

仁愛醫院 9 東骨科病房 內外(一)護實習進度表

105.11.14

日期 內容		11/14 (週一)	11/15(週二)	11/16(週三)	11/17(週四)	11/18 (週五)
第一週	進度	*0830-1200 校內實習前討論會 實習前準備及測驗	*0900-1200 護生實習集體教育訓練 *自我介紹(優缺點,興趣),實習的期許,需要的協助。 *實習進度表說明及工作分配及實習說明(實習計劃、實習規定) *仁愛醫院環境介紹、認識學姐(全院以及9東病房)、華藝思博網使用 *讀報 PPT 先跟老師討論大綱/繳交時間於報告後隔天	*見習白班常規 *找個案(閱讀交班單) *常見儀器介紹(電子血壓計、耳溫槍、體重計、生理監視器、點滴幫浦) *製作藥卡說明,查詢藥典 討論會 **病歷表單介紹、閱讀病歷(體溫單、護理記錄)、交班單** <u>技術複習:洗手/病人辨識/T.P.R/靜脈輸液給藥</u>	*見習白班常規 *測量 V/S(全病房) *練習核對長期醫囑 **確認照護主個案 **閱讀病程紀錄(查詢診斷、入院經過、治療重點) *測量血糖/打胰島素 ** <u>技術複習:量血糖/胰島素注射電腦給藥/三讀五對</u> 討論會/ *介紹個案 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) * <u>確認案例分析-個案</u> **練習核對長期醫囑 **確認照護主個案 *測量血糖/打胰島素 *抄交班單 ** <u>技術複習:灌腸/FOLEY care</u> 討論會 *介紹個案 *案例分析作業說明 *心得及所學分享
	作業小考	校內測驗	每日心得	測驗 1 臨床常見縮寫/ 每日心得	測驗 2(GCS)/每日心得	測驗 3(MP) / 每日心得/藥卡
第二週	進度	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 ** <u>技術複習:蒸氣吸入/NG feeding</u> 討論會 *APA FORM 6 練習(期刊、網址、課本)	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 ** <u>技術複習:肌肉注射/皮內注射</u> 討論會 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 討論會 *心得及所學分享 *1. <u>讀書報告-蜂窩性組織炎護理</u> *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 討論會 *案例分析-護理計畫練習 *2. <u>讀書報告-缺血性壞死[AVN]護理</u> *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 討論會 **期中評值 *3. <u>讀書報告-氣胸護理</u>
	作業	測驗 4(診斷 1-2)/ 翻譯個案入院記錄/ <u>第 1 週心得</u> /每日心得/藥卡	測驗 5(診斷 3-4)/ 案例:病史及發病經過/ 每日心得/藥卡	測驗 6(診斷 5-6) / 案例:生理評估 1-6 /每日心得/藥卡	測驗 7(診斷 7)/ 案例:三相 相關檢查及會診、/每日心得/ 藥卡	測驗 8(診斷 8) 案例:生理評估綜合/每日心得/藥卡

		卡				
		11/28(週一)	11/29 週二)	11/30(週三)	12/01(週四)	12/02(週五)
第三週	進度	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 討論會 *4. 讀書報告-腎結石護理 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 討論會 *5. 讀書報告-痔瘡護理、 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 討論會 *6. 讀書報告- 血品及輸血前後護理 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 討論會 *7. 讀書報告- 風濕性關節炎護理 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 **護理紀錄 討論會 *8. 讀書報告- 膽結石護理 *心得及所學分享
	作業小考	案例:護理計劃 / 第2週心得/每日心得/藥測驗9(血液+生化1/2)卡	總測驗/案例:討論案例/每日心得/藥卡測驗10(生化1/2+尿液)	案例: 討論案例/每日心得/藥卡	案例: 討論案例/每日心得/藥卡	案例:討論案例/每日心得/藥卡
第四週	進度	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 **練習寫護理紀錄 討論會 *討論案例分析 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 **練習寫護理紀錄 討論會 *討論案例分析 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 **練習寫護理紀錄 *實習總評值會 (一位主席及會議記錄兩位) 討論會 *口頭報告-案例分析 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 **練習寫護理紀錄 **結束治療關係 討論會 *口頭報告-案例分析 *心得及所學分享	*測量 V/S(全病房) *執行各項技術 *備藥及發藥 *見習檢查 **練習寫護理紀錄 **結束治療關係 討論會 **實習後測驗 **個別評值成績
	作業小考	案例析完整/評量表/每日心得/實習自評表/總心得	每日心得/藥卡/翻譯個案住院記錄	案例析修正版/每日心得/藥卡	每日心得/藥卡	經驗單/每日心得/藥卡

註一、實習進度將視個別性及需求彈性調整；藥卡內容包括【藥物學名、商品名、外觀、機轉、作用、副作用及注意事項】。

註二、若醫囑有更改藥物須立即更新，請於發藥前一天先整理好藥卡內容，老師將每天檢查。

註三、每日繳交作業時間，早上七點45分前，由學藝收齊交給老師，遲交者每天扣五分。

康寧學校財團法人康寧大學

臺北市立聯合醫院仁愛院區 9 東病房實習說明

實習單位環境介紹

院址：台北市大安區仁愛路四段 10 號

官網：<http://www.tpech.gov.tw/mp.asp?mp=109151>

電話：(02) 2709-3600 轉 1190、1192、1198

單位主管：**陳宛婷護理長**

床數：44 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：**骨科**

指導老師：谷品瑀 0921-986579

e-mail：lion986579@gmail.com

交通資訊

站名	公車及捷運	步行距離(分鐘)
忠孝復興站	板南線, 文湖線 3 號出口	8
大安站	文湖線	10
仁愛復興路口站	37, 245, 261, 263, 270, 311, 621, 630, 651, 665	2
仁愛大安路口站	37, 245, 261, 263, 270, 311, 621, 630, 651	1
聯合醫院仁愛院區站 (復興南路)	41, 74, 204, 685	4

* 實習單位注意事項

第一天實習：集合時間地點-上午 7:45 於 9 樓電梯門口(請安靜、勿遲到)。

1. 請著**便服**至醫院更換實習服。
2. 攜帶用物：**紅、藍、黑色原子筆**，**鉛筆**，**小記事本** (平時需放置於口袋)，**L 夾**或**板夾** (夾臨床使用單張)，**水杯** (需有蓋子)，**實習計劃**，**護理科實習規則**。

實習單位注意事項

1. 實習時實習首日集合須知：所有同學請於 07:40 在仁愛醫院 9 東病房外集合，保持安靜勿喧嘩吵鬧，以免打擾病房安寧。
2. 服裝儀容：(1)藍寶寶+白圍裙+白色護士鞋+白短襪 or 透明彈性襪(不可以沒穿襪子)(2)及肩長髮須盤起(髮網、髮圈請以單一深色為主)、過長劉海須夾整齊 (3)指甲須剪短、勿擦有色指甲油、勿戴裝飾品(如手環、戒指)、耳環以一對為限(勿戴過大或垂墜式耳環)嚴禁濃粧(如：不符合膚色，過白的粉底、大紅色的口紅)服裝儀容不及格者地一次警告，第二次以上每次扣總成績一分。
3. 上班前一定要吃早餐，實習時身體不適應馬上告知老師。
4. 實習期間請注意舉止談吐，要有禮貌、一定要打招呼問好，主動積極協助同學及學姐。
5. 攜帶用物：實習識別證、證口袋型筆記本、錶(須能讀秒)、加蓋之水杯、實習計畫手冊、實習護照、紅藍黑色原子筆 **PS 勿攜帶貴重物品**
6. 實習期間請勿隨意請假，若實習當天無法準時到達或欲請假，請在**上班前**以電話告知老師或護理長，**嚴禁以傳簡訊或請同學轉達**，違者以曠班論。請假學生須依學校規定補實習(請假一天補一天)。
7. 實習嚴禁遲到，遲到者是情況給予扣分，並依學校規定補實習，如下：
 - (1)上班遲到者，除扣實習分數「守時」一處扣分外，須補班如下：
 - 遲到三十分鐘以內補一小時。
 - 遲到三十分鐘至一小時補兩小時。
 - **遲到一小時以上，以 1:2 比例補實習。**
 - (2)遲到原因若是可抗拒者，以曠班論。
 - (3)凡遲到三次以上，第四次遲到者立刻予停止該單位實習。
 - (4)實習期間無法補實習時數者，**視情況一天扣其實習總分五分。**
8. 作業及報告**勿遲交**，若有遲交情形該作業成績，**遲交一天扣 5 分。**
每日繳交作業時間，早上七點 45 分前，由學藝收齊交給老師
9. 執行所有**技術**、**護理衛教**、**給藥**時需有老師或臨床學姐在旁指導，請勿獨自行動，違者扣**實習總成績五分**並視情況給予停止實習。
10. 再次叮嚀：
 - (A)上下班、接觸病人前後務必洗手，以保護自己和病人。
 - (B)給藥前一定要確實做到「三讀五對」，並要悉知意藥物作用才給藥。
 - (C)注重病人隱私，請勿再網路社團及公開場合談論病情。
 - (D)實習期間遇到任何困難一定要告知老師，老師一定會盡其所能地幫助。
11. SN 不可做的事：**禁 IV push**，**禁接口頭 order**，**禁解釋病情**，**禁擅自單獨執行技術**；但若有特殊情況請先告知老師。

9 東病房工作時間流程表

105.11.14

時間	工作內容
07:30-07:45	1. 核對個案病歷(醫囑、護理記錄、檢查報告、藥單等等)。 2. 探視病人、睡眠狀況、檢查病室環境與點滴。
07:45-09:00	1. 跟老師核對藥物(需說明作用與副作用)。
08:00-10:00	1. 大、小交班，並向老師說明交班內容。 2. 測量整組病人的生命徵象。 3. 晨間護理及到 Bed side 跟學姐發藥(需先跟老師核對藥物)。 4. 10:00 以前在病人單位，觀察病患、建立治療性人際關係。10:01 以後回 Station。
10:00-10:45	1. 執行護理技術，觀察病人。 2. 畫生命徵象，看病歷、查資料，書寫護理記錄，於 14:00 前完成記錄。
10:45-11:30	1. 測量飯前血糖、打胰島素、給飯前藥及給 12 點的針劑。
11:30-12:30	1. 午餐時間，分批吃飯(分兩批，每批 30 分鐘)，未吃飯者請觀察病人吃飯，並協助。用餐同學需交班病人狀況給留守之同學，並告知學姊。 2. 跟老師核對下午的藥物。
12:30-14:00	1. 測量下午生命徵象，至病人單位給藥。 2. 畫生命徵象，續完成護理記錄，口述今日照護重點給老師。
14:00-15:30	1. 討論會(讀書報告/技術討論/經驗分享/考試)
15:30~16:00	1. 討論作業及護理記錄。 2. 探視病人，點滴順暢? 3. 協助病房活動。
Prn 處理項目： ◎Q1H&prn 檢查點滴◎Q2H&prn 翻身拍背 ◎跟醫師查房 ◎處理紅鈴響	

內外實習工作分表

(一) 組長及組員工作分配

編號	任務	職責	姓名
1	組長	完成老師交派工作、及同學聯繫	
2	學藝	提醒明日交作業，並於隔日 7 點 45 分收齊作業	
3	服務	安排會議記錄順序，簽名與回收會議記錄	
4	衛生	安排值日生輪續表及提醒每週值日生	
5	風紀	每日護生個案評估表填寫，提醒秩序及服裝儀容，公款管理	
6	評值會主席	致感謝辭，召開會議，引發同學分享心得	
7	評值會記錄	將護理長、老師、同學的發言，製作會議記錄	
8	評值會記錄	將護理長、老師、同學的發言，製作會議記錄	

(三) 值日生工作分配(由衛生安排)

工作內容說明	週次	負責人員
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 負責當週的環境清潔 ➤ 整理用物與環境(會議室)，更衣室環境與關燈，最後離開。 ➤ 訂便當。 ➤ 其他。 	第一週	
	第二週	
	第三週	
	第四週	

(四) 讀書報告

順序	題目	報告者	書面準備 評分	口頭報告 評分
1	坐骨神經痛護理			
2	缺血性壞死「AVN」護理			
3	氣胸護理			
4	肝硬化護理			
5	血液透析及導管護理			
6	腸造口護理			
7	風濕性關節炎護理			
8	膽結石護理			

備註：

1. 報告時間 15 分鐘，當天報告請準備一份書面資料給老師，並準備兩個問題，引導同學共同討論，報告方式採用 ppt 呈現。
2. 報告前二日請將讀報大綱與老師討論，至少使用二篇五年內期刊。
3. 報告結束隔日，將修改好的讀書報告(PPT)，寄給老師。

康寧學校財團法人康寧大學 護生教學活動記錄表

實習醫院：臺北市立聯合醫院仁愛院區

實習單位：九東病房

實習科目：基護 內外(一) 產 兒 精神 社區

實習日期：105/ / -105/ /

教學活動主題簡述：讀書報告一

講者：

報告日期：

晨間會議 每日實習前會議 每日實習後會議 其他：_____

報告內容：

討論：

護生								
簽名								

實習老師：

昏迷指數和肌力評估複習

睜眼反應(E, Eye opening)

- 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。

說話反應(V, Verbal response)

- 5 分:說話有條理,會與人交談。
→說話內容的邏輯性和句子組成能力正常
- 4 分:可應答,但說話沒有邏輯性。
→可以完成句子的應答,但是問題回答錯誤
- 3 分:可說出單字或胡言亂語。
→只能完成單字的應答如不要、好、想吃...等,或 答非所問
- 2 分:可發出聲音。 →發出無法辨識意義的聲音
- 1 分:無任何反應。

運動反應(M, Motor response)

- 6 分:可依指令做出各種動作。→只要可以遵從指令即滿分
- 5 分:給予疼痛刺激時,可定位出疼痛位置。 →無法遵從指令時才給予疼痛刺激
- 4 分:對疼痛刺激有反應,全身肢體會閃避。
- 3 分:對疼痛刺激有反應,肢體會彎曲試圖迴避。 → 上肢:向上彎曲 下肢:僵硬打直
- 2 分:對疼痛刺激有反應,肢體反而會伸展開。 → 上肢:向下伸張 下肢:僵硬打直
- 1 分:無任何反應。

肌力(Muscle power)

- 5 分:可完全抵抗外力而無困難。
- 4 分:可對抗重力且能部份抵抗外力→與病人比力氣,只要感覺有稍微抵抗就算是有抵抗外力
- 3 分:可對抗重力→將病人四肢從下垂的狀態提起後,可以維持提起的狀態
- 2 分:無重力影響下可自由活動 →病人的四肢在床上可以水平移動
- 1 分:些微肌肉收縮→碰觸病人四肢時,可以感受到肌肉收縮或抽動,像是只有手指能活動
- 0 分:無肌肉收縮 →完全不會動,摸病人的肌肉也感覺不出來有收縮 的情形

足背動脈及水腫評估複習 脈搏強度應正常而對稱,上肢和下肢脈搏強度也應相同。

周邊血管阻塞多發生於下肢,所以下肢動脈強度的評估以足背 動脈最為重要,強度標示為:

0: 摸不到脈搏

+: 脈搏比上肢脈搏弱。

++ : 與上肢脈搏相同

+++ : 脈搏比上肢脈搏強。

足背動脈位置很淺,位於大拇趾和 第二趾中間+內、踝+外踝的連線中點

下肢水腫的評估也很重要,因為身體水份及鈉的代謝異常,使體內水份分佈改變及組織間液滯留情形,用手指按壓水腫部位後皮膚會出現凹陷。

+: 加壓後顯出約 2mm 的凹陷,很快恢復原狀。

++ : 加壓後顯出約 4mm 的凹陷,需經較長時間才可恢復。

+++ : 在身體較低部位出現,加壓後顯出約 6mm 的凹陷,通常腫脹的肢體是正常時的 1.5 倍。

++++ : 全身均出現很嚴重凹陷之水腫,加壓後約 8mm 的凹陷,同時合併腹水。

簡易休克評估複習 組織得不到足夠的灌流就叫做休克,持續不足的灌流將造成器官功能的衰竭和病人的死亡。

休克分為四級,分級的條件簡略粗分如下:

- 1、第一級：血壓正常,脈搏<100,呼吸 14~20
- 2、第二級：血壓正常,脈搏>100,呼吸 20~30
- 3、

第三級：血壓降低,脈搏>120,呼吸 30~40 4、

第四級：血壓降低,脈搏>140,呼吸>35

臨床常見縮寫

	英文	中文/給藥時間		英文	中文
1	QD	9	41	consult	
2	BID	9-17	42	IV PUSH	
3	BIDAC	7-16	43	IV DRIP	
4	TID	9-13-17	44	IC needle	
5	TID/AC	7-11-16	45	BW	BODY WEIGHT
6	QID	9-13-17-21	46	BH	BODY height
7	QIDAC	7-11-16-21	47	DC	
8	QOD		48	HOLD	
9	Q6H	6-12-18-24	49	Admission order	
10	Q8H	9-17-1	50	Order renew	
11	Q12H	9-21	51	anti	antibiotics
12	HS	21	52	DNR	
13	QN	17	53	fever	
14	CM	明晨	54	bacteria	
15	MN	午夜	55	virus	
16	NPO	禁食	56	infection	
17	R/O		57	headache	
18	I/O		58	Insulin	
19	C/O		59	Sliding scale	
20	ER		60	Coma scale	
21	OPD	Outpatient department	60	cough	
22	LMD	Local medical department	62	routine	
23	AAD	Against-advise discharge	63	Permit	
24	MBD		64	SOB	
25	ADL		65	Vomiting	
26	CVP		66	Chillness	
27	SC or Hypo		67	Stable	
28	PO		68	Wheezing	
29	IV		69	PE	
30	IC		70	HR 正常值	
31	Supp	Suppository	71	RR	
32	p. r.	Pro recto;rectal	72	BT	
33	enema		73	PR	
34	OBS		74	BP	
35	CPR		75	N/S	
36	FiO2		76	D50W	
37	ICP		77	D/W	
38	T. P. R		78	BED RIDDEN	
39	V/S		79		
40	IV PUMP		80		

1、 頭頸肩胸區

肩峰鎖骨關節脫位 Acromio-Clavical Joint Dislocation 顱骨骨折 Skull bone Fracture

頸椎骨折 Cervical spinal Fracture

肩峰鎖骨骨折 Acromioclavicular Fracture

鎖骨骨折 Clavical Fracture

旋轉環帶斷裂 Rotator Cuff Tear(RCT)

冰凍肩 Frozen Shoulder

肩胛骨骨折 Scapular Fracture

肋骨骨折 Rib Fracture

胸骨骨折 Sternum Fracture

肱骨頭/幹骨折 Humeral Head/Shaft Fracture

2、 手臂區

◆ 上臂: 遠端肱骨骨折 Distal Humeral Fracture

鷹嘴突骨折 Olecranon Fracture

肘骨折 Elbow Fracture

◆ 下臂: 前臂骨折 Forearm Fracture

橈骨頭/幹骨折 Radial Head/Shaft Fracture

尺骨頭/幹骨折 Ulnar Head/Shaft Fracture

柯氏骨折 Colles' Fracture (橈骨在腕 2.5cm 內骨折)

腕隧道症狀群 Carpal Tunnel Syndrome(CTS)

腕骨骨折 Carpal Fracture

掌骨骨折 Metacarpal Fracture

舟狀骨骨折 Scaphoid Fracture

3、 腰背區

僵直性脊椎炎 Ankylosing Spondylitis

椎間盤突出 Herniated Intervertebral Disc(HIVD)

壓迫性骨折 Compression Fracture

坐骨神經痛 Sciatica

脊椎狹窄 Spinal Stenosis

脊椎脫位症 Spinal Spondylolisthesis

4、 腿區

◆ 大腿: 骨盆骨折 Pelvic Fracture

恥骨骨折 Pubic Fracture

髌臼骨折 Acetabular Fracture

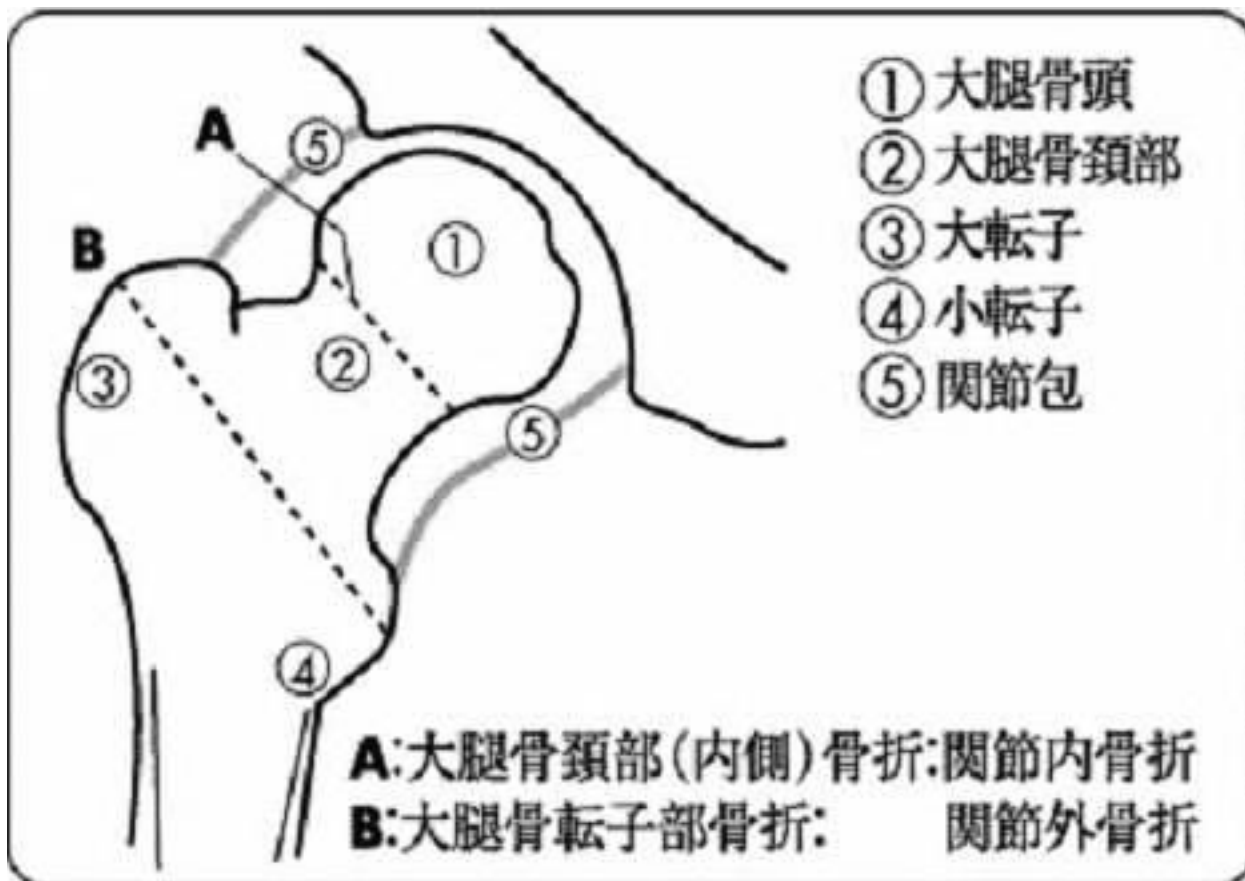
缺血性壞死 Avascular Necrosis

(AVN)

股骨頸/幹骨折 Femoral Neck/Shaft Fracture

遠端股骨骨折 Distal Femoral Fracture

髌關節炎 Osteoarthritis Hip(OA Hip)



◆ 小腿: 腓骨骨折 Fibular Fracture

脛骨骨折 Tibia Fracture

脛骨平台骨折 Tibial Plateau Fracture

髌骨骨折 Patella Fracture

半月板損傷 Meniscus Tear

膝關節炎 Osteoarthritis Knee(OA Knee)

跟骨骨折 Calcaneal fracture

踝關節骨折 Ankle Fracture

雙踝骨折 Bimalleolus Fracture

足掌骨骨折 Metatarsal Fracture

5、 前十字韌帶撕裂 ACL tear

後十字韌帶撕裂 PCL tear

阿基里氏肌腱破裂 Rupture of Achilles Tendon 骨髓炎 Osteomyelitis

滑囊炎 Bursitis

關節炎 Arthritis

風濕性關節炎 Rheumatoid Arthritis(RA)

敗血性關節炎 Septic Arthritis

痛風性關節炎 Gouty Arthritis

蜂窩組織炎 Cellulitis

腔室症候群 Compartment Syndrome

梨狀肌症候群 Piriformis Syndrome

脂肪栓塞症候群 Fat Embolism Syndrom

切傷 Cutting Injury

壓砸傷 Crush Injury

橫紋肌溶解症 Rhabdomyolysis

脫臼 Dislocation

骨質疏鬆症 Osteoporosis

6、 ◆肝 肝細胞癌 Hepatocellular Carcinoma(HCC) 肝癌 Hepatoma

肝膿瘍 Liver Abscess

肝硬化 Liver Cirrhosis

腹水 Ascites

◆膽 急性膽囊炎 Acute Cholecystitis

膽道感染 Biliary Tract Infection

膽道阻塞 Biliary Tract Obstruction 總膽管結石 Common Bile Duct Stone

膽結石 Gallbladder Stone

◆胰 胰臟炎 Pancreatitis

胰臟癌 Pancreatic Cancer

7、 ◆胃 胃癌 Gastric Cancer

胃潰瘍 Gastric Ulcer(GU)

胃炎 Gastritis

腸胃道出血 Gastro-Intestinal Bleeding

胃幽門竇惡性腫瘤 Malignant Neoplasm of Pyloric Antrum Stomach

胃食道逆流 Gastroesophageal Reflux Disease

胃穿孔 Gastric Perforation

胃瘰肉 Gastric Polyp

◆腸

闌尾炎 Appendicitis

憩室炎 Diverticulitis

腹膜炎 Peritonitis

腸阻塞 Intestinal Obstruction

腸瘰肉 Intestinal Polyp

腸穿孔 Intestinal Perforation

腸沾黏 Intestinal Adhesion

十二指腸潰瘍 Duodenal Ulcer(DU)

直腸癌 Rectal Cancer

結腸癌 Colon Cancer

乙狀結腸癌 Sigmoid Colon Cancer

結腸直腸癌 Colorectal Cancer

疝氣 Hernia

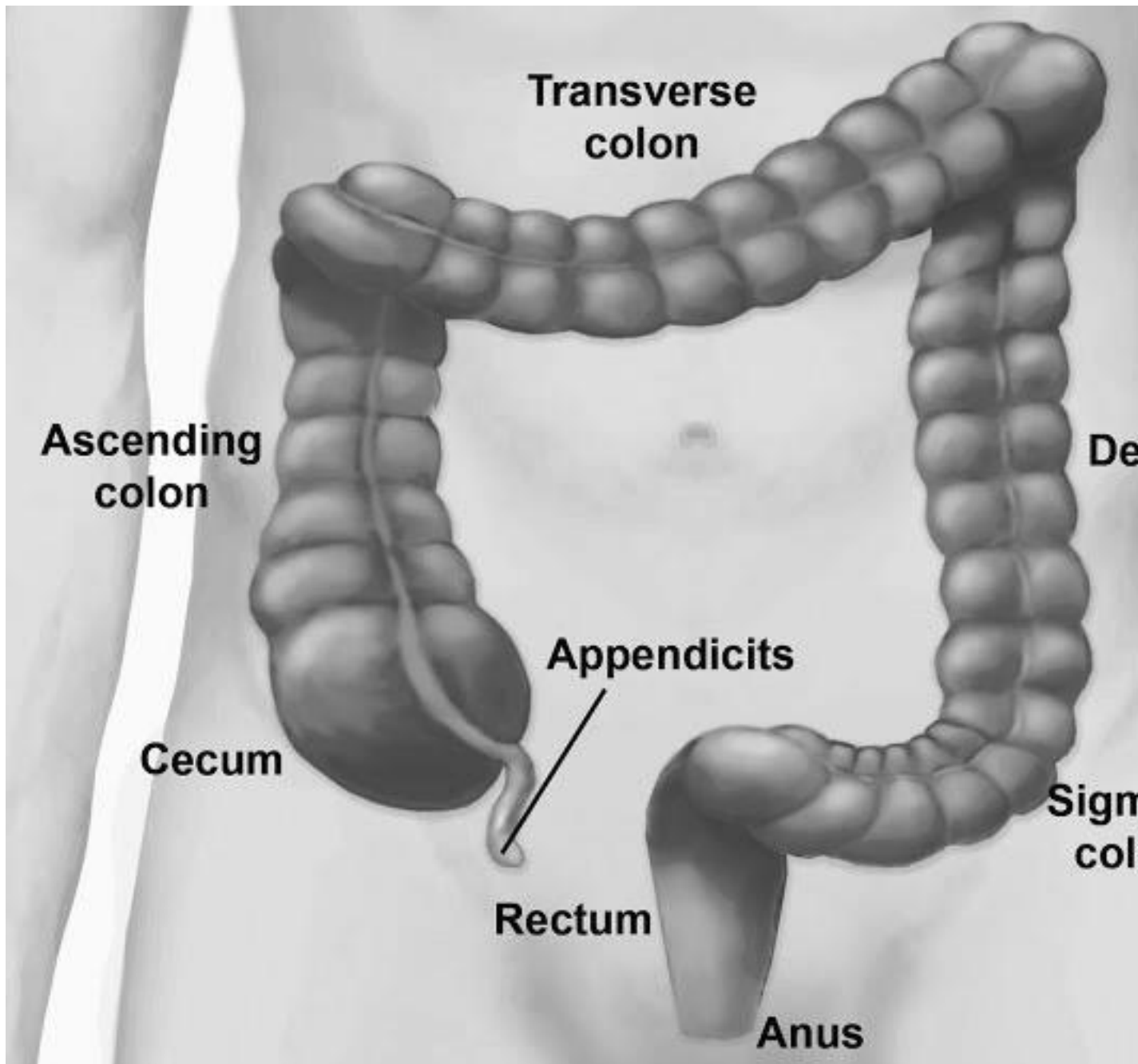
腹股溝疝氣 Inguinal Hernia

股疝氣 Femoral Hernia

臍疝氣 Umbilical Hernia

痔瘡 Hemorrhoid

肛門瘻管 Anal Fistula



燙傷 Burn injury

壞疽 Gangrene

褥瘡 Pressure sore

皮膚缺損 Skin defect

深部靜脈栓塞 Deep Vein Thrombosis

蜂窩性組織炎 Cellulitis

糖尿病足 Diabetes Mellitus Foot

腔室症候群 Compartment Syndrome

壞死性筋膜炎 Necrotizing fasciitis

8、膀胱結石 Bladder Stone

腎臟結石 Renal Stone

·	輸尿管結石 Ureteral Stone	
·	膀胱癌 Bladder Cancer	前列腺癌 Prostate Cancer
·	腎臟癌 Kidney Cancer	
·	急性腎臟衰竭 Acute renal failure	膀胱炎 Cystitis
·	副睪炎 Epididymitis	攝護腺炎 Prostatitis
·	陰囊炎 Scrotitis	血尿 Hematuria
·	膿尿 Pyuria	腎水腫 Hydronephrosis
·	腎膿瘍 Renal Abscess	良性前列腺肥大 Benign Prostatic Hyperplasia (BPH)
·	神經性膀胱 Neurogenic bladder	泌尿道感染 Urinary tract infection
·	尿滯留 Urine retention	
	氣胸 Pneumothorax	自發性氣胸 Spontaneous Pneumothorax
	張力性氣胸 Tension Pneumothorax	開放性氣胸 Open Pneumothorax
	壓力性氣胸 Pressure Pneumothorax	血胸 Hemothorax
	連枷胸 Flail Chest	肺臟挫傷 Pulmonary Contusion
	肋膜積水 Pleural Effusion	肺水腫 Pulmonary Edema
	氣喘 Asthma	肺炎 Pneumonia
	慢性阻塞性肺疾病 Chronic Obstructive Pulmonary Disease(COPD)	
	甲狀腺腫大 Thyromegaly	甲狀腺腫塊 Thyrophyma

. 甲狀腺結節 Thyroid nodules

乳癌 Breast Cancer

. 乳房腫瘤 Breast Tumor

脂肪瘤 Lipoma

. 纖維瘤 Fibroma

淋巴瘤 Lymphoma

. 視網膜剝離 Retinal Detachment(RD)

白內障 Cataract

黃斑部病變 Macular Degeneration(MD)

青光眼 Glaucoma

糖尿病視網膜病變 Proliferative Diabetic Retinopathy

慢性中耳炎 Chronic Otitis Media(COM)

突發性聽力喪失 Sudden Hearing Loss

感覺神經性聽力喪失 Sensory Neurotic Hear Loss

慢性鼻竇炎 Chronic Paranasal Sinusitis(CPS)

肥厚性鼻炎 Hypertrophic Rhinitis

鼻中膈彎曲 Septal Deviation(SD)

鼻出血 Epistaxis

鼻部腫瘤 Nasal Tumor

鼻咽癌 Nasopharyngeal Carcinoma(NPC)

舌癌 Tongue Cancer

頰癌 Buccal Cancer

咽癌 Pharyngeal Cancer

扁桃腺腫瘤 Tonsillar Tumor

血液常規檢查 (CBC)

項目	正常值	單位	臨床意義之分析
RBC/ 紅血球	M: 4.5-6.0×10 ⁶ F: 4.0-6.0×10 ⁶	mm ³	◎評估是否貧血 ◎增加: 嚴重脫水、嚴重腹瀉、紅血球增多症、低血氧症、急性中毒、 ◎減少: 各類貧血症、出血性疾病、慢性腎病、洗腎病患、慢性疾病或感染、營養不良
HGB/ 血紅素	M: 14-18 F: 12-16	g/dl	◎評估有無貧血或紅血球增多症
HCT/ 血球容積	40-50	%	◎血球容積間接代表紅血球總數、平均體積、及血紅素的含量。一般而言，血球容積比約血紅素的三倍 ◎評估是否貧血
MCV/ 平均紅血球容積	80-100	fl	◎代表每個紅血球平均體積 ◎過低: 缺鐵、地中海型貧血、鉛中毒、慢性疾病。
MCH/ 平均紅血球 血紅素	26-34	pg	◎代表每個紅血球內平均血紅素重量
MCHC/ 平均紅血球 血紅素濃度	31-37	%	◎每 100mL 濃縮紅血球內血紅素濃度之平均值 ◎過低: 缺鐵、地中海型貧血。
Platelet/ 血小板	15-40 萬	10 ³ /ul	◎評估是否凝血機能不全，造成不易止血 ◎過低: 紫斑病、白血病、再生不良性貧血、化療期間、脾腫大。低於 2 萬會自發性出血。 ◎過高: 慢性白血病、脾臟切除後、股隨機能亢進(因缺鐵、出血或感染所誘發)。
WBC 白血球計數	5,000-10,000	mm ³	◎評估是否感染 ◎過高: 細菌感染的發炎、白血病等病症。 ◎過低: 濾過性病毒感染、肝硬化、嚴重感染、血液疾病造血功能障礙等病症。
Neut/ 嗜中性白血球	60-70	%	◎增加: 傳染性、炎症感染疾病 ◎減少: 重症感染時(骨髓機能疲憊): 重症肺炎、重症敗血症特殊傳染病(骨髓機能抑制): 傷寒、麻疹、流行性感冒
Eso/ 嗜酸性白血球	2-4	%	◎增加: 過敏性疾病(氣喘、鼻炎)，寄生蟲感染(蟯蟲、鞭蟲)，惡性貧血 ◎減少: 腎上腺皮質荷爾蒙增多

血液生化檢查 (SMA)

項目	正常值	單位	臨床意義之分析
Glucose AC 飯前血糖	70~100	mg/dL	◎監測血糖正常值，有無糖尿病 ◎過高：可能有糖尿病、胰臟炎、肝硬化 ◎過低：低血糖
Glucose PC 飯後血糖	<140	mg/dl	
Albumin/白蛋白	3.5-5	g/dL	◎過低的起因於肝炎、肝硬化，會造成水腫
BUN 血中尿素氮	5~20	g/ dL	◎反應腎功能 ◎過高：急性腎衰竭、出血、燒傷
Creatinine 血清肌酸酐	0.6-1.4	mg/ dL	◎反應腎功能 ◎過高：急性腎衰竭、尿酸腎結石
UA 尿酸	男 4.5-8 女 2.5-6.2	mg/dl	◎過高：疑痛風、腎疾病。
T. bili/D. bili 總膽紅素/ 直接膽紅素	0.2~1.2/ 0~0.35	-	◎診斷肝細胞受損、膽管阻塞或溶血性。 ◎T-Bil 及 D-Bil 皆升高，表示肝細胞受損或膽管、膽囊阻塞；若 T-Bil 升高，D-Bil 正常，則可能是溶血性貧血造成的黃疸或是新生兒黃疸。
AST(SGOT) 天門冬胺酸轉胺酶	10-39	U/L	◎診斷肝細胞受損。 ◎過高：肝病、肝腫瘤、阻塞性黃疸。
ALT(SGPT) 丙胺酸轉胺酶	7~42	U/L	◎診斷肝細胞受損。 ◎過高：肝病、肝腫瘤、阻塞性黃疸。
Na 鈉	135-148	mEq/L	◎過高：脫水、腎臟炎、鹼缺乏。 ◎過低：粘液性水腫、口炎性腹瀉。
K 鉀	3.5-4.8	mEq/L	◎過高：安迪生氏病、肺炎、尿毒。 ◎過低：慢性腎炎、胰島素過多、嚴重腹瀉、鞣固酮過量。
Ca 鈣	8.1-10.2	mEq/L	◎過高：多發性骨髓瘤/癌、真性紅血球增多症。 ◎過低：腎病、骨質軟化、維生素D缺乏、佝僂病、甲狀(旁)腺切除。
P 磷	2.8-5.5	mEq/L	◎過高：腎臟炎、尿毒症、胰島素過多症、饑餓幽門阻塞。 ◎過低：佝僂病、骨質軟化病、大葉性肺炎、粘液性水腫
CRP C 反應蛋白	<10.00	mg/L	◎過高：急性感染、惡性腫瘤肝炎
Amonia	19-60	μg/dl	◎過高：肝昏迷、重症肝炎、肝腫瘤、休克、尿毒症、有機磷中毒、先天性高氣血症及嬰兒暫時性高氣血症。 ◎下降：低蛋白飲食、貧血等。
Laclate	0.4-2.0	mmol/L	乳酸是肌肉收縮，消耗掉糖類的代謝產物，當能量消耗超過氧氣的供應，進行缺氧的生化代謝。

■尿液常規 (U/R)

項目	正常值	單位	臨床意義
SP. Gr 比重	1.005-1.030	◎◎	◎過高:糖尿病、脫水性/發熱性疾患、腎病症候群、急性腎功能不全少尿期。 ◎過低:多尿、急性腎功能不全多尿期、腎盂腎炎、水腎症、高血鈣症。
pH 酸鹼值	5.0-8.0		◎過高:可能為細菌感染、慢性腎功能不全、嘔吐、呼吸性或代謝性鹼中毒。 ◎過低:糖尿病性酮酸毒症、脫水、代謝性或呼吸性酸中毒。
Protein 蛋白質	陰性(-)		◎陽性:腎病症候群、泌尿道感染
Glucose 葡萄糖	陰性(-)		◎陽性:高血糖
Occult blood 潛血	陰性(-)		◎陽性:疑尿路結石或感染
Bilirubin 膽紅素	陰性(-)		◎陽性:阻塞性黃疸性疾病
Keton 酮體	陰性(-)		◎陽性:糖尿病酮酸中毒、長期饑餓
Urbilinogen 尿膽素原	0.1-1.0	EU/dl	◎偏高:肝炎、肝硬化
Nitrite 亞硝酸鹽試驗	陰性(-)		◎陽性:疑尿路感染,
Leucocyte 淋巴球	-		
RBC 紅血球	0-5	HPF	◎偏高:泌尿道發炎、腎臟發炎
WBC 白血球	0-5	HPF	◎偏高:泌尿道感染,腎臟發炎
Epithelium 上皮細胞	0-5	HPF	◎偏高:泌尿道發炎
Bacteria 細菌	<100	ml	◎判讀上應參考白血球數量、檢體收集過程有否污染、臨床症狀等。細菌數大於 10^5 /ml,表示泌尿道感染