

台北市立聯合醫院 中興院區 8C 病房 內外科護理學實習說明

* 實習單位環境介紹

院址：台北市大同區鄭州路 145 號

官網：http://www.tpech.gov.tw/MP_109141.html

電話：(02)2552-3234 轉 5876、5879

單位主管：周姚均 護理長

床數：29 床(特等房/單人，需自付 2000/天。頭等房/雙人，需自付 800/天。健保房/2-3 人)

病房特性：18 歲以上之內外科病人(以神經內科及內分泌科為主)

護理模式：全責護理及功能性護理綜合型

指導老師：陳姿螢 0972-835-381，e-mail：angel88115230@gmail.com

* 病房常見診斷

ARF、APN、Ascites、BPH、CKD、Cellulitis、CAD、CHF、COPD、CVA、Dementia、DM、ESRD、Epilepsy、Gastric ulcer、GERD、Gouty、Hyperthyroidism、HTN、ICH、Liver cirrhosis、MCA infarction、Osteoporosis、Parkinsonism、Pulmonary edema、Pleural effusion、Pneumonia、Renal cyst、Respiratory failure、UGI bleeding、Urinary tract infection, UTI

* 白班工作流程

時間	工作內容
0730-0750	查閱病歷資料、MAR sheet 核對 order sheet、探視病人、check V/S、睡眠狀況、檢查病室環境與點滴
0750-0830	大夜白班交班、大交班，向老師說明今日個案護理重點，準備發藥
0830-1100	至 Bed side 備藥、需說明作用與副作用、再與學姊核對，做治療、評估、寫紀錄、出院護理
1100-1200	測量飯前血糖、備飯前藥、發飯前藥、幫忙餐車發餐、用餐(1130-1230 分兩批，每批 30 分鐘，用餐同學需交班病人狀況給留守之同學，並告知學姊)
1200-1400	備飯後藥、至 Bed side 給藥、協助病人用餐、評估、做治療
1400-1500	寫紀錄、測量 V/S
1500-1510	計 I/O、整理用物與環境
1510~	meeting
1600~	白班小夜交班
Prn 處理項目：Q1H&prn 檢查點滴、Q2H&prn 翻身拍背、跟查房、接聽電話、接紅鈴	

◎護理記錄書寫及批改流程：草稿→老師批改→學姐批改→謄寫至正式表單

* 病房常用之健康問題

1. 潛在危險性感染	11. 腸胃組織灌流改變	21. 呼吸道清除功能失效
2. 高危險性損傷/跌倒	12. 現存性皮膚完整性受損	22. 疼痛
3. 腦組織灌流改變	13. 身體活動功能障礙	23. 潛在危險性傷害/泌尿道感染
4. 心肺組織灌流改變	14. 潛在危險性感染	24. 腸胃組織灌流改變
5. 腎組織灌流改變	15. 高危險性損傷/跌倒	25. 現存性皮膚完整性受損
6. 體溫過高	16. 腦組織灌流改變	26. 身體活動功能障礙
7. 低效性呼吸型態	17. 心肺組織灌流改變	
8. 呼吸道清除功能失效	18. 腎組織灌流改變	
9. 疼痛	19. 體溫過高	
10. 潛在危險性傷害/泌尿道感染	20. 低效性呼吸型態	

* 實習注意事項

- 實習第一天 7:45AM 請於一樓大廳藥局前長椅集合等候(請維持秩序，注意形象)，請著便服到院，攜帶藍寶寶、圍裙、毛衣、名牌及護士鞋，著白短襪或膚色絲襪，長髮須盤起(勿觸碰衣領)、瀏海需夾起，指甲需剪短，勿塗擦指甲油，勿佩帶垂式耳環、戒指及手環等飾品。隨身攜帶衛生紙。注意服裝儀容，一次不合格扣總成績一分，三次不合格以上則停止實習，返校由實習組檢查至合格為止。
- 早餐請於上班前用完，勿帶至更衣室及病房。
- 首日攜帶用物：健保卡、口袋型筆記本、紅、藍、黑及鉛筆、實習說明、自我介紹資料表、內外科實習計畫、護生實習護照、加蓋水杯。
- 實習期間除上述用物外，另須自備聽診器、視需要全組準備一套參考書(如：內外科護理、藥典、字典...)
- 病房內請保持安靜，勿喧鬧，不可群聚聊天，不可群體聚集在護理站。保持禮儀及端莊態度，見到醫師或學姐要問好，下班前要向護理長及學姐道謝後再離開。
- 病人之病情有任何變化或抱怨、執行任何處置前，均須先向老師及當段學姐報告，勿做不確定之事及回答不確定的問題。
- 所有作業及報告勿遲交，若遲交則一天扣總分一分，超過兩天則該作業不予計分。
- 請假及遲到依實習手冊規定辦理，遲到四次者予停實習。
- 實習期間勿隨意請假，若實習當天無法準時到達或欲請假，請在上班時間前親自以電話告知老師或單位主管(HN 或 Leader)，嚴禁以傳簡訊或請同學轉達，違者以曠班論。
- 給藥時嚴格遵守三讀五對，嚴禁未與老師及學姐核對即自行給藥，並請先查明藥物作用副作用後才可給藥。
- 若病人或家屬不在不可給藥，給藥時以兩種以上的方式確認病人身份，必須親視病人服藥，視需要協助餵藥或以鼻胃管灌方式給藥。
- 嚴禁 IV push，執行所有治療均需有 order，且需與老師及學姐報備後才可執行，不可接口頭 order，但若有特殊情況請先告知老師。
- 針劑類給藥及侵入性治療一律要有學姐或老師 cover，不可擅自單獨執行。

14. Q1H 評估病人之點滴功能：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，若有異常無法處理，需儘快請求協助。
15. 首次執行的技術須在老師或學姐的 cover 下執行，SN 在未通過老師評核或許可，不可獨自執行技術，尤其不可將病人當做練技術的對象，違者即予停實習。
16. 主動幫忙分擔簡單不具侵入性的業務，如接聽電話、護士呼叫鈴、更換點滴、Check V/S、更衣或更換床單等。
17. 做任何處置前需先告知老師及學姐才做，做衛教前亦要先與老師及學姐討論確定內容無誤後才可執行。SN 只作衛教、藥物作用副作用及說明疾病名稱，切勿解釋病情及預後。
18. 請照顧好自己病人的安全，若病人在床上需隨時將兩側床欄拉起，切勿發生病人跌倒事件。
19. 寫記錄及畫 V/S 請小心，不可寫錯或畫錯，若有錯誤須重寫及重畫，且視情況酌扣實習總成績。
20. 所有事情須在時間內完成，不拖班，謹慎小心不出錯。
21. 未經老師許可嚴禁在上班時間寫作業。
22. 請注意自身健康，隨時戴口罩，接觸病人前後洗手，若上班時間感到身體極度不適可先報告老師，老師會協助同學就醫。
23. 請保護自身安全，若遇他人侵犯自己身體之動作，或言語騷擾導致不適，請一定要告知老師。
24. 不可將病歷或印有病人資料的文件攜出護理站以外，亦不可私自 copy 病歷或護理記錄。若需要 copy 病房參考資料請向 HN 或學姐報備，不可私自列印或外借，亦不可將病歷上的內容或紀錄 po 在網路上。不可於公共場合、電梯或餐廳提及病人姓名、床號，以及談論病人病情，違者依實習規則記過處分或暫停實習。