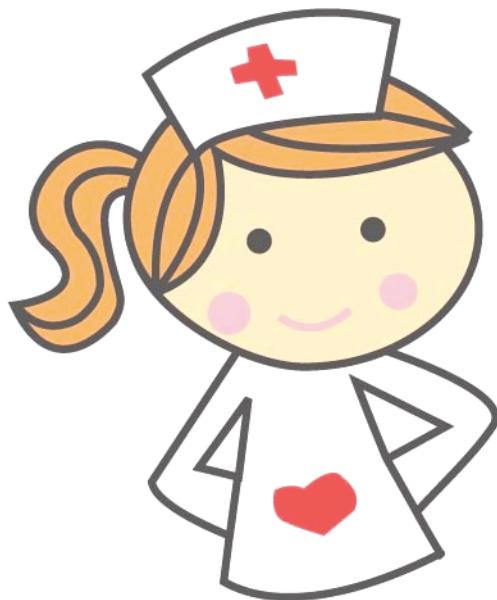


輔醫基護實習講義



指導老師：劉筱瓊 實習期間：2025/01/13 ~ 2025/02/07

姓名：_____ 班級：_____ 學號：_____

11A 基護實習注意事項

1. 服儀：上下班著便服，攜帶實習服(藍寶寶+白圍裙)及護士鞋來院再換(自身便服(鞋)、制服(鞋)請分開用不同的袋子裝，以免污染，制服建議每天清洗。)限穿白短襪(勿有 mark)、絲襪或彈性襪，天冷可穿黑或白色內著+淺藍制服毛衣(男生深藍)，長髮須盤起梳包頭+黑色髮網、短髮長度勿超過藍衣領上緣，劉海夾起、指甲剪短(勿擦指甲油)、可淡妝、禁戴耳環、項鍊、戒指、腳環、角膜變色片，服儀不合格提醒一次未改善，第二次以後登記於服儀檢查單，並依實習規則懲處。
2. 每日須帶用物：依個人需求準備文具(如：小筆記本、原子筆、鉛筆...)、輔醫基護實習講義、113-2 基本護理實習計劃、實習護照(小紅本)、加蓋水杯或水瓶、康寧實習識別證(小牌)、輔醫實習別證(之後單位會發) ☆勿帶貴重物品。
3. 維持使用空間之整潔，垃圾勿放置櫃內；注意病室安寧，放低討論聲量，不可群聚聊天。
4. 用餐時間 40 分鐘(包括往返餐廳時間)，用餐前記得先探視病人、並向老師及學長姐小交班後再離開護理站。
5. 上班期間未經許可嚴禁使用手機，家長若有事需要聯繫或溝通，可先致電學校實習組(02-26321181 轉 201 或 203)，緊急事件可以打老師手機，請勿直接打到護理站分機。
6. 保持禮儀及端莊態度，不可隨意接受病患或家屬之餽贈；注意電話禮儀，若接到電話要主動報出單位及身份(如：11A 您好，我是實習生)，不要隨意答應任何電話交班(若學長姊都在忙，則請對方留下聯絡資訊並盡快告知學長姐)。見到醫院工作人員要主動問好，下班前要向病房師長學長姊道謝後再離開。
7. 請假規則：實習期間勿隨意請假，若實習當天無法準時到班，請在上班前 15 分鐘(7:45)前親自電話告知老師，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，遲到四次予停實習。(8:00 算遲到)
8. 工作在時間內完成，不拖班，謹慎小心。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。首次執行技術須由老師或學姐 cover，未經老師許可，不可擅自單獨執行技術，不可私自將病患當為練技術的對象，違者即予停實習。
9. 給藥均須嚴守三讀五對，由老師或學姊全程監督下執行，病患或家屬不在不可給藥，應以兩種以上的方式確認病患身份並親視服藥，視需要協助餵藥，若由病患或家屬自行使用的藥物(如外用藥、蒸氣吸入)須確認其是否能正確使用
10. 選擇照顧個案或執行技術務必向個案自我介紹並徵求同意；與個案互動過程須注意倫理及法律問題，勿超越治療性人際關係；活動地點宜公開、安靜、注意自身安全，下班離院後勿私自返回單位探視病患。
11. 若發現病患有任何異常，如：意識、情緒、行為、生命徵象有變化、疑似管路異常、傷口滲血...，均須立即向老師及主護學長姐報告。有疑惑勇於發問，勿同學間私下討論猜測，做不確定之事及回答不確定的問題。
12. 為安全起見，護生不執行高風險侵入性治療，如：輸血、抽血、IV push、“非骨科”之傷口換藥...
13. 注意感控：確實洗手(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)。避免多位同學擠在同一間病房，以減少病患感染。
14. 主動幫忙：鼓勵分擔簡單不具侵入性的業務，如接電話、接紅燈、測量身高體重、Check V/S 及換衣物床單...等。
15. 注意病人隱私：執行可能暴露病患身體部位的處置時要記得圍上圍簾；與個案會談或討論病況時，要多注意敏感問題的詢問時機與地點。嚴禁將印有病患資料的文件攜出護理站以外，亦不可私自 copy 或翻拍病歷資料。若需病房參考資料先詢問老師；未經單位許可嚴禁任意攝錄影，凡可能暴露病人或家屬隱私之資料、相片、電子檔等，切勿以任何型式轉傳或分享，違者依校規處置。
16. 注意病人安全：無家屬陪伴的病人，或者虛弱的病人(如：術後第一天、貧血、低血壓、肌力不足、下肢手術、年長...)，如需上下床、上下輪椅、使用輔具活動時，請務必在旁協助，執行復健活動時需全程陪伴，切不可讓病人單獨活動以免跌倒，護生於單位內走動也請注意安全，不可大動作、快走或奔跑以免撞到病人，隨時注意床欄、床輪固定、地面乾燥淨空，若有異常請隨時報告老師或學長姐。
17. 維護自身及他人健康：★進入醫院須配戴口罩實習期間體力耗費大，請務必吃完早餐再上班；院內全程戴口罩，接觸病患前後洗手，若上班時間感到極度不適請報告老師，老師會協助就醫。上下班測量體溫並登錄於輔醫線上及實習護

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。

18. 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，**遲交扣作業總成績 10 分**。

* * 打字格式:A4、標楷體 12 字型 (大標題請用 14 標楷體粗體字)、單行間距、邊界 2cm、須附封面及頁碼(1.2.3.4...)。

* * 未經許可嚴禁在上班時間寫作業。

11A 病房簡介

1. 單位資訊：護理長 / 廖雅芳，醫院總機：(02) 8512-8888
2. 單位特性：骨科+耳鼻喉科 (少數其他內外科借床)·總床數50床 (床號01-08為健保三人房;09-14為單人房;15-17、21為雙人房 ;18-20為健保四人房)
3. 護理模式：全責護理。
4. 上班時段：每週4-5天，每天8-9小時(詳細班表請見實習日程表)，共120小時
5. 交通：新北市泰山區貴子路69號、交通方式如下

<https://www.hospital.fju.edu.tw/Guide?FuncID=TRANS>

老師基本資料

■ 姓名：劉筱瓊 緊急聯絡電話：0933030376

每日工作流程

時間	工作內容
07:30~07:45 準備	著裝、實習前準備(查閱病歷資料及護理記錄，以初步了解病患目前狀況、醫囑有無變更) *小組長收作業(若前一天有紙本作業，8:00 前請小組長收齊交給老師)
07:45~08:30 交班	1. 參與病房大交班(約 8:00 開始，於護理站進行) 2. 聆聽主護個案大夜/白班交班 (通常 7:45 前就開始交班了，請儘量提早到達單位) 3. 交接班：跟隨學長姊巡視病人 4. 檢查藥盒 (若有缺藥請立即跟學長姊報告，藥盒看完記得放回原位)
08:30~ 10:00 V/S、治療	1. 視需要 Check V/S (請先詢問有無特殊個案需測量，例如：有吃血壓藥的個案須先測血壓、服用影響心跳的藥物前須先測量脈搏...) ★若病人有 V/S 異常或任何不適狀況，須即時回報老師及學長姊 (異常 data 需每小時 recheck 一次並向老師、學長姊回報) 2. 疼痛評估(每班至少評估一次，先簡單詢問疼痛指數，若有疼痛問題則進一步評估 PQRST，給止痛藥前後需評估，手術返回時亦需評估) 3. 給 9AM 藥及各項處置 ★發藥原則：推治療車到病房三讀五對，一律由老師或學長姊陪同方可進行。(先找老師對藥、再找學長姊覆核並一起至 bedside 發藥) 4. 手術前後護理、傷口換藥、執行各項技術。 * * 每趟治療完畢請主動向主護學長姊回報
10:30~11:20 治療	1. 協助完成各項治療、手術前後護理、傷口換藥、執行各項技術。 2. 陪同個案執行各項復健(活動進行中須全程陪伴，切勿讓個案發生跌倒事件) 3. 各項資料收集、身體評估、觀察、會談、做衛教、回示教、見習與協助出入院護理。 4. 跟查房(務必跟隨主個案之查房，醫師查房時間不固定，請自己留意)。 5. 給 11AM 飯前藥、測飯前血糖
11:20~12:00	用餐(離開護理站前記得先巡視病人及點滴，並找老師、學長姊小交班)
12:00~13:30 V/S、治療	1. Check 常規 V/S(通常 Q8H 執行，要測全套：包括 BT、PR、RR、BP、SPO2、問大便{昨天一整天有無大便？次數？顏色？性狀？若病人表示無大便，需進一步詢問最近一次解便的日

	期？若三天以上未大便，需報告學長姊處理} 2. 給 13:00 藥 3. 各項評估(同上述再次例行性評估)、手術前後護理、傷口護理、照護重點追蹤
13:30~15:00 治療、交班	1. 協助完成各項治療、手術前後護理、傷口換藥、整理藥盒(清空藥盒內空藥袋，歸還藥盒並視需要請學姊退藥)，14:30-15:00 之間計 I/O、倒+計引流管(紀錄 07:00~15:00 區間) 2. 陪同個案執行各項復健、資料收集、評估、衛教、回示教... 3. 14:30~15:00 巡視病人並找學長姊小交班
15:00~17:00 meeting	Meeting 時間：小考、讀報、各項討論、交班練習、隔日照護個案之查背藥、書寫下午護理紀錄草稿、統整作業資料、填寫小紅本技術與體溫欄位並給老師蓋章。 (meeting 前先與學長姊小交班：今天班內治療完成情形) **不定期參觀相關單位或參與學術課程。 16:00~參與白班與小夜班交班 **本時段開放使用討論室，其餘時段無老師同意，不可在討論室內逗留。

病房常見檢驗與檢查

類別	檢驗項目
血液	Blood routine 血液常規： CBC/DC(全血球計數/白血球分類) SMA 生化： CRP(感染指數、C 反應蛋白), Glucose(Random)(隨機血糖) 電解質 ~ Na(鈉), K(鉀), Cl(氯), Ca(鈣), Mg(鎂) 肝功能 ~ GOT/AST(天門冬胺酸轉胺酶)、GPT/ALT(丙氨酸轉胺酶) 腎功能 ~ BUN(血中尿素氮), Creatinine (Cr, 肌酐) 凝血功能 ~ PT(凝血時間), INR(國際標準化比值), APTT(部分凝血活酶時間) (輸血前)備血： ABO grouping & RH test(血型測試), Blood type & Ab screening & crossmatching(血清抗體普檢及交叉試驗)
其它	U/A(Urine routine 尿液常規檢查、Urine sediment 尿沉渣試驗) S/A(Stool routine)大便常規 各種細菌培養：Aerobic culture and identification(嗜氧菌培養) Anareobic culture and identification(厭氧菌培養) U/C (Urine culture)尿液培養、S/C (Stool culture)大便培養 B/C (Blood culture)血液培養、tip culture 導管尖端培養 Biopsy(病理組織切片)
檢查	心電圖 ECG / EKG (有分：一般心電圖 跟 12 導程心電圖 / ECG-12 lead) 各部位 X 光 X-ray (如：Chest PA view 胸部 X 光前後照；C-spine, Lat view 頸椎側面照) 各部位的超音波 Echo (Sona、Ultrasound) (如：Echocardiography 心臟超音波) 各部位的電腦斷層 CT(如：brain CT 腦部電腦斷層) 各部位的核磁共振 MRI (如：MRI, right side soulder, with or without contrast 右肩核磁共振, 打/不打顯影劑) Angiography 血管攝影

病房重要常規注意事項

1. 每天早上交接班時需檢查管路、傷口、手圈
2. 若測量到的生命徵象數值有異常或與先前差異很多，請先告知主護學長姊，並且與學長姊討論是否需要追蹤。
3. 周邊靜脈留置針頭及IV bag原則：滿三天到期（例如：W1 on、W4需reomove或reon），IV bag處需貼注射到期日貼紙。
4. CVC置入後，需每班檢查回血及管路通暢情形，每週消毒一次注射部位。
5. 每接新個案當天需查詢醫囑與藥物，並主動給老師檢查藥卡

常規給藥時間表(縮小列印隨身攜帶)

QDAC 一天一次早餐飯前	7	Q4H	1 / 5 / 9 / 13 / 17 / 23
QDCC 每天一次早餐跟餐同時	7	4 小時一次	
QD 每天上午一次	9	Q6H	5 / 11 / 17 / 23
QDPC 一天一次早餐飯後	9	6 小時一次	
QNoon 每天中午一次	13	Q8H	5 / 13 / 21
QDPM 每天傍晚一次	17	8 小時一次	
HS 每晚睡前	21	Q12H	9 / 21
QOD 每隔一天一次	9	12 小時一次	
Q6H prn 需要時 6 小時給一次	沒有固定時間	Q6H and prn 每 6 小時且需要時加給	5 / 11 / 17 / 23 (期間若需要再追加)
BID 一天兩次	9-17	TID 一天三次	9-13-17
BIDAC 一天兩次飯前	7-1630	TIDAC 一天三次飯前	7-11-1630
QID 一天四次	9-13-17-21	Qw1,3,5	依指定時間
QIDAC 一天四次飯前	7-11-1630-21	每週 135	(通常為 9)

病房常見技術執行 (☑表示為執行頻率較高)

技術名稱	見習 # / 監督下執行 ○ / 獨立執行 V	備註
依基護實習計畫制定		
1. 臥有病人床	○	
2. 生命徵象測量☑	V	
3. 鼻胃管灌食	○	
4. 鼻胃管護理	○	
5. 小量灌腸	○	
6. 女病人存留導尿	○	
7. 女病人單次導尿	○	
8. 口服給藥☑	○	
9. 肌肉注射法☑	○	
10. 皮下注射法(如：Insulin) ☑	○	
11. 皮內注射法(如：PST)	○	
12. 靜脈輸液給藥(換點滴、bag 加藥、一般 set 排)	○	

氣 / 如：精密 IV bag、普通 set) ☒		
13. 會陰沖洗	○	
14. 特別口腔護理	V	
15. 床上沐浴	○	
16. 床上洗髮	V	
17. 背部護理	V	
18. 被動性全關節運動 ☒	V	
19. 協助病人更衣 ☒	V	
20. 大量灌腸	○	
21. 冰敷(冰枕袋使用) ☒	V	
22. 檢體收集	○(非侵入性，如：尿便痰...) #(侵入性，如：快篩、抽血...)	
23. 上下輪椅 ☒	○	
其他非基護計畫制定技術(依單位特性制定)		
24. 助行器使用 ☒	○	
25. 拐杖使用 ☒	○	
26. 單拐使用 ☒	○	
27. 復健腳踏車操作 ☒	○	
28. CPM 操作 ☒	○	
29. 測血糖 ☒	○	
30. Remove IC ☒	○	
31. IV Pump 設定	○	SN 只執行普通點滴的設定， 若特殊或高危藥物則採見習
32. 特殊 set 排氣(如：輸血 set、pump set 或 bag、 filter、避光...)	○	
33. 傷口換藥 ☒	○	SN 可視情況執行簡單的骨科 換藥
34. 床上磅秤操作	○	
35. 輸血	#	SN 可協助前中後 V/S、觀察 有無輸血反應
36. 入院護理	#	SN 可協助 V/S、身高體重、 環境介紹、戴手圈、貼病歷 sticker...
37. 出院護理	#	SN 可在監督下執行出院藥物 衛教、傷口護理衛教
38. 各項氧氣治療(N/C、Mask...)	○	

39. 抽血☑	#	
40. On IC☑	#	
41. CVC care☑	○	
42. 圓滾木式翻身☑	○	

常見藥物

Acetal	Cefa	Keto	Nolidin	Through
Acetamol	Concor	Lipitor	Plavix	Utraphen
Bain	Cretrol	Meitan	Tonec	Vancomycin
Biomycin	Dynastat	Methycobal	Tramal	
Bisadyl	Framycin	MgO	Transamin	
Broen-C	Henformin	Morphine	Trand	
Celebrex	Gentamicin	Nincort	Trocain	

病房常見診斷(縮小列印隨身攜帶)

縮寫	英文診斷	中文診斷
A		
ACL	anterior cruciate ligament	前十字韌帶
A/W	Abrasion wound	擦傷
AVN	Acetabular vascular necrosis	缺血性頭壞死
AVNFH	Acetabular vascular necrosis of femoral head	缺血性股骨頭壞死
ABC	Aneurysmal Bone Cyst	動脈瘤骨囊腫
B		
BPI	Brachial Plexus Injury	臂神經叢損傷
BPH	Benign prostatic hypertrophy	良性前列腺肥大
C		
C.T.S.	Carpal Tunnel Syndrome	腕隧道症候群
C.P.	Cerebral Palsy	腦性麻痺
D		
D.V.T.	Deep Vein Thrombosis	深部靜脈栓塞症
D.D.H.	Developmetal Dysplasia of Hip	發展性髖關節脫臼
D.M.foot	Diabetes Mellitus Foot	糖尿病足
DM	Diabetes mellitus	糖尿病
F		
F.N.F.	Femeral Neck Fracture	股骨頸骨折
FD	Fibrous Dyslasia	纖維性發育不良
FTSG	Full thickness skin graft	全皮層皮膚移植

F		
F.N.F.	Femoral Neck Fracture	股骨頸骨折
FD	Fibrous Dyslasia	纖維性發育不良
FTSG	Full thickness skin graft	全皮層皮膚移植
H		
HV	Hallux Valgus	趾外翻
H.I.V.D.	Herniation of inter vertebral Disc	椎間盤突出
I		
I.T.F.	Intertrochanteric Fracture	股骨轉子間骨折
L		
L/W	Laceration wound	撕裂傷
LBP	Low back pain	下背痛
L.L.D.	Leg Length Discrepancy	長短腳
M		
MPFL	Medial Patellofemoral Ligament	內側髌骨股骨韌帶
N		
NF	Necrotizing fascitis	壞死性筋膜炎
O		
OM	Osteomyelitis	骨髓炎
OA	Osteoarthritis	骨關節炎
P		
PCL	posterior cruciate ligament	後十字韌帶
S		
STSG	Splint thickness skin graft	部分皮層皮膚移植

骨科手術

手術(英文)	縮寫	中文
Above knee Amputation	A-K Amputation	膝上截肢
Below knee Amputation	B-K Amputation	膝下截肢
Allogeneous iliac bone graft		異體骨移植
Anterior decompression	AD	前減壓術
Anterior fusion	AF	前融合
Aponeurotomy		腱膜切開術
Arthodesis of shoulder		肩關節固定術
Arthrocentesis		關節穿刺術
Arthrodesis		關節固定術

Arthroplasty		關節成形術
Arthroscopy		關節鏡檢查
Autogenous iliac bone graft		自體腸骨移植
Bilateral total knee replacement		雙側全膝關節復位
Bipolar		半人工關節置換術
Close reduction Internal Fixation	CRIF	閉鎖式復位內固定
Curettage		刮除
Debridement		擴創術
Decompression laminectomy		椎板減壓手術
Dorsal kyphotic spondylodesis	DKS	背部式脊椎後彎脊椎固定術
External skeletal fixation	ESF	骨外固定器
Fasciotomy		筋膜切開術
Full thickness skin graft	FTSG	全層皮膚移植
Implant		內固定器的總稱

Incision and debridment	I&D	切開和擴創術
Laminoplasty		椎板成形術
Laminectomy		椎版切開術
Meniscectomy		半月板切除術

Moore's		半人工關節置換術
Open reduction of internal fixation	ORIF	開放性復位併內固定術
Posterior decompression	PD	後減壓術
Posterior instrumentation fusion	PIF	後側器械融合
Relax(Release)		重建術

Remove of implate	ROI	移除內固定
Repair		修復
Revision		修定
Skeletal traction		骨骼牽引
Skin traction		皮膚牽引
Split thickness skin graft	STSG	半層皮膚移植
Spondylodesis		脊椎接合術
Synovectomy		滑膜切開術
Total hip replacement / arthroplasty	THR / THA	全髋關節置換術
Total knee replacement/ arthroplasty	TKR/ TKA	全膝關節置換術
Traction		牽引

植入物名稱

植入物(英文)	縮寫	中文
Compression hip screw	CHS	減壓髖關節螺絲釘
Dynamic compression plate	DCP	可移動壓迫式骨釘
Dynamic condylar screw	DCS	
Dynamic hip screw	DHS	
Locking compression plate	LCP	
Interlocking nail	ILN	髓內固定
K-pin/wire/ buttress plate/screw		
Tension band wire	TBW	張力鋼絲
Transpedicular screw	TPS	椎弓根螺釘

常用醫護英文及縮寫(縮小列印隨身攜帶)

給藥相關	評估相關
PO 口服	Check vital signs (V/S) / 測量生命徵象
IV (IV push) 靜脈注射	BT 體溫
Slowly push (經由 IV) 緩慢推注	PR (Pulse rate) 脈搏速率
IVD (IV drip) 靜脈滴注	HR (Heart rate) 心跳速率
Rate 速率(通常指點滴速率)	RR 呼吸速率
IM 肌肉注射	BP (Blood pressure) 血壓
SC (Hypo) 皮下注射	SBP 收縮壓
ID 皮內注射	DBP 舒張壓
INHL 吸入	SPO2 血氧
SL 舌下	BH 身高
Rectal 直腸給藥	BW (Body weight) 體重
Supp 塞劑	PE 身體評估
OU 雙眼	Obs 觀察
OD 右眼	Muscle power 肌肉力量
OS 左眼	Pupil size 瞳孔大小及對光反射
AU 雙耳	Conscious 意識
AD 右耳	Neck 頸部
AS 左耳	Chest 胸部
CM (coming morning) 明晨	Abdominal 腹腔
St. (stat)立即	Extremities 四肢
DC / Discontinue 停止	Skin 皮膚
Hold 暫停	Urination 排尿狀況
Antibiotics 抗生素	GCS (Glasgow Coma Scale) 意識評估(格拉斯哥昏迷指數)
PST (penicillin skin test)盤尼西林皮膚測試	Minitor 監測
On IV Pump / On Infusion pump 使用點滴輸液幫浦	Quick blood sugar (俗稱: One touch 或 finger stick)
Keep line (維持管路通暢) (通常指點滴持續慢慢滴注)	快速指尖血糖測試(測血糖)

	I/O (Intake and output) 攝入與排出 Record urine output 紀錄尿量
飲食相關	手術 / 傷口相關
NPO 禁食(一切吃喝都禁止) NPO except medication 禁食除藥物(只能吃藥) NPO except water 禁食除水(只能喝水) On tolerance diet 依可耐受狀況飲食 On treatment diet 治療餐 On DM diet 糖尿病餐 On full diet / On regular diet 普通 / 常規飲食 Sip water / 喝水(試喝少量水) On liquit diet 流質飲食 On clear liquit diet 清流質飲食 On semi fluid diet 半流質飲食 On soft diet 軟質飲食 On low salt diet 低鹽飲食 On NG diet 鼻胃管灌食	MN / Midnight 午夜 CD / Change dressing 換藥 Wound care 傷口護理 On call 等(手術 or 檢查)通知 Sign Anesthesia consent 簽麻醉同意書 Permit 同意書 Sent patient to OR 送病人到手術室 On call 等(手術 or 檢查)通知 OP (Operation) 手術 Pre-OP order 術前醫囑 Post-OP order 術後醫囑 ooo bring to OR (帶...物品至手術室)(例如：藥物) OR 手術室 POR 恢復室 Cold compression (Ice packing) 冰敷 Brace 支架(如：back brace 背架、Knee brace 膝支架) Skin preparation 皮膚準備 Record drainage amount 紀錄引流量 CPM (continuous passive motion)連續被動運動器 S/P (Post surgical) 術後 Screw 螺釘 Plate 骨釘 Wire 鋼絲 Traction 牽引 Barce 支架(如：back brace 背架、knee brace 膝支架) PCA 病人自控式止痛 Limb elevation 肢體抬高 Suture line 縫線 Suture 縫合
常見管路名稱	
各種外科/傷口引流管 Hemovac Pigtail 豬尾巴引流管 Minivac JP Chest tube 胸管 CVC 中心靜脈導管 IV (IV cath) 靜脈留置管路 Foley 尿管 NG 鼻胃管 O2 nasal cannula 氧氣鼻導管 AV shunt 動靜脈瘻管 A line 動脈導管	
其他通用單字	其他治療相關
Allergy 過敏 R/O (Rule out) 疑似 Consult 會診 Chart 病歷 Remove 移除 Infection 感染 Condition guarded 病況監控中 OPD 門診 LMD 診所、外院 ER 急診 Admission order 入院醫囑	HD 血液透析(俗稱：洗腎) CVC care 中心靜脈導管護理 Change position 翻身 On foley 放置留置導尿管 ICP 單次導尿(單導) Blood transfusion 輸血 NACL (Sodium Chloride) 氯化鈉 N/S (Normal saline 生理食鹽水 (0.9%氯化鈉) Dopplar 都卜勒超音波 常見科別/病房縮寫 Ortho 骨科

Progression note 病程記錄 Dx (Diagnosis) 診斷 On the service to V.S. 000 主治醫師為 000 On IV route (俗稱 On IC) 放置靜脈管路 NKMA 無已知藥物過敏 Activity as tolerance / 依可耐受狀況活動 - / N / Neg (Negative) 陰性、負 + / P / Pos (Positive) 陽性、正 CXR 胸部 X 光 ECG / EKG 心電圖 F/U (Follow up) 追蹤 MBD (may be discharge) 許可下出院 AAD 自動出院 RTC 回診 Upper 上面的 Lower 下面的 Right 右側 Left 左側 Bilateral 雙側	REHA (Rehabilitation) 復健科 ENT 耳鼻喉科 PS (plasty) 整外(整型外科) CV 心臟內科 CVS 心臟外科 GU 泌尿外科 Psy 精神科 GS 一般外科 MICU 內科加護病房 SICU 外科加護病房 NS 神經外科 Neuro 神經內科 Gyn 婦科 RT 呼吸治療 Meta 新陳代謝科 Peds 小兒外科
--	---

11A 傷口護理常規

**一般原則

1. 由內向外畫圈 5 公分，紗布覆蓋需大於傷口，3M 反摺小角即可
2. 縫線：生理食鹽水=>水溶性優碘=>生理食鹽水
3. 美容膠：水溶性優碘
4. KPIN：酒精

**各主治醫師換藥原則

1. Dr.江清泉(江副)：藍色克菌寧(2%CHX / Chlorhexidine)。回家乾淨不用換藥，TKR 拆釘三天可碰水，THR 不能碰水。
2. Dr.葉炳君：

縫線～生理食鹽水=>水溶性優碘=>生理食鹽水

美容膠～水溶性優碘
3. Dr.徐得愷：

縫線～生理食鹽水=>塗優膏

美容膠～水溶性優碘
4. Dr.陳勇璋：

縫線～生理食鹽水=>水溶性優碘=>生理食鹽水

美容膠～水溶性優碘

回家乾淨不用換藥
5. Dr.張書豪、李宗霖、羅文鴻、王俊量、江毅彥(小江)

縫線～生理食鹽水=>水溶性優碘=>生理食鹽水

美容膠～水溶性優碘

11A 其它常規備忘

**入院護理

確認病人身份(詢問姓名、出生年月日)

測量 V/S(測量前記得先刷手圈條碼)

身高體重(請扶好病人避免跌倒，數據寫在小黃單上)、

準備新病歷

1. 貼手圈有條碼的貼紙、幫病人將首圈戴在不用手術的那隻手

2. 手術同意書及麻醉同意書每頁貼沒有條碼的貼紙，貼好之後手同夾到病歷首頁，麻醉同意書用透明膜裝好放桌上籃子

3. 剩下的手圈折疊好打洞夾到病歷首頁

帶病人回病房並做環境介紹(護理站、配膳室、冰枕使用方法、污物室、床單枕頭套的櫃子、bedsite 電動床使用方式、呼叫鈴、電燈、空調、廁所無障礙設施的使用、置物櫃使用)

放置床頭卡及醫師、護理師牌

#以下採見習：

詢問入院資料及入院護理評估、請醫師或 NP 接病人、聯絡麻諮(麻醉諮詢)、On IC+ 抽血、依醫囑執行各項檢查與治療、提供衛教單並說明內容、完成各項紀錄、計價

**出院護理

#醫師查房確認可以出院、醫師或 NP 開立出院醫囑

#確認出院單、出院藥單、診斷書

#藥物處理：退藥、歸還自備藥

#(同學可在老師及學長姐指導下執行) 居家傷口衛教、相關藥物指導、拔針

#確認借用物品已還護理站(如助行器)

**送刀

#除了第一台刀約早上 7:30 送刀，其餘等手術房電話通知方可送刀

接獲通知後，確認病人手術衣反穿(內衣褲飾品活動假牙隱眼均須移除，無法移除的物品需報告學長姐，並確實以手套或紗布包覆妥當，生理期的女性可以穿紙褲)、戴好手術帽，檢查手圈，確認管路通暢、確認手術部位標記

#測量 V/S，依醫囑(Pre-OP order)接點滴、給藥

#檢查病歷各項表單同意書均已完成，確認需攜帶之用物(如：病歷、藥物...)，聯絡傳送送刀

**術後返室

#POR 電話交班(交接術中病人 V/S 有無異常、出血量、給液量、有無給藥、植入物、執行術式、麻醉方式、有無採檢或移除什麼東西；在 POR 意識恢復情形、是否解尿、身上管路、目前輸液、有無給藥、傷口及敷料、有無家屬)

#病人返回病房：

評估意識

check V/S(注意有無禁治療的肢體：患肢、有 on 動脈導管或洗腎管路的肢體不可測量)

檢查傷口、引流管、點滴、注射部位

依醫囑衛教病人飲食原則、可否下床及活動方式，術後 6-8 小時內需自解尿

#聯絡 NP 術後看病人，詢問病人是否訂餐，依醫囑(Post-OP order) 執行術後治療及相關衛教

補充教材

常見護理評估

** Muscle power 肌肉力量

- 5 正常肌力
- 4 可抵擋重力及外加的阻力，但比正常虛弱
- 3 可抵擋重力，但無法抵擋阻力
- 2 可移動關節，但無法抵抗重力
- 1 肌肉可以收縮，但無法移動
- 0 無肌肉活動

** 評估 6P

「6p」：疼痛 (pain)、蒼白 (pallor)、麻痺 (paralysis)、溫度改變 (poikilothermic)、感覺異常 (paresthesia) 及脈搏消失 (pulselessness)。

** 疼痛評估

疼痛指數：0分/不痛；1-3分/輕度疼痛；4-6分/中度疼痛；7-10分/重度疼痛



** GCS 昏迷指數 (最低3分；滿分：15分~E4V5M6)

1. 昏迷指數用來評估病人的意識程度。
2. 昏迷指數滿分15分表示病人清醒，有警覺性。
3. 總分小於或等於7分，表示病人昏迷，需嚴密觀察。

一、什麼是昏迷指數？

昏迷指數是用來測量病人對外界刺激的反應，以判斷病人意識清醒的程度。目前多採用格拉斯哥昏迷量表(Glasgow Coma Scale, GCS)來評估病人的意識程度，評估內容包括病人的睜眼反應(Eye open, E)、語言反應(Verbal response, V)及運動反應(Motor response, M)三部份，觀察病人的表現來計算相對應的分數，再將三個部分的分數加總即為昏迷指數。

二、如何評估與計分方法：

依病人的表現將三個部分加總即為昏迷指數的總分，以睜眼、語言、運動反應計分。

1. 睜眼反應(E)：滿分4分
 - 4分：主動地睜開眼睛。
 - 3分：聽到呼喚後會睜眼。
 - 2分：有刺激或痛楚會睜眼。
 - 1分：對於刺激無反應。
 - C：有外力阻止眼睛睜開，例如眼皮水腫。
2. 語言反應(V)：滿分5分
 - 5分：說話有條理，會與人交談。
 - 4分：可應答，但說話無邏輯性。
 - 3分：可說出單字或胡言亂語。
 - 2分：可發出無法理解的聲音。
 - 1分：無任何反應。
3. 運動反應(M)：滿分6分
 - 6分：可遵從指令做出動作。
 - 5分：對疼痛刺激有反應，可定出疼痛刺激部位，並除去痛刺激。
 - 4分：對疼痛刺激有反應，可定出疼痛刺激部位，但無法除去痛刺激。
 - 3分：對疼痛刺激有反應，肢體會彎曲，試圖迴避。
 - 2分：對疼痛刺激有反應，肢體會異常伸展或僵直之姿勢。
 - 1分：無任何肢體反應。

三、檢查後該注意什麼？

昏迷指數最高分為15分，表示病人意識清醒、有警覺性，定向感佳；最低分為3分，表示處於深度昏迷。總分小於或等於7分，表示處於昏迷期，需要嚴密之觀察及護理照顧。

**實用網站

- * 輔大醫院衛教連結
<https://www.hospital.fju.edu.tw/Health/Index?GID=5>
- * 輔大醫院衛教影音
<https://www.hospital.fju.edu.tw/Health/Index?GID=4#gsc.tab=0>
- * 輔醫檢驗醫學科採檢手冊
https://www.hospital.fju.edu.tw/Media/images/files/%E6%AA%A2%E9%A9%97%E9%86%AB%E5%AD%B8%E7%A7%91%E6%8E%A1%E6%AA%A2%E6%89%8B%E5%86%8A_.pdf
- * 輔醫藥品手冊查詢系統
<http://pharmacy.fju.edu.tw:8080/pharmacyHandbook/handbook.html#/search>