

康寧學校財團法人康寧大學護理科

亞東醫院 12G 病房外科護理實習說明

親愛的同學：

歡迎到亞東醫院外科 12G 病房實習，請注意下列事項：

一、 實習指導老師

姓名：李羿萱 聯絡電話:0919-963100、 Email :yihuan5692@gmail.com、 Line

ID:candy_ie

二、 實習單位單位簡介:

單位特性：泌尿外科 一般外科

護理模式：全責護理

單位主管：鄧佳美護理長

單位電話：02-89667000 轉 4291-4294

地址：新北市板橋區南雅南路二段 21 號

三、 請同學於實習一週前妥個人資料，實習時才能領到門禁卡

• 護生實習人員資料及自學網址

• http://depart.femh.org.tw/hr/form_intern.aspx



應由學校老師提醒學生，**實習前一週**完成

1. 實習人員基本資料卡
2. 確認同意「資訊系統使用切結書」
3. 確認同意「同仁保密切結書」
4. 自學護生共通性課程

四、報到當天:

- 護生共通性課程考試與滿意度填答網址
- <https://goo.gl/forms/lumTVdqEXN5SbT4f1>



應由學校老師於學生**實習報到當天**完成

1. 完成共通性課程測驗
2. 填寫課程滿意度-按確認送出
3. 系統自行閱卷評分可馬上得知答案
4. 完成「共通性課程評量」存檔
5. 測驗成績<80分須補考

1. 實習第一天請著便服，於 07:45 在醫院一樓藥局前安靜集合（請維持秩序注意形象，不可於等待時談笑、飲食或更衣）。
2. 餐票：早餐 20 元，午餐 35 元，記得帶錢，並自備筷子，請務必吃早餐再上班

五、服裝儀容:

1. 上下班期間請著便服。外科病房實習依學校規定著實習制服、白圍裙及白色護士鞋，著膚色絲襪或白短襪。梳包頭、以黑色髮網固定、短髮者長度以勿超過藍寶寶衣領為原則，勿染髮、瀏海不可長過眉毛或散落，儀容需端莊及整潔。
2. 指甲剪短、勿擦有色指甲油、勿戴手環、手鍊、戒指、勿化濃妝、禁戴瞳孔變色片、不論實習制服或便服，禁止過於暴露之衣著（如過短的裙子、熱褲、小可愛、夾腳拖鞋...等）。
3. 佩帶名牌（右胸前）。內加之衣物以白色或膚色為限。
4. 注意服裝儀容，一次不合格扣實習總成績一分至合格為止。

六、實習期間應了解的事項：

- 1.攜帶用物:紅藍黑原子筆、鉛筆、橡皮擦、有秒針之手錶、小直尺(15cm 內)、加蓋之水杯或水瓶、實習識別證、實習手冊、實習計劃本、實習說明及相關資料、內外科課本(視需要)、技術學習護照、小記事本(可置口袋為原則)。
- 2.學生書寫病歷記錄,下班前一律交給老師及學姐 Check 並簽名。
- 3.病人出院帶藥先核對出院醫令無錯誤後,當病人辦妥出院手續,再給病人帶回家並說明藥物作用、服用方法、劑量、注意事項。
- 4.草擬護理記錄,字跡勿太草,必須給老師學姐指導,不必呈現在病歷上。
- 5.學生不宜向病人解釋病情,請病人自行請教醫生。
- 6.管路更換時間:IC 留置針、IV SET(4 天)、foley(14 天)。
- 7.針頭不回套,丟入針頭回收器。
- 8.發生針扎,立即擠血,在流動水下沖 5 分鐘,通知老師及實習單位處理
9. Vital sign 異常、檢驗報告異常、病人意識改變、尿少,立即報告老師學姐。
- 10.給藥時嚴格遵守三讀五對,給藥前需讓個案知道藥物作用(手指勿碰藥杯緣);病人不在不可給藥,給藥時需親視並協助病人服藥,確定服完藥後才可離開病人單位。

- 11.評估與衛教皆需有老師在場。凡侵入性治療要有老師或護理人員陪同，所有技術務必 100%護理技術需熟練不出錯。不接口頭醫囑，執行所有治療均需有醫囑，且需與老師核對過醫囑後才可執行。
- 12.病歷、血壓計、工具書...等東西用畢,物歸原位。
- 13.維持病人單位整潔：床單無血跡/儀器擺置整齊/物品置於衣櫥內。
- 14.院內請保持安靜，嚴禁群聚聊天或嘻鬧，勿攜帶貴重物品、禁止攜帶手機進單位，若經單位學姊或老師發現而勸導不聽者予停實習。
- 15.病人身上若有引流管 Chest tube、Hemovac(HV)Jackson-Pratte(JP)、T-tube、Foley、NG 務必記錄引流液量、色、性質。
- 16.照顧接觸隔離病人(MRSA、XDRAB、VRE)病人，戴口罩/手套/穿隔離衣並多洗手。
- 17.備藥錯誤一次扣成績 0.3 分，給藥錯誤一次扣成績 1 分。
- 18.筆試成績低於 80 分，3 日內進行補考，補考成績 80%為此筆試之成績。
- 19.實習成績說明：①臨床實習成效評量 70% ②作業(含平時測驗/心得/案例分析/讀書報告)30%
- 20.意網路使用權(隨意拍照公開討論，小心侵犯隱私權、公然污辱罪，觸犯刑法坐牢)維護病人隱私，治療前請將床簾圍起；嚴禁暴露病人隱私，如洩露病人資料。注意病人安全請維護病人的安全，隨時將床欄拉起；(18 歲自付法律責任)及個人安全(若遭騷擾立即報告老師)

21. 白班工作分配表

| | | | |
|-----------|---|-----------|----------------------|
| 0750-0800 | 收集資料 (核對醫囑) | 1200-1230 | 用餐 |
| 0800-0820 | 交班 | 1230-1330 | 量 1300 V/S.給藥(1200 及 |
| 0820-0930 | 量 0900 V/S.備藥/給藥 | | 1300)、書寫焦點護理記錄(R) |
| 0930-1030 | 治療及溝通(出院衛教) | 1330-1430 | 討論會 |
| 1030-1130 | 書寫焦點護理記錄(D.A.T) | 1450-1530 | 記錄 I/OcheckB.S(1600) |
| 1130-1200 | check B.S(1100)給藥(1100) (1200 及 1pm 藥物 , 1130 備藥) | 1530-1600 | 交班(寫在 Kardex) |

22. 用餐 12:00-12:30 用餐前皆需向老師報備。

23. 因住院日數短，護病關係之建立、資料收集及問題發現、給予措施及評
值結果請把握時間。

24. 注意禮節、態度莊重、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。謙和、保持謹慎，多與病人接觸，主動學習（積
極度）。

25. 遲到、缺曠班原則:

(1) 實習期間勿隨意請假，若欲請假或無法準時到達，請在當日親自以電
話告知老師（若無法聯絡到老師，請聯絡單位護理長或單位 leader），
違者以曠班論。

(2) 切勿遲到，遲到早退及請假事宜依實習手冊規定辦理；遲到或請假皆無

法補實習。

(3)遲到未滿一小時以一小時計，每小時扣總成績兩分；遲到四次予停實習。

(4)病假須附有診斷證明書，每次扣總成績五至十分。

(5)事假需事先提出，並附上證明，每小時扣總成績兩分（按學校規定 1:2）。

(6)曠班，每小時扣總成績三分，並依實習規則懲處。

七、實習結束當天

護生實習意見調查表

<https://goo.gl/forms/EciAM4OHZWkKnRkq2>



應由學校老師於學生**實習結束當天**完成

1. 填寫對實習單位的滿意度-按確認送出
2. 系統匯出結果-請護生負責人下載結果分析
3. 完成「護生實習意見調查結果」存檔
4. 若滿意度**低於4.25分**請寫「護生意見調查總評值」

八、單位資料

1. 病房常規：

(1)生命徵象(V/S)及疼痛評估測量時間：qid (9 1 5 9) q6h (6 12 6 12)

q12h (9 9)

(2)血糖(B.S)測量時間：qid (7 11 4 9) bid (7 4) qd (7) q6h (7 1 7 1)

(3)I/O 記錄時間：1500

2.常見檢驗檢查：

(1)血液常規(blood routine)：CBC/DC、PTT、PT、ABO、Rh

(2)生化檢驗：肝功能(GOT、GPT)、腎功能(BUN、Creatinin)、電解質(Na、K、Cl、Ca)、血糖(B.S)、CRP

(3)尿液常規(urine routine)：pH、sp.gr、WBC、RBC、Bacteria

(4)痰液檢查：sputum routine/ culture/ cytology

(5)傷口培養(wound culture)/tip culture

3. 常見儀器：

(1)三合一 Monitor(2)Oxymeter(3)IVpump(4)Feedingpump(5)Suction

(6)O₂：nasal cannula(N/C)、simple mask、aerosol mask(FiO₂)、Nebulizer

(7) PCA (patient-controlled analgesia = 病患自控式止痛法)

(8) One touch (以血糖機測血糖)(9)Steam inhalation(10)NG

decompression (free drain)

4. 常見護理技術：

Foley care、P P care、ICP、on Foley、remove Foley、連續膀胱灌洗、膀胱灌注 (灌入化學藥物)、CVP care、NG care、NG feeding、NG free drain、Chest care、Record I/O、Check Glucose AC、血液採檢、協助床上更衣、背部護理、冰枕使用、冰囊使用、大量點滴更換、更換 IV SET 及尿袋更換、IV 移除、IV 給藥(IV push、IV drip)、大量點滴加藥、IM、Hypo、SUPP、、wound care、造口護理、出入院護理。

5.常見的病人健康問題：

(1)潛在危險性傷害-跌倒(2) 潛在危險性感染(3)潛在危險性皮膚完整性受損(4) 潛在危險性胃腸灌流失效(5)焦慮(6)體溫過高/成人(7)急性疼痛(8) 皮膚完整性受損(9)排尿型態障礙(10)呼吸道清除功能失效(11)低效性呼吸型態(12)身體活動功能障礙

6.記錄書寫大綱

●入院

D:病人意識清楚，由__診步行入院，本身有____之病史，此次因____，

故醫師建議入院治療。

A:1.1.通知NP___/VS___。2.予入院護理。3.予身體評估並監測Vital sign。

T:1.環境介紹。2.自我介紹。3.住院須知及病人權益介紹。4.住院流程介紹。

5.住院須知及貴重物品保管。

●手術前準備

D:病人預計於__行_____

A:依醫囑予_____

T:衛教藥物作用及用藥相關注意事項。

●手術

D:診斷_____，預行_____，現開刀房通知接刀。

A:核對病人及手術前準備單張。

T:衛教病人及家屬貴重物品隨身攜帶。

●手術後

D:行_____術後返室，意識_____外觀_____，尚未自解尿

液，傷口_____，外觀乾淨無滲液，現維持平躺中，雙側床欄使用，

家屬陪伴中。

A:監測生命徵象。

T:衛教禁食至_____及平躺至_____，_____術後的照護須知。

●出院

D:病人診斷_____入院_____，且無相關不適症狀，經主治醫師_____

評估後，囑今日可出院返家。

A:協助辦理出院及給予出院藥物。

T:1.告知出院帶藥服用須知及返診注意事項。2.返家後若有_____、持

續高燒不退等情形，應立即返診。3.衛教病人及家屬返家後預防跌倒措

施及其重要性。

●潛在危險性傷害-跌倒

D：跌倒評估病人有服用治療高血壓藥物、年齡大於 65 歲，為跌倒高危險群，故予收案。

A：1.臥床時予床欄。2.提供叫人鈴。3.放低床位。4.提供預防跌倒衛教單張並於床頭掛小心跌倒牌。

T：1.教導下床一定要有人陪伴。2.教導下床採漸進式下床法。

R：病人下床有家人陪伴，無跌倒發生。

●急性疼痛

D：主訴腹部傷口抽痛一陣一陣疼痛指數 4 分，尤其在下床活動時更痛，疼痛指數約 6 分，面目表情痛苦，雙手抱腹部。

A：1.評估疼痛。2.依醫囑給予 Acetaminophy 1# qid。協助束腹帶使用。

T：1.教導下床時以手壓住傷口處。2.教導下床時動作緩慢。3.教導看電視轉移對痛的注意力。

R：主訴吃藥後疼痛較減輕，疼痛指數約3分

●焦慮

D：病人主訴明天要手術，擔心傷口何時會癒合，不知道何時可出院，臉上表情緊張，說話音調提高

A：1.鼓勵提出疑問，針對焦慮原因與適當解釋及支持，傾聽並同理其感

受。2.請醫師與詳細解釋病人對於手術或檢查不解之處。3.提供寧靜安
全的環境。

T: 教導病人放鬆技巧，例如：深呼吸、看電視

7.常見診斷：

| 診斷英文 | 診斷中文 | 縮寫 |
|------|------|----|
|------|------|----|

| | | |
|-------------------------------------|---------|------|
| Acute cholecystitis | 急性膽囊炎 | |
| Acute Appendicitis | 急性盲腸炎 | App. |
| Acute Pyelonephritis | 急性腎盂腎炎 | |
| Adhesion ileus | 沾黏性腸阻塞 | |
| Abdominal abscess | 腹腔膿腫 | |
| Breast cancer | 乳癌 | |
| Bladder stone | 膀胱結石 | |
| Bladder Cancer | 膀胱癌 | |
| Bladder Neck Stricture | 膀胱頸狹窄 | |
| Bladder Neck Contracture | 膀胱頸攣縮 | |
| Bladder diverticulum | 膀胱憩室 | |
| Blanoposthitis | 急性陰莖龜頭炎 | |
| Bladder tumor | 膀胱腫瘤 | |
| Benign Prostatic Hyperplasia | 良性前列腺肥大 | BPH |
| Calculus of Gallbladder | 膽囊結石 | |
| Calculus of kidney(renal stones) | 腎臟結石 | RS |
| Calculus of ureter (ureteral stone) | 輸尿管結石 | US |
| Calculus of ureter(Vesical stone) | 膀胱結石 | |

| | | |
|--------------------------|----------|-----|
| Cystitis | 膀胱炎 | |
| Cystocele | 膀胱膨出 | |
| Condyloma | 菜花 | |
| Colitis | 結腸炎 | |
| Epididymitis | 副睪丸炎 | |
| Fracture | 骨折 | Fr. |
| Gonorrhea | 淋病 | |
| Gastric cancer | 胃癌 | |
| Gallbladder stones | 膽結石 | |
| Hepatocellular carcinoma | 肝細胞癌 | |
| Hydronephrosis | 腎水腫 | |
| Hyperplasia of prostate | 良性前列腺炎肥大 | |
| Hydrocele | 陰囊水腫 | |
| Hemorroid | 痔瘡 | |
| Hematuria | 血尿 | |
| Hepatic tumor | 肝腫瘤 | |
| Inguinal Hernia | 腹股溝疝 | IH |
| Infertility | 不孕症 | |

| | | |
|---------------------------------|-----------|------|
| Impotence | 陽萎 | |
| Neurogenic bladder | 神經性膀胱 | |
| Orchitis | 睪丸炎 | |
| Orchitis Testitis Scrotitis | 睪丸炎 | |
| Prostatitis | 前列腺炎 | |
| Peritonitis | 腹膜炎 | |
| Prostate cancer | 前列腺癌 | |
| pancreatic neuroendocrine tumor | 胰腺神經內分泌腫瘤 | |
| Renal cell carcinoma | 腎細胞癌 | RCC |
| Renal angiomyolipomas | 腎血管平滑肌脂肪瘤 | RAML |
| Stress Urinary Incontinence | 壓力性尿失禁 | SUI |
| Sexually transmitted infections | 性病 | STD |
| Syphilis | 梅毒 | |
| Thyroid Goiter | 甲狀腺腫 | |
| Testicle torsion | 睪丸扭轉 | |
| Urosepsis | 尿膿毒症 | |
| Urinary tract infection | 泌尿道感染 | |
| Urethral stricture | 尿道狹窄 | |

| | | |
|----------------------|--------|----|
| Ureter Stricture | 輸尿管狹窄 | |
| Ureteral obstruction | 輸尿管阻塞 | |
| Urethritis | 尿道炎 | |
| Urethral fistula | 尿道瘻管 | |
| Urethral prolapse | 尿道脫垂 | |
| Urine retention | 尿瀦留 | UR |
| Urinary Calculus | 尿路結石 | |
| Varicocele | 精索靜脈曲張 | |

8.常見手術：

| 手術英文 | 手術中文 | 縮寫 | 適應症 |
|------|------|----|-----|
|------|------|----|-----|

| | | | |
|---|-----------------|------|-----------|
| Cystolithotripsy | 膀胱碎石術 | | |
| Cystolithotomy | 膀胱取石術 | | |
| Cystoscopy | 膀胱鏡檢查 | | US |
| Circumcision | 包皮環切術 | | |
| Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy | 體外震波碎石術 | ESWL | US |
| Hernioplasty | 疝氣修補術 | | |
| Hydrocelectomy | 睪丸囊腫切除術 | | Hydrocele |
| Laparoscopic cholecystectomy | 腹腔鏡膽囊切除術 | LC | |
| Laparoscopic appendectomy | 腹腔鏡闌尾切除術 | | |
| Nephrolithotomy | 腎石切開術 | | |
| Nephroectomy | 腎臟切除 | | |
| Open reduction and internal fixation | 整復及內固定手術 | ORIF | |
| Percutaneous nephrolithotomy | 經皮穿腎造廔碎石取石術 | PCNL | US |
| Percutaneous Nephrostomy | 經皮腎造口引流術 | PCN | US |
| Photoselective Vaporization of Prostate | 綠光攝護腺汽化術 | PVP | BPH |
| Retrograde intrarenal surgery | 逆行性軟式輸尿管鏡腎內碎石手術 | RIRS | |
| Robotic prostatectomy | 前列腺切除術 | | |

| | | | |
|--|----------------|---------|------------|
| Transrectal Ultrasound of Prostate | 經直腸前列腺超音波檢查 | TRUS-P | |
| Transurethral resection of the prostate | 經尿道前列腺刮除手術 | TURP | BPH |
| Transurethral incision of the prostate | 經尿道前列腺切開術 | TUIP | |
| Transurethral resection of bladder tumor | 經尿道內視鏡膀胱腫瘤切除手術 | TUR-BT | 膀胱癌 |
| Transrectal ultrasound biopsy | 經直腸超音波攝護腺切片 | TRUS-Bx | |
| Total extraperitoneal approach | 全腹膜外疝氣修補手術 | TEP | |
| Thyroidectomy | 甲狀腺切除術 | | |
| Varicocelectomy | 精索靜脈曲張切除術 | | Varicocele |
| Ureteroscopy | 輸尿管內視鏡 | URS | US |
| Ureteroscopic Lithotripsy | 輸尿管鏡碎石術 | URSL | |
| Ureteroscopic stone manipulation | 輸尿管鏡碎石手術 | URS-SM | US |

6. 常見檢查及治療：

| | |
|---|-------------------|
| IVP (Intravenous Pyelography) | 靜脈內腎盂攝影 |
| RP (Retrgrade Pyelography) / AP (Antegrade Pyelography) | 逆行性腎盂攝影 / 前行性腎盂攝影 |
| Angiogram | 血管攝影 |

| | |
|--|--------------|
| D-J (double J) catheter insertion | 雙J導管置放 |
| RUC (retrograde ureteral catheter) insertion | 逆行性輸尿管導管置放 |
| PCN (Percutaneous nephrostomy) | 經皮腎造瘻 |
| PCNL (Percutaneous nephrostomy lithotripsy) | 經皮腎造口(碎石)術 |
| ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy) | 體外震波碎石術 |
| ESCL (Endo scopic Cysto lithotripsy) | 內視鏡膀胱碎石術 |
| URSL (Uretero reno scopic Lithotripsy) | 輸尿管腎臟鏡碎石術 |
| TURP (Transurethral resection of the prostate) | 經尿道前列腺切除術 |
| ERCP | 內視鏡逆行性膽胰管造影術 |
| TAE | 經動脈式栓塞治療 |
| Colonscopy | 大腸鏡 |
| PES | 胃鏡 |
| Bone scan | 骨骼掃描 |
| Kidney echo | 腎臟超音波 |
| Chest echo | 胸部超音波 |
| CV echo | 心臟超音波 |
| Abd echo | 腹部超音波 |
| KUB (Kidney, Ureter, Bladder) | 腎臟-輸尿管-膀胱攝影 |
| CT (computerized tomography)/with contrast | 電腦斷層掃描/須顯影劑 |

| | |
|---------------------------------|--------|
| MRI(magnetic resonance imaging) | 核磁共振攝影 |
| EKG(electrocardiogram) | 心電圖 |
| CXR (Chest x-ray) | 胸部X光 |

9.常見藥物：

| 藥名 | 用途 |
|---|-----------------|
| Acetaminophen (Depyretin) 500mg/tab | 止痛，退燒 |
| Aspegic (Lyacety) 500mg/vial | 止痛，退燒，抗發炎 |
| Diclofenac Sodium 12.5mg/supp(Voren Supp) | 止痛、解熱、抗發炎劑 |
| Diclofenac potassium(Cataflam) 25mg/tab | 緩解發炎及因發炎反應引起之疼痛 |

| | |
|--|--------------------------------|
| Pipoxolan 10mg/tab | 緩解平滑肌之痙攣所引起的疼痛及偏頭痛型的血管性頭痛 |
| Mefenamic Acid (Ponstan) 500mg/tab | 止痛，退燒，抗發炎 |
| Ultracet Tablets 37.5/325mg | 使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛 |
| Dexamethasone (Dorison) 4mg/tab | 調節免疫功能、抗發炎 |
| Tranexamic Acid (Trand) 250mg/cap Tranexamic Acid 250mg/5ml/amp | 改善出血 |
| Mosapride citrate (Mopride) 5mg/tab | 消化器官蠕動機能異常引起之不適症狀 |
| Pantoprazole (Pantoloc) 40mg/vial | 治療消化性潰瘍、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、中度及嚴重逆流性食道炎 |
| Magnesium Oxide 250mg/tab | 中和胃酸，軟便 |
| Lederscon Tab | 中和胃酸，解除脹氣 |
| Iwell Tablets | 胃酸過多、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、急、慢性胃炎 |
| Sennoside (Through) 12mg/tab | 瀉劑 |
| Bisacodyl-suppository 10mg | 緩瀉劑 |
| Chlorzoxazone (Solaxin) 200mg/tab | 骨骼肌鬆弛藥 |
| Mirabegron (Betmiga) PR 25mg/tab | 治療有急尿、頻尿或急迫性尿失禁症狀的膀胱過 |

| | |
|--|---------------------------------------|
| | 動症 |
| Esomeprazole (Nexium) 40mg/tab* | 治療消化道潰瘍及逆流性食道炎 |
| Metoclopramide(Primperan) 5mg/tab Metoclopramide (Imperan) 10mg/2ml/amp | 預防嘔吐，促進腸胃道蠕動 逆流性消化性食道炎 |
| Strocain Tablets | 急性、慢性胃炎、所引起的胃痛、噁心、胃灼熱、 以及胃部不快感 |
| Alprazolam (Alpraline) 0.5mg/tab | 改善焦慮狀態 |
| Lorazepam (Anxicam) 2mg/ml/amp | 改善焦慮狀態 |
| (Xyzal) Levocetirizine 5mg/tab | 過敏性鼻炎、慢性蕁麻疹、鎮靜 |
| Methylprednisolone<40mg>/vial Solu Medrol | 調節免疫功能、抗發炎 |
| pratropium HBr Inhalation Soln 500mcg/2ml/vial (Ipratran) | 慢性阻塞性支氣管炎、支氣管氣喘。 |
| Terbutaline Sulfate 5mg/2ml/unit (Butanyl) | 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 |
| Acetylcysteine (Encore)300mg/3ml/amp | 減少呼吸道黏膜分泌的粘稠性、Acetaminophen 中毒之解毒劑 |
| Acetylcysteine (Actein) <600mg>/Tab | 化痰 |
| Codeine Phosphate 15mg/tab | 鎮咳、鎮痛 |

| | |
|--|-------------------------|
| Bethanechol Chloride (Bethanechol) 25mg/tab | 改善排尿困難 |
| Dutasteride (Avodart) 0.5mg/cap | 治療攝護腺肥大相關之尿道症狀 |
| Furosemide (Fursemide) 20mg/2ml/amp Furosemide (Rasitol) 40mg/tab | 利尿、降血壓、急性肺水腫。 |
| Potassium Gluconate 595mg/tab (2.54mEq/tab) (Radi-K) | 體內鉀離子缺乏時之補充 |
| Calcium polystyrene sulfonate (Kalimate) 5g/pack | 治療高血鉀症 |
| Albumin human serum 25% 50ml/vial | 低蛋白血症、休克、燒傷。 |
| Nifedipine (Atanaal) <5mg> /cap | 治療高血壓、心絞痛 |
| Amlodipine Besylate (Norvasc) 5mg/tab | 治療高血壓、心絞痛 |
| Carvedilol (Syntrend) <25mg> /tab | 治療高血壓、心臟衰竭 |
| Tramadol HCl 100mg/2ml/amp | 急慢性疼痛 |
| Morphine HCl <10mg> /ml/amp | 止痛 |
| Nalbuphine HCl (Bain) injection 10mg/ml/amp | 解除中度到嚴重疼痛，也可作為平衡麻醉的補助劑。 |
| Ketorolac Tromethamine(Keto) 30mg/ml/amp | 短期使用於緩解中重度急性疼痛 |
| Diphenhydramine 30mg/ml/amp | 過敏性疾患、蕁麻疹、皮膚炎、溼疹 |

| | |
|---|--------|
| Prochlorperazine - Inj.(Novamin) 5mg/ml/amp | 噁心、嘔吐 |
| Amoxicillin (Amoxicillin) 500mg/cap | 抗感染劑 |
| Cefepime (Supecef) 500mg/vial | 抗感染劑 |
| Cefazolin Sodium (Cefa) 1gm/vial | 抗感染劑 |
| Ceftriaxone (Sintrix) 1gm/vial | 抗感染劑 |
| Ceftazidime (Sintum) 1000mg/vial Fortum | 抗感染劑 |
| Cefaclor (Cero) 250mg/cap | 治療細菌感染 |
| Cefmetazole Sodium (Cetazone) 1gm/vial | 抗感染劑 |
| Ciprofloxacin Lactate (Ciproxin) 200mg/100ml/bot * | 抗感染劑 |
| Ertapenem (Invanz) 1gm/vial | 抗感染劑 |
| Tazocin (Pipe&Tazo) Injection 2.25gm/vial | 抗感染劑 |
| Fluconazole I.V (Diflucan) 100mg/50ml/vi | 抗感染劑 |
| Flomoxef Sodium (Flumarin) 1gm/vial | 抗感染劑 |
| Brosym Injection 1gm/vial | 抗感染劑 |
| Teicoplanin (Targocid) 200mg/vial | 抗感染劑 |
| Doripenem Hydrate (Finibax) 0.25gm/vial | 抗感染劑 |
| Linezolid (Zyvox) 600mg/300ml/bag | 抗感染劑 |

| | |
|--|------|
| Levofloxacin (Cravit) 500mg/100ml/Bot | 抗感染劑 |
| NovoRapid FlexPen (筆型RI) 300IU/3ml/PC | 降血糖藥 |
| NovoMix 30 FlexPen (筆型Mixtard) 300IU/3ml/PC | 降血糖藥 |
| Levemir FlexPen 300IU/3ml/vial | 降血糖藥 |
| Toujeo SoloStar - Insulin glargine 450IU/1.5ml/PC | 降血糖藥 |

九、醫院科別縮寫

GS(一般外科)、CS(胸腔外科)、Ortho(骨科)、PS(整型外科)、NS(腦神經外科)、
GU(泌尿外科)、GM(一般內科)、CM(胸腔內科)、CV(心臟血管內科)、NM(神經
內科)、GI(腸胃內科)、Nephro(腎臟內科)、Meta(新陳代謝科)、Hema(血液科)、
ENT(耳鼻喉科)、Oph(眼科)、Reh(復健科)

十、常見檢驗值

■CBC 血液常規檢查

| 檢驗項目 | 正常範圍及單位 | 代表意義(請顯示過高及過低代表意義) |
|-----------|--|--|
| WBC 白血球計數 | 4.5-11 10^3 /ul (4,500-11,000 ul) | 過高：細菌感染、白血病、緊張、懷孕、服用類固醇。 過低：病毒感染、造血功能障礙、自體免疫疾病。 |
| RBC 紅血球計數 | 男 4.5-5.7 10^6 /ul 女 3.9-5.5 10^6 /ul (3,900,000-5,550,000 ul) | 過高：真性多血症、緊張、燒傷、脫水、劇烈運動、住在高海拔、EPO 增加。 過低：出血(外傷、月經等)、溶血(Thalassemia、G-6-PD 缺乏等)、稀釋(採檢為靜脈注射之手臂)、 |

| | | |
|----------------------------|------------------------------------|--|
| | (390 萬-550 萬 ul) | 製造不足(EPO 減少、Vit. B12、鐵、葉酸缺乏)。 |
| Hb 血色素 | 男 14.0 - 18.0 g/dl 女 12-16 g/dl | 過高：真性多血症、燒傷、脫水。 過低：白血病、貧血、營養不良、懷孕。 |
| HCT 血比容 | 男 40-54 % 女 38-47 % | 過高：多血症或脫水症 過低：有貧血 |
| MCV 平均血球容積 | 79-100 fL | 過高：紅血球過大，見於缺維他命 B12 和葉酸之貧血、巨紅血球症；口服避孕藥、停經婦女及老人 過低：紅血球較小，見於缺鐵性貧血、地中海型貧血以及慢性疾病造成之貧血 |
| MCH 平均血球血色素 | 25.4-34.6 pg | 過高：巨紅血球性、惡性貧血、急性出血、慢性疾病。 過低：巨紅血球性貧血、淺色性貧血、鉛中毒。 |
| MCHC 平均紅血球血紅素濃度 | 30-37 g/dl | 過高：正色素性貧血； 過低：低色素性貧血。 |
| Platelet 血小板 | 150-400 10 ³ /ul | 過高：真性多血症、慢性白血病、慢性感染、脾切除、肺結核、癌症末期，一天中中午時最高。 過低：DIC、肝脾腫大、紫斑症、自體免疫疾病、Heparin 等藥物干擾。 |
| Differential Count 白血球分類計數 | | |
| Neutrophil 嗜中性白血球 | 40-74 % | 過高：可能是病毒或菌感染、炎症或骨髓增殖症。 過低：可能有再生性不良貧血或藥物作用。 |
| Lymphocyte 淋巴球 | 19-48 % | 過高：病毒感染、淋巴性白血病、梅毒、甲狀腺毒症。 過低：免疫機能障礙、Hodgkin's disease、腎衰竭、淋巴球減少症、淋巴球性白血病。 |
| Monocyte 單核球 | 3.4-9 % | 過高：病毒感染、細菌感染、骨髓增生性疾病、惡性淋巴瘤。 過低：惡性貧血、淋巴球性白血症。 |
| Eosinophil 嗜酸性白血球 | 0-7 % | 過高：過敏反應、寄生蟲感染、皮膚病、惡性出血、癌症轉移。 過低：Cushing 症、腎上腺皮質過高、燒傷、休克。 |
| Basophil 嗜鹼性白血球 | 0-1.5 % | 過高：慢性骨髓性白血病、溶血性貧血、真性紅血球增多症、Hodgkin's disease。 過低：癌症化療或放射線治療後、急性感染、壓力。 |

■SMA 血液生化檢查

| 檢驗項目： | 正常範圍及單位 | 代表意義(請顯示過高及過低代表意義) |
|--------------------------|----------------|--|
| Glucose(Fasting) 空腹血糖 | 70-105 mg/dl | 低: 胰臟腺腫、肝病、腦下垂體低下症、副腎皮質低下等。 高: 糖尿病、慢性胰臟炎、Cushing 氏症候群等。 因血球會分解葡萄糖, 全血在室溫中, 葡萄糖濃度每小時會降低 7 - 10%, 故取得檢體後應儘速送檢, 以防數值偽性降低。 |
| Total Cholesterol 總膽固醇 | <200 mg/dl | 低: 嚴重肝病疾病、甲狀腺功能亢進、營養不良、嚴重燒傷等。 高: 原發性疾病(家族性高膽固醇血症) 續發性疾病(甲狀腺功能低下、未控制的糖尿病、腎病症候群、膽道阻塞、神經性厭食症)等。 |
| Triglyceride 三酸甘油脂 | <200 mg/dl | 低: 甲狀腺亢進症、肝病吸收不良症候群、腎小球炎等。 高: 家族性高血脂症、糖尿病、動脈硬化症、甲狀腺機能低下、阻塞性黃膽、急慢性胰臟炎。 |
| BUN 血液尿素氮 | 7-20 mg/dl | 低: 肝衰竭、懷孕、肝不全、服用利尿劑等。 高: 大量攝取蛋白質、體內組織損傷、腎功能敗壞、腎不全、癌症、充血性心臟衰竭、脫水。 |
| Creatinine 肌酸酐 | 0.7-1.2 mg/dl | 低: 慢性腎絲球腎炎、膠原蛋白病、鉛中毒 高: 急慢性腎衰竭、胃機能障礙、尿酸腎結石、癌症、甲狀腺機能亢進、肢端肥大症、腎機能障礙 |
| Uric Acid 尿酸 | 2.4-7 mg/dl | 低: 腎臟發炎、服用利尿劑、鉛中毒 高: 痛風、尿酸性腎結石、潰瘍性結腸炎、白血病 |
| Total Calcium 總鈣 | 8.4-10.2 mg/dl | 低: 腎病、營養不良 高: 惡性腫瘤 |
| Inorganic Phosphorus 無機磷 | 2.7-4.5 mg/dl | 低: 骨鬆症.肺炎.Addison 氏症會降低 高: 慢性腎病 |
| AST 天門冬胺酸轉氨酶 | <37 U/L | 低: 維生素 B6 缺乏症等。 高: 急性病毒性或中毒性肝炎、膽道阻塞、酒精性肝炎或肝硬化、心肌梗塞。 |
| ALT 丙胺酸轉氨酶 | <41 U/L | 低: 維生素 B6 缺乏症等。 高: 急性病毒性或中毒性肝炎、膽道阻塞、酒精性肝炎或肝硬化、心肌梗塞。 |
| Alkaline 鹼性磷酸酶 | 40-129 U/L | 低: 磷酸酶過低症 高: 成長或骨骼發育期、阻塞性肝膽炎、骨頭疾病、骨癌、骨肉瘤、肝癌副甲狀腺功能亢進 |
| Total Bilirubin 膽紅素總量 | <1 mg/dl | 低: 飯後、缺鐵性貧血。 高: 急慢性肝炎、肝硬化、膽道阻塞、溶血性疾病。 |

| | | |
|--------------------------------------|----------------|--|
| Total Protein(Blood) 總蛋白 | 6.4-8.3 g/dl | 低: 腎病症候群、肝病、燒傷、營養不良。 高: 脫水、免疫球蛋白過多症。 |
| Albumin 白蛋白 | 3.4-4.8 g/dl | 低: 肝硬化、營養不良、燒傷、腎病症候群。 高: 脫水、休克。 |
| A/G Ratio 白蛋白/球蛋白 比值 | 1.2-2.4 | 低: 肝病、腎病症候群、炎症、營養不良、骨髓瘤。 高: 脫水、營養過剩。 |
| Direct Bilirubin 直接膽紅 素 | 0-0.3 mg/dl | 高:膽汁排泄障礙、肝病、膽道阻塞。 |
| LDH 乳酸脫氫酶 | 135-225 U/l | 低:服用大量維他命 c 高:心肌梗塞、肝病、腎病症候群、休克。 |
| r-GT 膽道酵素 | 9-40 U/l | 高: 肝膽疾病、胰臟炎、飲酒、心衰竭、藥毒性等 |
| NA ⁺ 鈉 | 136-145 mmol/l | 低: 粘液性水腫、口炎性腹瀉。 高: 脫水、腎臟炎、鹼缺乏。 |
| K ⁺ 鉀 | 3.5-5.1 mmol/l | 低: 慢性腎炎、胰島素過多、嚴重腹瀉、鞣固酮過 量。 高: 安迪生氏病、肺炎、尿毒。 |
| Cl ⁻ 氯 | 98-107 mmol/l | 低: 嘔吐、腹瀉、腎有障礙時 高: 嚴重脫水 (燒傷)、多尿症。 |
| CRP C-反應蛋白 (C-Reactive Protein) | < 0.5 mg/dl | 發炎的指標(急性期:發炎或組織壞死 14-26 小時 出現) 高: 急性炎症、細菌感染、組織的破壞、惡性腫瘤 等。 |

十一、實習作業

1.案例分析:以 A4 紙張電腦打字、標楷體、字體大小 12、標明頁數、加封面。

(內文須有引用近五年的中文文獻至少三篇，繳交時附上參考文獻之紙本或檔案，有修改再次繳交需附前次報告)。

2.讀書報告：一份

3.實習總評值一份 (按實習目標逐項省思，具體評值，需包含各單位實習心得，內容不可少於 A4 紙張 3/4 篇幅)。

4..實習總心得: 實習目標評值+教學活動+實習感言)

5.報告及作業勿遲交，若因故無法準時繳交，請於期限兩天前報告老師，否則每遲交一天扣實總成績十分 (電子檔每日 00:00 及紙本每日 8:00 為期限)。

6.實習過程若有任何作業抄襲或沿用他人作業者一律零分計算；重新實習，並依校規考試舞弊處置。