療性遊戲 (準備 ppt、 每小組報告時間 7-8 分)、 當晚 2300 前繳交書面報告(PPT)

註 4 : 7/30 大交班由一位同學代表口報案例分析 (準備 ppt、 報告時間 20 分、 負責報告者加總分 1~2 分)

註 5 : **加粗加陰影**的作業請交電子檔，繳交期限為該日期**當天 23:00 前**，其餘為紙本作業，會另外預告繳交時間

病房常見檢驗與檢查

類 別	檢 驗 項 目
血 液	CBC/DC, CRP, Sugar, Na, K, Cl, BUN, Cr, AST, ALT, Mycoplasma IgM Ab, B/C
尿 液	U/A, U/C, urine pneumococcus Ag
糞 便	S/A, S/C, S/rota
痰 液	sputum culture
其 它	Throat culture, Flu A+B , RSV, Adeno virus
檢 查	CXR, KUB, renal echo, abd echo

病房常見技術 (☑ 表示為執行頻率較高)

- | | | | |
|----------------|----------------|----------------|------------|
| 1. 小兒 V/S 測量 ☑ | 5. 皮下注射 | 8. 靜脈點滴加藥 ☑ | 12. 眼部給藥 |
| 2. 傷口護理 | 6. 小兒更衣 ☑ | 9. 氧氣療法(氧氣帳) ☑ | 13. 口服給藥 ☑ |
| 3. 血糖測定 | 7. 小兒 IV 固定/移除 | 10. 胸腔物理治療 ☑ | 14. 肛門塞劑 ☑ |
| 4. 皮內注射 | ☑ | 11. 耳部給藥 | 15. 皮膚局部用藥 |

- | | | | |
|--|--|---|----|
| 16. 鼻部給藥 | 20. 肌肉注射 | 24. 貼尿袋 | 28 |
| 17. 口腔局部用藥 | 21. 溫水拭浴 <input checked="" type="checkbox"/> | 25. 生理監視器 <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 18. 噴霧治療 <input checked="" type="checkbox"/> | 22. 冰枕使用 <input checked="" type="checkbox"/> | 26. 防跌網 <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 19. 小兒意識評估 | 23. IV Pump 操作 <input checked="" type="checkbox"/> | 27 | |

病房常見診斷

- | | |
|---|--|
| 1. Acute Bronchitis / 急性支氣管炎 | 11. Acute sinusitis / 急性鼻竇炎 |
| 2. Acute Bronchiolitis / 急性細支氣管炎 | 12. Herpangina / 疱疹性咽峽炎 |
| 3. Pneumonia / 肺炎 | 13. Hand-Foot-Mouth-Disease / HFMD 手足口病 |
| 4. Bronchopneumonia / 支氣管肺炎 | 14. Scarlet fever / 猩紅熱 |
| 5. Tonsillitis / 扁桃腺炎 | 15. Kawasaki disease / 川崎氏症 |
| 6. Croup / 哮吼 | 16. Cellulitis / 蜂窩組織炎 |
| 7. Asthma / 氣喘 | 17. Urinary tract infection / UTI / 泌尿道感染 |
| 8. Acute gastroenteritis / AGE / 急性腸胃炎 | 18. Upper respiratory infection / URI / 上呼吸道感染 |
| 9. Acute otitis media / AOM / 急性中耳炎 | 19. Acute pharyngitis / 急性咽喉炎 |
| 10. Febrile seizure (Febrile convulsion) / 熱性痙攣 | 20. Influenza / flu / 流行性感冒 |

病房常見藥物(學名請自行查閱藥典說明)

- | | | |
|---------------------------|----------------------------------|------------------------|
| 1. Zithromax (口服) | 12. Miyarisan (口服) | 23. Ampolin (IV drip) |
| 2. Strolin (口服) | 13. Methylprednisolone (IV drip) | 24. Inflanor (口服) |
| 3. Bisolvon (蒸氣吸入) | 14. Flucil (口服) | 25. MGO (口服) |
| 4. Bricanyl (蒸氣吸入) | 15. Codicon-U (口服) | 26. Pulmicort (蒸氣吸入) |
| 5. Antiphen / fucole (口服) | 16. Domtoo (口服) | 28. Augcin (IV drip) |
| 6. Idofen / purfen (口服) | 17. Histapp (口服) | 29. Lac-B (口服) |
| 7. Tamiflu (口服) | 18. Kascoal (口服) | 30. Diazepam (IV drip) |
| 8. Cefa (IV drip) | 19. Musco (口服) | 31. Epinephrine (蒸氣吸入) |
| 9. Voren (肛門塞劑) | 20. Unasyn (IV drip) | 32. Strolin (口服) |
| 10. V-genta (IV drip) | 21. AmoClav (IV drip) | 33. ZnO (外用) |
| 11. Smecta (口服) | 22. primperan (口服 or IV drip) | 34. Difflam (外用) |

病房常規治療時間

† QD (PC 9) (AC 7)(Noon 13)(PM1700)
† QN(1900)
† Q6H (6-12-18-24)
† Q8H (1-9-17)
† Q12H (9-21)
† BID (PC 9-17) (AC 7-16)

† TID (PC 9-13-17) (AC 7-11-16)
† QID (PC 9-13-17-21) (AC 7-11-16-21)
† QHS (21)
† V/S routine : check TPR Q4H+prn
(白班約 9-12-15、陪病者量體溫)
† IV : Q3D 更換 set 及 cath

病房常用英文

1. Under the impression 初步診斷為...
2. Abd / Abdomen 腹部
3. Antibiotics 抗生素
4. 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. On call 等(手術 or 檢查)通知
13. Permit 同意書
14. Chart 病歷
15. Throat 咽喉
16. Remove 移除
17. CD / Change dressing 換藥
18. Cough 咳嗽
19. SOB / Short of breath 呼吸短促
20. Injected 充血的
21. Virus 病毒
22. Bacteria 細菌
23. Infection 感染
24. Diarrhea 腹瀉
25. Headache 頭痛
26. N/S / Normal saline 生理食鹽水
27. D/W / Distilled water 無菌蒸餾水
28. OPD 門診
29. LMD 診所、開業醫、外院
30. I/O / Intake and output 攝入與排出
31. C/O / Chief complain 主訴、抱怨
32. F/U / Follow up 追蹤
33. Volume depletion / Dehydration 體液缺乏/脫水
34. Vomiting 嘔吐

35. PE / Physical examination 身體評估
36. Diaper dermatitis 尿布疹、紅臀
37. MN / Midnight 午夜
38. NPO 禁止由口進食
39. Obs 觀察
40. Chillness 寒顫
41. Hold 暫停
42. Wheezing 喘鳴音、哮喘音
43. Stridor 哮鳴音
44. Rales / Crackles 濕囉音
45. Rhonchi 乾囉音
46. Distension 脹
47. N / Neg / Negative 陰性、負
48. P / Pos / Positive 陽性、正
49. Stable 穩定
50. Hx / History 病史
51. DC 停止
52. As tolerate 無限制、視病人可接受之程度執行
53. CPT / Chest physical therapy / 胸腔物理治療
54. Steam inhalation / INHL / 噴霧治療(蒸氣吸入)
55. Neutrophil / Neut / 嗜中性白血球
56. Lymphocyte / Lym / 淋巴球
57. Monocyte / Mono / 單核球
58. Eosinophil / Eosin / 嗜酸性白血球
59. Basophil / Baso / 嗜鹼性白血球
60. Sodium / Na / 鈉離子
61. Potassium / K / 鉀離子
62. Chloride / Cl / 氯離子
63. Pneumococcus / 肺炎鏈球菌
64. Mycoplasma / Myco / 黴漿菌

中興 6A 病房護理紀錄書寫說明

常規護理記錄時間：護理記錄格式：SOAPIE 新建立之健康問題首次記錄須寫 SOAI，之後每班記錄 2 次

(上午寫 SOI、下午寫 SOE)

《名詞解釋》

S：(subjective data)主觀資料⇒病童及家屬之主訴

O：(objective data)客觀資料⇒測量、觀察、檢查及病歷記載

A：(assessment)護理評估⇒收集相關資料以確定病人健康狀態及問題(通常在記錄上呈現個案的健康問題名稱)

P：(planning)護理計劃⇒設定目標及發展活動計劃

I：(implementation)護理措施⇒將護理計劃付諸行動並觀察最初的反應

E：(evaluation)護理評估⇒確定護理計劃已完成、評估其成效並且決定是否須改善或調整護理計劃

《注意事項》

新建立之健康問題須完整呈現 SOAPIE、病人出院或健康問題結案則書寫 SOE、《範例》詳見上課說明

辦理出院流程

Dr 查房告知家屬可出院 ⇒ 開立出院 order ⇒ check order

⇒ 完成上午治療後辦理退藥(檢查藥盒、藥櫃及冰箱、點滴、請學姐協助退藥)、完成 NIS 系統資料 key in

⇒ 請學姐確認是否可關帳再請書記學姐關帳(若有佔床需求須事先告知學姐)

⇒ 填寫病人出院計劃單^簽⇒ 收到出院確認單並檢查各項表單(領藥單、回診單、診斷書)無誤後通知家屬辦手續

⇒ 衛教出院注意事項、用藥、返診時間，注意有無剩藥帶回(藥袋上須註明使用方法)，若有自備藥須還家屬

⇒ 請家屬在相關表單^簽上簽名(病人出院計劃單^簽正本給家屬、副本留病歷、檢查有無自費同意書^簽、醫病

溝通記錄單之家屬簽名是否完整、若不完整則請家長補簽^簽)

⇒ 協助拔除點滴(記得衛教傷口照護) ⇒ 收回借用物品(ex 電蚊香、遙控器...)

⇒ 出院確認單、(診斷書)、回診單、出院領藥單交給家屬

⇒ 請家屬攜帶病童健保卡至一樓出院櫃檯辦出院(批價、診斷書用印)、一樓藥局領藥 ⇒ 返家

⇒ 整理病房環境 (耳溫套丟棄、若感染性疾患請做終期消毒、氧療用物回收、垃圾分類...)

⇒ 完成出院護理記錄 (DC 健康問題、健康問題記錄單上以紅筆記錄日期及 MBD 字樣、簽職級全名)、每日評估特殊事項註記 MBD 時間與字樣

辦理入院流程

住院服務處通知訂床 ⇒ 診斷旋轉牌放置新病人小卡、準備新病歷、鋪床(一枕頭兩綿被)

⇒ 新病人攜住院通知單至護理站報到 ⇒ 確認病童身份後向家屬收住院通知單、住院同意書 ⇒ 帶至等候室：check TPR (視情況測 SPO2、BP)、BH、BW、(不滿 2 歲嬰幼兒須量頭圍)、身體評估、準備手圈(有過敏

史者戴粉紅手圈)、(更換小兒病患服)、詢問是否訂餐(起伙通知單^簽)、給予陪病證、相關衛教單 (刷 Q R code) 、告知病患權利與義務聲明^簽 ⇨ 詢問入院經過、完成 key in 入院護理評估 ⇨ 通知並協同 Dr 問診及評估

⇨ Dr 開立 order ⇨ 備打針抽血用物 ⇨ 協助於治療室 on IV、抽血、配戴手圈 ⇨ 帶至病房休息 (不滿五歲須睡小床) ⇨ 環境介紹 ⇨ 彙整相關病歷表單 ⇨ 建立護理計劃、書寫入院護理記錄

- 訂定健康問題及護理計劃
- 完成交班單
- key in 每日評估、跌倒評估、安寧評估、護理記錄單、高危跌倒評估、出院準備服務篩檢、衛教

補充教材

兒童生命徵象

體溫正常值 腋溫 36.0-37.0 / 口溫 36.5-37.5 / 肛溫 37.0-38.1 / 耳溫 36.0-37.5

年齡	脈搏 (次/分)	呼吸 (次/分)	血壓(mmHg)
NB	100-160	30-50	60-90 / 20-60
1-6Wks	100-160	30-50	70-95 / 50-70
6Ms	90-120	25-40	80-100 / 50-70
1Y	90-120	20-40	80-100 / 50-70
2-3Y	80-120	20-30	80-115 / 50-80
4-6Y	80-120	20-26	85-120 / 50-80
6-10Y	70-110	17-22	90-120 / 50-80
10-14Y	65-100	15-20	90-120 / 50-80
14-18Y	55-95	12-18	90-120 / 50-80

點滴滴速計算

公式：滴速 = 容量/時間

藥物稀釋法

● 公式：原劑量 / 原 cc 數 = 預抽劑量 / 預抽 cc 數

drip 方式：

- ✓ 原則上請在 30~60 分鐘左右 drip 完
- ✓ Ampicillin 及 Augmentin 稀釋後室溫僅能保存一小時，故請 drip30 分鐘即可
- ✓ GM 及 Vancomycin 毒性較強，請 drip 一小時，尤其是 Vancomycin 務必 drip 一小時以上

兒童水份及營養需求

·小兒每日水量需求公式：

10KG 以下	$\frac{100}{cc/KG}$	20~30KG	$\frac{1500+(N-20) \times 25}{cc/KG}$
10~20KG	$\frac{1000+(N-10) \times 50}{cc/KG}$	30~40KG	$\frac{1750+(N-30) \times 10}{cc/KG}$

☑ fever 的病人，每升高 1 度 C，水量需求上升 10-12 %

·小兒每日熱量需求：(Kcal / kg / day)

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

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
- ❖ 有無發冷寒顫發熱或冒汗
- ❖ 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
- ❖ 分泌物性質、量、顏色
- ❖ SPO₂
- ❖ 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
- ❖ 進食狀況

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

計算練習-1

1. Biolyte No4 run 60ml/hr=____秒____滴
2. Biolyte No4 run 40ml/hr=____秒____滴
3. Biolyte No4 run 30ml/hr=____秒____滴
4. 續第 1 題，若 0800 點滴剩餘 500ml，1200 應剩餘____ml，1600 交班時應剩餘____ ml
5. 續第 2 題，若 0600 時掛上第一瓶點滴，第二瓶點滴應於何時掛上____
6. Winzolin(1g)500mg IVF Q6H 備藥時應稀釋____ ml 再抽出____ ml 給藥
7. Augmentin(600)200mg IVF Q8H 備藥時應稀釋____ ml 再抽出____ ml 給藥
8. GM(80)30mg IVF Q8H 備藥時應抽出____ ml 給藥
9. Solu-medrol(40)10mg IVF Q8H 備藥時應抽出____ ml 給藥
10. 點滴加藥時若以 1 秒 2 滴的速度 drip，希望 30 分鐘滴完，bag 之輸液應為____ ml
11. 點滴加藥時若 bag 中有 60 ml，希望 1 小時滴完，則滴速應調為____秒____滴
12. 小花 15kg，因 UTI 住院，依醫囑給予點滴 Biolyte No4 run 50 ml/hr，護生衛教小花多喝水以稀釋尿液，請依體重計算小花一天所需的水量為____ ml，若扣除點滴後一天所需自行攝取的量為____ ml

計算練習-2

13. Biolyte No4 run 50ml/hr=____秒____滴
14. 續上題，若 0800 點滴剩餘 250ml，則 0900 時點滴應餘____ml，何時應掛上下一罐點滴____，1600 交班時應餘____ml 給小夜班
15. Chef (500)90mg IVF Q6H 備藥時應稀釋____ml 再抽出____ml 給藥

16. Unasyn(1.5g)360mg IVF Q6H 備藥時應稀釋____ml 再抽出____ml 給藥
17. GM(80)24mg IVF Q8H 備藥時應抽出____ml 給藥
18. Solu-medrol(40)8mg IVF Q8H 備藥時應抽出____ml 給藥
19. 點滴加藥時若以 1 秒 2 滴的速度 drip，希望 40 分鐘滴完，bag 之輸液應為____ml
20. 點滴加藥時若 bag 中有 45ml，以 4 秒 3 滴的速度 drip，則預估於____分鐘後滴完
21. 小花 17kg，因 UTI 住院，依醫囑給予點滴 Biolyte No4 run 40ml/hr，衛教小花多喝水，請依體重計算小花一天所需的水量為____ml，若扣除點滴後一天所需自行攝取的量為____ml

計算練習-3

22. Biolyte No4 run 45cc/hr=____秒____滴
23. 續上題，一天輸液總量為____cc，應備____瓶點滴，若 0800 餘量 350ml，則 1000 時點滴應餘____cc，1600 交班時應餘____ml，第二包點滴應在何時掛上?____
24. Chef (500)225mg IVF Q6H 備藥時應稀釋____cc 再抽出____cc 給藥
25. Unasyn(1.5g)225mg IVF Q6H 備藥時應稀釋____cc 再抽出____cc 給藥
26. GM(80)36mg IVF Q8H 備藥時應抽出____cc 給藥
27. Solu-medrol(40)22mg IVF Q8H 備藥時應抽出____cc 給藥
28. 點滴加藥時若以 1 秒 2 滴的速度 drip，希望 35 分鐘滴完，bag 之輸液應為____cc
29. 點滴加藥時若 bag 中有 30cc，以 4 秒 3 滴的速度 drip，則預估於____分鐘後滴完
30. 小花 32kg，因 UTI 住院，依醫囑給予點滴 Biolyte No4 run 60cc/hr，衛教小花多喝水，請依體重計算小花一天所需的水量為____cc，若扣除點滴後一天所需自行攝取的量為____cc