

婦幼院區兒科實習講義



指導老師：曾祐貞 實習期間：2010/___/___ ~ 2010/___/___

姓名：_____ 班級：_____ 學號：_____

康寧專校兒科護理學實習生基本資料表

親愛的同學：

歡迎大家來到婦幼實習，請同學填寫以下資料及問題，所有的資料將完全保密，不會外洩，也不會影響同學的實習成績，請大家放心，這些資料將有助於老師更快瞭解同學並在教學上能更貼近同學的需求，請同學填寫完後在實習第一天繳交，謝謝配合。

姓名：	班級：	學號：	手機：	家中電話：
email：		是否住校：	是否打工：	是否補習：
緊急聯絡人姓名：	關係：	電話 / 手機：		有無男友：
♥ 說說你的家庭狀況(如家中成員、經濟來源、與家裡的關係...)				
♥ 形容一下你自己(如個性、優缺點、喜歡跟討厭的東西...)				
♥ 分享你過去的實習經驗 (如：對各站的感覺、喜歡或討厭、有沒有收穫、與實習老師及同學間的相處...)?				
♥ 在這站實習你希望老師如何協助你適應及學習？				
♥ 還有哪些事情是以上未提到但你想跟老師說的？				

實習注意事項

1. 實習第一天於 8:00AM 請於一樓大廳藥局前集合**安靜等候**(請維持制序注意形象,不可於等待時大聲談笑或更衣),**請著便服**,攜帶實習服(藍寶+白圍裙)及護士鞋,襪子限穿白短襪、絲襪或彈性襪,天冷時可穿白色套頭內著或淺藍色開襟制服毛衣,長髮須盤起(勿超過衣領、劉海夾齊)、指甲(剪短、勿擦顏色明顯之指甲油)、可淡妝(禁濃妝)、耳環以一對為限(勿戴過大或垂墜式耳環)、服裝儀容**一次不合格扣總成績一分**。
2. 實習期間體力耗費大,請務必吃早餐再上班,早餐請於上班前用完,勿帶至病房或更衣室。
3. **每日需攜帶之物**:口袋型筆記本、兒科學習單、三色筆、鉛筆、橡皮擦、小直尺、兒科實習講義、實習計劃、技術護照、聽診器、加蓋水杯或水瓶、安全剪刀(圓頭的小剪刀亦可)、床頭護生卡、實習識別證及兒科專用識別證、生理用品(視個人需要)。Ps 勿攜帶貴重物品
4. 院內請保持安靜,不可群聚聊天,用餐時間 30 分鐘,不可逗留於討論室休息(看電視或喝飲料)。
5. 保持禮儀及端莊態度,見到醫院工作人員要主動問好,下班前要向病房房長道謝後再離開。
6. 所有作業及報告勿遲交,若有遲交情形該作業(遲交一天扣 10 分)。
7. 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。請假及遲到依實習手冊規定辦理,遲到**四次者**予停實習。
8. 為病人執行任何處置均須先向老師或主護學姐報備,處置前嚴格遵守「**洗手、戴口罩、核對醫囑、確認病人身份**」等步驟。
9. 給藥時嚴格遵守三讀五對,嚴禁未與老師或學姐核對即自行給藥,須背出藥物作用副作用後才可給藥。
10. 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,給藥後須確認病人是否在正確時間內服完藥,視需要協助服藥。
11. 病人病情有任何變化或抱怨、執行任何處置前,均須先向老師及主護學姐報告。
12. 有疑惑請勇於向學姐或老師發問,勿做不確定之事及回答不確定的問題。
13. SN 嚴禁 IV push,執行所有治療均須有 order,且須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。
14. 做任何處置前須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,不解釋病情及預後。
15. 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(數種紅肉鬆-血循大小)】**,若有異常無法處理須儘快請求協助。
16. 首次執行的技術須在老師或學姐的 cover 下執行,針劑類給藥及侵入性治療一律要有學姐或老師 cover,SN 在未通過老師評核或許可,不可擅自單獨執行技術,尤其不可私自將病人當為練技術的對象,違者即予停實習。
17. 請照顧好自己病人的安全,若病人在床上須隨時將兩側床欄拉起,切勿發生跌倒事件。
18. 寫記錄及畫 V/S 請小心,不可寫錯,若有錯誤須重寫或重畫,且視情況酌扣實習成績。
19. 所有事情須在時間內完成,不拖班,謹慎小心不出錯。
20. 未經老師許可嚴禁在上班時間寫作業或抄病歷。
21. 請維護自身及他人健康,院內全程戴口罩,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。
22. 注意感控,勿共用玩具圖書,接觸小朋友前確實洗手,避免輪流抱小朋友或將病童抱至其它病床。
23. 主動幫忙分擔簡單不具侵入性的業務,如接電話、紅燈、換點滴、小兒更衣、Check V/S 及換衣物床單...等。
24. 勿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。若需病房參考資料請向 HN 報告後才可列印。
25. 上下班途中亦請保持形象,勿做出有損校譽之事(如大聲笑鬧、與朋友在醫院附近親熱、搭車插隊...)

病房簡介

- 單位特性：兒科+內外綜合，總床數 39 床，兒科佔床率約 2/3，兒科病患年紀：3m/o~18y/o
- 護理模式：全責護理及成組護理綜合型
- 單位主管：AHN 吳靜宜
- 單位電話：02-23916471 轉 1731, 1733, (HN 1735)
- 院址：台北市中正區福州街 12 號

老師基本資料

- 姓名：曾祐貞 緊急聯絡電話：0915593063 Email address：jjean.tseng@gmail.com
- 部落格：http://trc.knjc.edu.tw/blog/?Faculty_Account=jjean

好用網站

長庚醫院病理檢驗手冊	http://www.cgmh.org.tw/intr/intr2/c3920/SOP/sophome.htm
榮陽數位化醫學辭典	http://dict.vghtpe.gov.tw/search.php
國家網路藥典	http://www.webhospital.org.tw/medicine/
Google 搜尋引擎	http://www.google.com.tw/

每日工作流程

時間	工作內容
7:30~7:45	查閱病歷資料準備交班、check 8:00V/S
7:45~8:30	大交班、見習學姐 bedside 交班、morning care ^{註1} 、check order ^{註2}
8:30~11:30	給藥 ^{註3} 、各項評估及治療、資料收集、治療性遊戲、作衛教、辦出入院
11:30~12:30	給 12:00 藥物、check 12:00V/S、用餐(分兩組)、協助病人用餐
12:30~14:00	給 13:00 藥物、各項評估及治療、資料收集、治療性遊戲、作衛教、辦出入院、完成班內護理記錄 ^{註4}
14:00~15:30	Meeting (考試、上課、討論、與老師交班)
15:30~16:00	check 16:00 之 V/S 與小夜學姐交班、整理環境後下班

註 1：morning care ⇨ 檢查病人單位環境整潔、相關設備功能有無異常、病人有無不適主訴、注射部位及點滴功能、負責護士牌上放置負責護生卡

註 2：白班交班完請向學姐領取給藥治療單且與老師共同 check order、老師會 prn 口試護理重點

註 3：本時段給予 9:00 及 11:00 藥物，正確給藥時間為醫囑時間的前後半小時內，每次只備一次劑量之藥物，請協助餵藥、並確定病童服完藥

註 4：先寫記錄草稿→老師批改→學姐批改→謄寫至記錄單 (除體溫單外、其餘表單全以黑色原子筆書寫，寫錯部位以黑筆劃一槓刪除線並簽上八碼 (月日/時間：0406/1500)，體溫單若畫錯須重畫)

註 5：11:00 前需將早上之護理記錄草稿給老師批改，14:30 前需將下午之護理記錄草稿給老師批改

病房常見檢驗與檢查

類別	檢驗項目
血液	CBC/DC, CRP, Na, K, Cl, Ca, Sugar, Bun, Cr, AST, ALT, ABG, Mycoplasma IgG / IgM, Cold hemagglutinin, Rapid cold hemagglutinin test, B/C
尿液	U/A, U/C, urine pneumococcus(自費)
糞便	S/A, S/C, S/rota
痰液	RSV, sputum culture, sputum smear, gram stain
其它	Throat swab
檢查	CXR, KUB, renal echo, abd echo

常用採檢試管外型介紹

U/A：透明尖頭塑膠試管+紅色塑膠蓋

S/C：紅蓋培養棒(內含透明培養基)

U/C：透明塑膠小盒

Rota virus：透明塑膠小試管+藍色或白色小蓋子

S/A：透明塑膠不規則型狀小盒+藍色蓋子

Pus/C：藍蓋培養棒(內含透明培養基)

病房常見技術

- | | | | |
|--|--|--|--|
| 1. 小兒 V/S 測量 <input checked="" type="checkbox"/> | 7. 小兒 IV 固定/移除 <input checked="" type="checkbox"/> | 13. 口服給藥 <input checked="" type="checkbox"/> | 19. 小兒意識評估 |
| 2. 傷口護理 | 8. 靜脈點滴加藥 <input checked="" type="checkbox"/> | 14. 肛門塞劑 <input checked="" type="checkbox"/> | 20. 肌肉注射 |
| 3. 血糖測定 | 9. 氧氣療法(氧氣帳) <input checked="" type="checkbox"/> | 15. 皮膚局部用藥 | 21. 溫水拭浴 <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. 皮內注射 | 10. 胸腔物理治療 <input checked="" type="checkbox"/> | 16. 鼻部給藥 | 22. 冰枕使用 <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. 皮下注射 | 11. 耳部給藥 | 17. 口腔局部用藥 | 23. IV Pump 操作 <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. 小兒更衣 <input checked="" type="checkbox"/> | 12. 眼部給藥 | 18. 噴霧治療 <input checked="" type="checkbox"/> | 24. 貼尿袋 |

病房常見診斷

- | | |
|--|---|
| 1. Acute Bronchitis / 急性支氣管炎 | 10. Febrile seizure (Febrile convulsion) / 熱性痙攣 |
| 2. Acute Bronchiolitis / 急性細支氣管炎 | 11. Acute sinusitis / 急性鼻竇炎 |
| 3. Pneumonia / PN / 肺炎 | 12. Herpangina / 咽峽炎 |
| 4. Bronchopneumonia / 支氣管肺炎 | 13. Hand-Foot-Mouth-Disease / 手足口病 |
| 5. Tonsillitis / 扁桃腺炎 | 14. Scarlet fever / 猩紅熱 |
| 6. Croup / 哮吼 | 15. Kawasaki disease / 川崎氏症 |
| 7. Asthma / 氣喘 | 16. Cellulitis / 蜂窩組織炎 |
| 8. Acute gastroenteritis / AGE / 急性腸胃炎 | 17. Urinary tract infection / UTI / 泌尿道感染 |
| 9. Acute otitis media / AOM / 急性中耳炎 | 18. Upper respiratory infection / URI / 上呼吸道感染 |

病房常規治療時間

- | | |
|-------------------------------------|--|
| † QD (通常為 9 點、Zithromax 以首次給藥的時間為準) | † TID (9-13-17) |
| † Q6H (6-12-18-24) | † QID (9-13-17-21) |
| † Q6H prn (需要時每六小時給一次) | † QHS (21) |
| † Q8H (1-9-17) | † V/S routine：check TPR Q4H+prn
(4-8-12-16-20-24) |
| † Q12H (9-21 or 6-18) | |
| † BID (9-17) | † IV：Q3D 更換 set (IC3 天消毒一次、滿 6 天更換) |

病房常見藥物

1. Antiphen	12. Meptin	23. kidsolone
2. Ampolin	13. Ucefa	24. Chef
3. Augmentin(Anbicyn)	14. Butanyl(Bricanyl)	25. unasyn
4. Zithromax	15. solu-medrol	26. emetrol
5. Berotec (Frandy)	16. Flucil / Acetylcysteine	27. ulosina
6. idofen	17. Miyarisan	28. Antica
7. Cefazolin	18. Medicon-A	29. Cefametzazone
8. Cypromin	19. Colin	30. Ventolin
9. Voren / Sumofen	20. Histapp	31. Kidsolone
10. GM	21. Kascoal(Gascon)	32. Cetrizine
11. Pecolin	22. Infloran	33. Bosmine

辦理出院流程

- Dr 查房告知家屬可出院 ⇒ 開立出院 order ⇒ check order(注意出院藥單 / 診斷書 / 回診單 / 出院通知書)
- ⇒ 退藥(檢查藥盒、藥櫃及冰箱)、計價 (SN 將預退的藥品及使用的材料種類數量報告學姐即可)
 - ⇒ 病歷交予書記學姐辦理出院(若有佔床需求須告知書記學姐) ⇒ 通知家屬辦手續
 - ⇒ 衛教出院注意事項、用藥、返診時間，注意有無剩藥帶回(藥瓶上須註明使用方法)
 - ⇒ 請家屬在住院評估單背後的出院指引及出院計畫單上簽名(出院計畫單正本留病歷、副本給家屬)
 - ⇒ 收回借用物品(陪病證、遙控器、鑰匙...)
 - ⇒ IC 卡、出院通知單、診斷書、回診單、出院藥單均交給家屬 ⇒ 一樓出院櫃檯辦出院(批價、領藥⇒診斷書用印)
 - ⇒ 整理病房環境 (耳溫套丟棄、若感染性疾患請做終期消毒、氧療用物回收) (白板以半勾、全勾註記清床狀況)
 - ⇒ 完成出院護理記錄 (DC 健康問題、健康問題記錄單上以紅筆記錄日期及 DC 字樣、簽職級全名)、體溫表 40 度以上以紅筆註明 MBD at 、給藥記錄單以黑筆括弧並註明 MBD

辦理入院流程

- 住院服務處通知新病人床號 ⇒ 診斷旋轉盤放置新病人小卡、準備新病歷 ⇒ 新病人攜住院通知單至護理站報到
- ⇒ check 身份、check V/S、(BH)、(BW)、(頭圍)、手圈 (有過敏史者戴粉紅手圈)、五歲以下貼高跌貼紙
 - ⇒ 帶至病房休息 (給一床棉被<特等房兩床+遙控器>、陪病證、耳溫套盒、五歲以下須睡小床<預防跌倒切結書>)
 - ⇒ 通知並協同 Dr 問診及評估 ⇒ Dr 開立 order
 - ⇒ 環境介紹 (含自我介紹)、病人權利義務聲明單簽名、訂餐
 - ⇒ check order ⇒ 協助完成治療(如 onIV、抽血、氧療、自費項目填寫同意書...)
 - ⇒ 彙整相關病歷表單、床頭卡、診斷牌
 - ⇒ 書寫護理記錄
 - 訂定健康問題及護理計劃 <粘貼健康問題記錄單>
 - 體溫表 40 度以上以紅筆書寫 Admitted at □□:□□
 - 完成交班單、兒科住院護理評估表、護理記錄單

表單介紹

護理記錄單 / 護理交班單 / 給藥治療記錄單 / 兒科住院護理評估 / 體溫表 / 病人出院計畫單 / 健康問題記錄

台北市立聯合醫院護理紀錄書寫說明

常規護理記錄時間：原則上每班至少一次 護理記錄格式：焦點式 DART(Focus)

《名詞解釋》

Focus：即所發生的護理問題，可以是健康問題(護理焦點或護理診斷名稱)或自行為當時的護理活動下一主題名稱 ex：發燒、血壓高、跌倒、焦慮、出院……

D (Data – 病患資料)：描述治療過程中能支持護理問題，或供觀察主觀及客觀有意義的病患現況資料，即護理過程(Nursing process)之評估(Assessment)

A (Action – 護理行動)：針對病患的 data 及狀況為主，所執行之護理活動或護理計劃，即護理過程(Nursing process)之計劃(Plan)及執行(Intervention)

R (Response – 病患反應)：病患接受治療或護理後的反應效果，即護理過程(Nursing process)之評價(Evaluation)

T (Teaching – 衛教)：描述指導病患或家屬的衛教摘要

《注意事項》

♥D、A、R、T 每一項要單獨列為一行，最後並以句點表示結束。

♥追蹤前班焦點護理時，如無新設之 data 或 action 時，則只需以 response or teaching 呈現追蹤結果，但不應只記錄 data 或 action 而無 response。

♥D、A、R、T 的順序不應有所更動，若「衛教」為一護理焦點時，則可將 A, T 部份資料合併書寫，只呈現 D、A、R 記錄即可。

《範例》詳見附件____

病房常用英文

1. AAD / Against-advise discharge 自動出院
2. Abd / Abdomen 腹部
3. Anti / Antibiotics 抗生素
4. B/S / Bowel sound 腸蠕動音 / Breathing sound 呼吸音
5. R/O / Rule out 疑似
6. MBD / May be discharge 許可下出院
7. Order / 醫囑
8. Admission note 入院記錄
9. Progression note 病程記錄
10. Consult 會診
11. Sputum 痰
12. Urine 尿
13. Stool 糞便
14. On call 等(手術 or 檢查)通知
15. Permit 同意書
16. Chart 病歷
17. CM / Coming morning 明晨
18. Remove 移除
19. CD / Change dressing 換藥
20. Wound 傷口
21. Cough 咳嗽
22. SOB / Short of breath 呼吸短促
23. Menthol packing 薄荷油擦拭
24. Virus 病毒
25. Bacteria 細菌
26. Infection 感染
27. Warm water bath 溫水拭浴
28. Topical use 局部使用
29. Diarrhea 腹瀉
30. Headache 頭痛
31. N/S / Normal saline 生理食鹽水
32. D/W / Distilled water 無菌蒸餾水
33. G/W / Glucose water 葡萄糖水
34. routine 常規
35. OPD / outpatient department 門診
36. LMD / Local medical doctor 診所、開業醫、外院
37. I/O / Intake and output 攝入與排出
38. C/O / Chief complain 主訴、抱怨
39. F/U / Follow up 追蹤
40. Dehydration 脫水
41. Vomiting 嘔吐
42. PE / Physical examination 身體評估
43. Diaper dermatitis 尿布疹、紅臀
44. MN / Midnight 午夜
45. NPO / Non per oral 禁止由口進食
46. Obs / Observation 觀察
47. Ice pillow 冰枕
48. Chillness 寒顫
49. Hold 暫停
50. Fever 發燒
51. Wheezing 喘鳴音、哮喘音
52. Stridor 哮鳴音
53. Rales / Crackles 濕囉音
54. Rhonchi 乾囉音
55. Soft 軟
56. Distension 脹
57. N / Neg / Negative 陰性、負
58. P / Pos / Positive 陽性、正
59. Stable 穩定
60. O2 Tent 氧氣帳
61. O2 Hood 氧氣頭罩
62. Hx / History 病史
63. appetite 食欲
64. HR / Heart rate 心跳速率
65. RR / Respiratory rate 呼吸速率
66. BT / Body temperature 體溫
67. BP / Blood pressure 血壓
68. BW / Body weight 體重
69. BH / Body height 身高
70. AC / Abdomen circle 腹圍
71. HC / Head circle 頭圍
72. DC / Discontinue 停止
73. Pain 痛
74. AST / As tolerate 無限制、視病人可接受之程度執行
75. Normal 正常
76. PCT / Penicillin skin test 盤尼西林皮膚測試
77. CPT / Chest physical therapy 胸腔物理治療
78. Steam inhalation 噴霧治療

補充教材

兒童生命徵象

BT 正常值		HR 正常值(次/分)		RR 正常值(次/分)		BP 正常值(mmHg)	
口溫(o)		0~1Y		0~1Y		0~1m/o	
肛溫(R)		1~2Y		2Y		1m/o~1Y	
腋溫(x)		2~4Y		6Y		>1Y	
		4~6Y		10Y			
		6~10Y		12Y			
		10~12Y		>16Y			
		>12Y					

點滴滴速計算

公式： **滴速 = 容量/時間**

藥物稀釋法

原則：

- ✓ 每 100 mg 以 0.5 cc D/W 稀釋 (有些醫院採用 100mg 對 1cc 的 D/W，請依單位常規執行)
- ✓ saxizon (100) 請以 2cc D/W 稀釋

公式： **原劑量 / 原 cc 數 = 預抽劑量 / 預抽 cc 數**

drip 方式：

- ✓ 原則上請在 30~60 分鐘左右 drip 完
- ✓ Ampicillin 及 Augmentin 稀釋後室溫僅能保存一小時，故請 drip 30 分鐘即可
- ✓ GM 及 Vancomycin 毒性較強，請 drip 一小時，尤其是 Vancomycin 務必 drip 一小時以上

兒童水份及營養需求

• 小兒每日水量需求公式：

10KG 以下	<u>100</u> cc/KG	20~30KG	<u>1500+(N-20)x20</u>
10~20KG	<u>1000+(N-10)x50</u>	30~40KG	<u>1700+(N-30)x10</u>

fever 的病人，每升高 1 度 C，水量需求上升 12 %

UTI 及 PN 的病人若無其它禁忌，其每日攝水量可建議增加為平日的 1.5 倍

• 小兒每日熱量需求：(Kcal / kg / day)

1wk~1Y	100~120	3~6Y	90	9~12Y	70	15~18Y	50
1~3Y	100	6~9Y	80	12~15Y	60		

尖銳物品扎傷之一般處理流程

被針頭等尖銳物品刺傷或割傷時

- 1.立刻擠壓傷口處血管使血流出
- 2.在流動水下清洗傷口五分鐘

黏膜與病患之血液體液接觸時

- 1.口腔：以流動水清洗
- 2.眼睛：以流動水或 0.9%生理食鹽水沖洗

向實習老師及單位主管報備並填寫扎傷報告表

詳查病患抗原及抗體

Anti-HIV、Anti-HBc、Anti-HBs、HBsAg、Anti-HCV、VDRL

以上個項若有不明者，應立即抽血液檢查

