

台北市立聯合醫院中興院區 8A 病房

一、實習單位介紹

- ◆ 病房特性：一般內科，以心臟內科及腎臟內科為主
- ◆ 床數：共 40 床，包含隔離房一床
- ◆ 其他常見疾病：糖尿病、泌尿道感染、腦血管意外、肺炎、壓瘡、腸胃系統疾病等...
- ◆ 院址：台北市大同區鄭州路 145 號
- ◆ 單位電話：(02) 2552-3234 轉 5897、5898 或 5899
- ◆ 單位護理長：謝瑜禎 護理長
- ◆ 實習指導教師：莊文齡 老師
- ◆ 老師聯絡電話：0928226526(10PM 前) E-mail: angelling0924@hotmail.com

二、實習單位注意事項

1. 實習第一天上午 7:45 請於一樓門診藥局前集合（保持安靜注意形象），每日於上班前用完早餐再至病房。勿遲到早退，每日下班前將所有表單讓指導老師檢查完畢才可離開，違反者需扣除實習成績並補班。
2. 服裝儀容：實習期間配戴名牌並注意服裝儀容，一律穿著實習制服、白皮鞋配白色或膚色襪子。頭髮、指甲保持整齊清潔。前額瀏海不得遮住眼睛，勿披頭散髮，長髮者請用髮網盤起，冬天可添加藍色毛衣於實習服外。制服不可穿離醫院，上下班途中換下制服與白鞋。服裝儀容不合格扣實習總成績 1 分。
3. 複習基護及內外科護理技術、內外科護理、身體評估、解剖生理學、藥理學、護理過程、常見健康問題、SOAPIE 護理記錄法、第一天考常見診斷、第二週考常見檢查、臨床檢驗值及醫護名詞縮寫。
4. 攜帶用物：
實習手冊、學習護照、有蓋的水杯、個人文具（藍、黑、紅、鉛筆、橡皮擦、可放置口袋大小之筆記本、短尺）、個人聽診器、有秒針的手錶、個人體溫計一只（早晚測量體溫並記錄在學習護照，若超過 37.5°C 立刻報告老師。）
5. 時間管理
 - (1) 上班時間 08:00~16:00，每天請提早到病房，以瞭解個案狀況。
 - (2) 早上交班時間為 8:00，下午為 16:00。
 - (3) 7:30-8:00 需先核對醫囑，看前一天的護理記錄，至病人單位觀察病人，看白板病人動態。
 - (4) 交班後 15 分鐘開始 Pre-conference：內容包括個案之診斷、護理診斷、管路及傷口、檢查、治療等相關學理，護理重點。
 - (5) 10:00 以前請在病人單位做照護工作或跟著老師及學姊學習，10:00 以後才可回護理站寫紀錄、查資料，未經老師許可嚴禁在上班時間寫作業。

- (6) 中餐時間有 30 分鐘，請於 11:30-12:30 分批吃，並交班給同學及學姐。
- (7) 實習期間勿隨意請假，若無法準時到達實習或欲請假，請先與老師電話連絡，或撥實習單位電話找老師。事後並依據實習規則辦理請假手續及補班。嚴禁私下請同學轉達或以傳簡訊方式，違者以曠班論。請假若未補班，依實習規則每日扣實習總成績 5-10 分。

6. 清潔

- (1) 晨間護理包括：病人漱洗、更換被單衣服、床旁桌及地板之整潔。
- (2) 用物使用後清潔並歸位，養成順手清潔的好習慣。
- (3) 床單若有糞便要分開處理。

7. 給藥

- (1) 一早上班先拿給藥治療記錄單與醫囑核對。
- (2) 備藥前需寫好藥卡，包括藥物作用機轉、副作用、注意事項，並瞭解個案用藥原因及相關檢驗報告。依給藥治療記錄單三讀五對，先與老師核對再與學姊核對。跟老師核對藥物時請自動報告所照顧個案之生命徵象及血糖值。
- (3) 給藥要做病人辨識(兩種以上)，告知藥物作用及注意事項，親視病人服下才離開不可置於桌上。
- (4) SN 禁止 IV push，不接受口頭醫囑，執行所有給藥及治療均需與老師及學姐核對後才能執行，有特殊狀況隨時告知老師。
- (5) 針劑給藥及侵入性治療一律要請老師或學姊 cover，不可單獨執行。
- (6) 換大量點滴先核對醫囑，再依給藥治療記錄單三讀五對，去到病人單位向病人解釋，換上點滴並算好滴數，不可讓病患按紅燈鈴，每一小時巡視病人點滴功能(點滴種類正確、滴速正確、注射部位無滲漏、無紅腫、無鬆脫、肢體血循良好)。
- (7) 發完藥，給藥治療記錄單放置護理站板夾上，13:30 由組長檢查完整交還學姐。

8. 技術

- (1) 評估病人要從頭到腳做完整性的評估
- (2) 首次執行的技術須在老師或學姐的督導下執行，並在執行技術完成後，將日期登錄於學習護照，並請指導人員簽章認證。
- (3) 做任何技術自己要先複習後，備妥用物請老師看完才可去病人單位。
- (4) 要核對醫囑及病人。
- (5) 凡侵入性治療要找老師或學姊看。
- (6) 未用完之生理食鹽水及蒸餾水要用無菌酒精棉球覆蓋再用紙膠密封。
- (7) SN 只作藥物作用、服藥注意事項及疾病衛教之解說，不做病情及預後之解釋，做衛教前內容須先給老師看過。

9. 護理記錄

- (1) TPR 畫完先與同學互相檢查再給老師看，畫錯需重畫，並視情況扣實習分數。
- (2) 寫記錄先以鉛筆打草稿，經老師及學姊指導後，再以黑色原子筆謄寫，寫錯不可塗改，用黑筆槓掉簽名。
- (3) 上午 10:00 前寫到主客觀資料與護理措施項目，下午 15:00 寫護理評估。

10. 入院護理：

- (1) 病人及家屬至護理站報到。
- (2) 幫病人量身高及體重並做環境介紹
- (3) 請病人及家屬至訪談室或病房休息。
- (4) 量生命徵象、戴手圈、放置床頭卡。
- (5) 填寫病患權利與義務聲明[護理人員與家屬簽名]、填寫住院護理評估單[護理人員及家屬簽名]。
- (6) 詢問病患是否搭院內伙食、發給陪病證、通知 Dr 診視。

11. 出院護理：

- (1) 早上的治療仍須完成，待 VS 查房囑可出院。
- (2) Check MBD order (檢查項目包含 MBD 日期、RTC 日期、回診單、出院藥囑、出院藥單、有無剩藥帶回及診斷書)。
- (3) 檢查藥盒，如需退藥則告知學姐，剩藥帶回的藥物挑出來註明使用方法(頻率、藥名、劑量、注意事項)。
- (4) 書寫護理記錄，填寫住院護理評估單之出院指引、病人出院計劃單，檢查住院期間是否使用自費藥物及自費同意書。
- (5) 將 chart 內之所有表單夾到 old chart 之首頁塑膠皮中，先請老師及學姐檢查，核對無誤後再將整份資料交給書記辦學姐出院。
- (6) 書記辦好出院時即可通知病人或家屬辦出院，給予出院藥單、診斷書、批價單、回診預約單及回診證明單，IC 卡還給病人，取回陪病證。
- (7) 向病人或家屬作出院衛教，請病人或家屬在出院指引、出院計劃等處簽名，check 住院診療計劃說明書之病人或家屬簽名欄有無簽名。
- (8) remove IV 及手圈，待病人出院後即可整理病房環境(拆床，等阿姨清好房間即可鋪床，棉被等有新病人來再給，耳溫槍套膜及噴霧治療用具丟感染性垃圾，如為感染性病人或該房間病人已出清請詢問學姐是否要紫消)。
- (9) 辦好之病歷會被暫放在護理站的檔案櫃中，此時可拿回病歷完成補齊未完成的記錄(護理記錄、TPR 單上註明 MBD 時間、MAR 單上寫上 MBD 字樣、健康問題一覽表寫上 DC 健康問題的時間)(出院病歷最慢會在隔天早上收回病歷室)。

12. 作業書寫

- (1) 由組長 8:00 以前收齊交給老師，作業遲交一天扣 10 分。
- (2) 實習心得請依實習目標進度書寫 (至少 A4 紙 2/3 頁)。

- (3) 老師批閱後的作業要修改，下次一併交。
- (4) 作業請用電腦打字，12 號標楷字體，單行間距。
- (5) 案例分析報告時間為 20 分鐘（請掌控好時間），報告當天請先印好講義給老師及同學，可 A4 紙張雙面列印但請不要 A4 紙張一面印兩頁內容。

13. 組員職責

- (1) 組長：
 - a. 聯絡訊息（請製作組員通訊錄，含手機號碼、E-mail）。
 - b. 於討論會時間集合同學（每日開會前收集學習護照）。
 - c. 負責收發作業。
- (2) 副組長
 - a. 排定值日生及每日體溫監控登錄。
 - b. 將同學照顧之個案床號填寫於「分配表」。
- (3) 總務：
 - a. 負責收取公費。
 - b. 講義等資料影印。
- (4) 值日生：
 - a. 每日抄寫病房動態(診斷)及病房常見檢查。
 - b. 負責治療室、更衣室、會議室、3 樓更衣室之整潔。

14. 其他

- (1) 請保護自身健康，嚴格執行正確洗手，到病人單位需配戴外科口罩。
- (2) 針頭不回套。
- (3) 不可將病歷相關資料帶出護理站，若要影印文件須經護理長同意。
- (4) 勿聚集在護理站，紅燈響要回應，注意接聽電話禮儀，詳細記下對方的話轉告學姊。
- (5) 注意禮貌，遇工作人員要問好，下班要道謝才可離開。隨時表現出專業又有涵養。
- (6) 借用單位用物請先經過單位護理長同意並養成物歸原處的習慣，不得造成遺失或毀損之事，病人用物需記帳勿擅自取用。
- (7) 若送病人檢查等需要離開單位，事前需向老師報告，返回並告訴老師。
- (8) 注意有未處理醫囑的病歷要放在指定地方。
- (9) 嚴禁喧嘩或聊天，說話放低音量，在病房不要跑步。
- (10) 時時以病患安全為考量，謹慎執行任何護理活動，對個案要有責任心多探視個案，勿做不確定之事及回答不確定的問題。
- (11) 把握學習機會、主動且認真的實習，交班時雖非為自己的照顧個案，仍必須認真聽交班及紀錄交班內容。
- (12) 上班時間嚴禁帶手機在身上，查獲者老師代為保管，若有急事需連絡家人可向老師報告。
- (13) 注意垃圾分類，同學制定罰則。

臺北市立聯合醫院中興院區-8A 病房

常見診斷

編號	縮寫	診斷名稱英文	中文
1	Af	Atrial Fibrillation	心房纖維顫動
2		Acute Bronchitis	急性支氣管炎
3	ACS	Acute coronary syndrome	急性冠心症候群
4	AMI	Acute myocardial infarction	急性心肌梗塞
5		Acute pancreatitis	急性胰臟炎
6		Acute pulmonary edema	急性肺水腫
7	APN	Acute pyelonephritis	急性腎盂腎炎
8	ARF	Acute Renal Failure	急性腎衰竭
9	ARDS	Adult Respiratory Distress Syndrome	成人呼吸窘迫症候群
10		Angina pectoris	心絞痛
11		Anemia	貧血
12		Aortic dissection	主動脈剝離
13		Asthma	氣喘
14	A-V Block	Atrio-Ventricular Block	房室傳導阻滯
15	BPH	Benign prostatic hypertrophy	良性前列腺肥大
16		Bradycardia	心搏過緩
17	CAD	Coronary Artery Disease	冠狀動脈疾病
18		Cellulitis	蜂窩性組織炎
19	CVA	Cerebrovascular accident	腦血管意外
20	CGN	Chronic glomerulonephritis	慢性腎絲球腎炎
21	COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	慢性阻塞性肺疾病
22	CRF	Chronic Renal Failure	慢性腎衰竭
23	CHF	Congestive Heart Failure	鬱血性心臟衰竭
24	DKA	Diabetic ketoacidosis	酮酸中毒
25	DM	Diabetes Mellitus	糖尿病
26	DU	Duodenal ulcer	十二指腸潰瘍
27	ESRD	End-Stage Renal Disease	末期腎臟病
28	FUO	Fever of unknown origin	不明熱
29		Gastric cancer	胃癌
30	GERD	Gastroesophageal Reflux Disease	胃食道逆流疾病
31	GU	Gastric ulcer	胃潰瘍
32	HCC	Hepatic Cell Carcinoma	肝細胞癌

