

康寧學校財團法人康寧大學

護理科

婦產科護理學實習計畫



113學年度第一學期

# 康寧學校財團法人康寧大學

## 婦產科護理學實習計畫

113.06.25 科務會議通過

- 一、科目：婦產科護理學實習
- 二、學分：三學分
- 三、時數：144小時（136小時臨床實作加8小時實習前說明會及實習後評值會）
- 四、實習學生：護理科五專部四、五年級學生(四下、五上)
- 五、負責教師
- （一）課程負責教師：馮慧卿教師
- （二）實習指導教師：徐玉茹、趙詩瑾及賴淑美護理專業學群教師
- 六、實習時間：自113年07月08日至113年12月20日
- 七、實習單位：(依醫院筆畫排列)基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、臺北市立聯合醫院(和平婦幼院區)、醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院及各實習合約醫療院所。
- 八、實習方式
- （一）由臨床實習教師採 1：7方式指導學生實習臨床照護。
- （二）學生除提供病人整體性照護外，並依照實習計畫規定時間繳交實習作業。
- （三）學生於實習期間，因行為偏差、疾病、意外或特殊原因導致影響實習，均依實習異常學生輔導程序規定予以輔導。
- 九、婦產科護理實習課程可達成本校及本科核心能力培育之說明

校核心能力	創造力 A	就業力 B				服務力 C				總和
院核心能力	創新思考能力 HA	專業實務能力 HB				敬業樂群能力 HC				
系(中心)核心能力										
科核心能力	專業創新能力	一般臨床護理技能	基礎生物醫學科學	終生學習	批判性思考能力	克盡職責性	溝通與合作	倫理素養	關愛	
系科(中心)核心能力編號	NBHA1	NBHB1	NBHB2	NBHB3	NBHB4	NBHC1	NBHC2	NBHC3	NBHC4	
權重百分比	5	40	10	5	10	5	10	5	10	100

# 婦產科護理學實習

## 一、實習目標

- (一) 能認識產房、嬰兒室、產後病房環境及護理照護內容，並尊重不同人文文化，體認產科護理人員的角色行為與功能。(NBHC3)
- (二) 能尊重孕產婦並運用婦產科理學及導向性思考，做有系統的評估、分析資料、確立問題並依個別性提供合宜的護理措施，以滿足生理、心理及社會層面之需求。(NBHB1、NBHB2、NBHA1)
- (三) 能具備同理心、尊重生命及主動關懷孕產婦、新生兒及其家屬，適時提供專業照護能力，應維持治療性人際關係。(NBHC4)
- (四) 能表現婦產科專業護理，提供以家庭為中心的親子照護，並運用專業性觀察、溝通技能、評估且發現問題進而協助處理。(NBHB1、NBHB4、NBHC2)
- (五) 能藉由有效性的溝通於護理過程中並與醫療小組成員互助合作。(NBHC2)
- (六) 能運用婦產科護理專業知識與技能，提供孕產婦與新生兒安全舒適的護理照護。(NBHB1)
- (七) 能體認護理專業精神，積極的主動學習與自我準備，並勇於面對壓力與問題，以培養對自我及專業負責任的學習態度。(NBHC1)
- (八) 能培養終生學習的態度與理念，訂定自我學習計畫，增進個人於自我及專業的成長。(NBHB3)

## 二、本科目實習目標與校、科核心能力達成之操作行為對應說明

### (一) 關愛

1. 能察覺婦產科個案及其家庭之需求，並運用同理心給予適當的回應。
2. 能運用相關臨床照護之文獻及資源，訂定符合個案個別需求之照護計畫。
3. 能評值個案個別照護成效，適時調整照護計畫。

### (二) 一般臨床護理技能

1. 以家庭為中心理念，有系統地評估、收集及提供孕產婦及其家庭之個別需求與資料，並依優先順序確立患者之健康問題。
2. 能執行護理計畫之各項護理活動，並能依據成效進行評值。
3. 能評估團體的照護需求及提供團體護理指導。

### (三) 基礎生物醫學科學

1. 能應用相關基礎醫學知識於個案臨床檢驗值判讀及分析。
2. 能運用解剖、生理、病理及微生物等基礎醫學學理於個案支持照護及擬定個別的護理指導。

### (四) 終身學習

1. 能自省、自我評價工作效能。
2. 利用各種資源繼續充實自我，以改善照護的支持與技能。
3. 接受新知，願意改變、終身學習，並能持續充實護理能力。

### (五) 克盡職責性

1. 認同護理專業的重要性，展現專業精神。
2. 忠於職守並具團隊精神。
3. 能與相關醫療團隊人員建立良好的人際關係，團隊合作精神。

### (六) 溝通與合作

1. 能運用言語與非語言的溝通技巧，敏感察覺及發現個案個別照護問題。
2. 能具備團隊精神及表達溝通能力。

### (七) 創新服務

1. 應用創新的概念於臨床實務中，提昇照護品質。
2. 執行具個別性照護之服務。

### (八) 倫理素養

1. 能於照顧過程維護個案隱私。
2. 能於執行照護過程遵守倫理規範與法規及尊重個案、家屬及不同人文文化的族群。
3. 能瞭解產科臨床照護情境中常見的法律及倫理議題與處理原則。

### (九) 批判性思考能力

1. 具備系統性、完整性資料收集能力。
2. 具備分析資料、推理辯證護理問題的能力。
3. 評估護理成效、滿足個案需要或改善問題、並適時修改護理計畫的能力。

三、實習進度及教學活動：詳見附件1

(實習進度請依實習醫院之單位特性由實習教師排定)

四、實習作業說明：詳見附件2、附件3、附件4

五、實習評量：詳見附件5、附件6

(一) 臨床表現70% (比率分配-單位評量20%、教師評量70%及學生自評10%)。

(二) 臨床作業20% (包含案例分析15%、實習心得及產程觀護紀錄5%)。

(三) 測驗與報告10% (包含學理、衛生教育指導口說能力、常見診斷、常見藥物等5%、讀書報告 5%)。

六、實習學習經驗紀錄：詳見附件7

## 康寧學校財團法人康寧大學 婦產科護理學實習進度表

單位	實習目標	實習作業
嬰兒室	1. 瞭解嬰兒室的工作常規及工作項目。 2. 能指導產婦成功的執行母乳哺餵。 3. 能正確執行新生兒奶瓶餵食（或杯餵、滴管）。 4. 能正確執行新生兒沐浴。 5. 能參與出院衛教活動。 6. 能正確執行新生兒之各項評估。 7. 能說出新生兒代謝篩檢項目。	1. 新生兒實習心得。
產房	1. 能瞭解並於指導下執行產房的工作常規及護理技術。 2. 能協助執行產婦分娩期各產程之護理措施。 3. 能判別胎心音之異常變化及觀察產婦之產程進展。 4. 能瞭解並於指導下執行新生兒立即護理之技術。 5. 能在指導下執行產婦入院之常規護理。 6. 能瞭解自然分娩及剖腹產待產婦各產程之生、心理變化。 7. 能瞭解產房自然生產之相關記錄。	1. 個案報告(依單位狀況而定)。 2. 產房實習心得(依單位狀況而定)。
婦產科 病房	1. 熟悉病房常見的護理技術及儀器操作方法。 2. 正確執行個案之護理活動並能參與交班。 3. 能書寫個案護理記錄並熟悉病歷之各項表單。 4. 參與自然生產、剖腹生產個案之整體性護理。 5. 在指導下應用護理過程，收集個案資料並擬定護理計畫，且運用相關學理及資源，解決個案護理問題。 6. 能給予個案正確的產後及母乳哺餵護理指導。 7. 能觀察產婦及配偶與新生兒間之親子互動。 8. 能給予個案正確的避孕方法介紹及出院衛教。 9. 能合宜的運用溝通觀察技能護理個案。 10. 能參與討論並能提出自己的見解與建設性意見。 11. 能參與臨床護理新知的分享與討論。	1. 個案報告(依單位狀況而定)。 2. 產後實習心得(依單位狀況而定)。
門診	1. 能瞭解婦產科門診的一般檢查及常規。 2. 能認識婦產科個案所需檢查及護理。 3. 能評估產婦科個案的身、心變化，並給予以適當的護理指導。	1. 門診實習心得(依單位狀況而定)。

※備註：門診、產房、嬰兒室、婦產科病房四個單位，依實習醫院各單位實際狀況做調整。

## 康寧學校財團法人康寧大學

### 婦產科護理學實習作業說明

#### 壹、臨床作業20%

##### 一、個案報告(15%)/(附件3)

婦女任一階段皆可選為個案，依護理評估(以生理、心理、社會及靈性等方面的整體性護理評估)或產後評估收集個案資料，護理評估收集完整資料，並尋找國外、國內文獻配合參考，撰寫報告過程中請定期與指導教師討論。

(一) 前言 3%：說明選擇此個案為對象之目的。

(二) 文獻查證與臨床之應用 10%：與主題有關之學理依據(五年內的中英文文獻)所列之參考資料三篇以上(中文兩篇、英文一篇)，且須皆被引用文中，並將引用部分以有色筆標註。

(三) 個案資料 10%：1. 基本資料、2. 入院過程、3. 生產狀況、4. 疾病史、5. 家族史(含家庭樹)、6. 家庭評估。

(四) 護理評估(含檢驗值、住院期間藥物、產程評估、產程行為反應、產後評估) 50%：收集個案資料並分析、評估。

(五) 產程行為反應評估 5%。

(六) 家庭互動觀察會談 5%。

(七) 護理計畫 15%：1. 確立健康問題：包含導因、問題及鑑定特徵、2. 護理評估-主、客觀資料、3. 健康問題、4. 護理目標(護理問題的目標，且具體可行、可測量、有期限可評值)、5. 護理措施、6. 學理依據、7. 評值(依據護理目標評值)。

(八) 結論 5%。

(九) 參考資料 2% (參考 APA 第六版)。

二、實習心得(5%)/(附件4)：分享實習經驗與自我成長，並提出對實習安排有建設性之意見。

#### 貳、測驗與報告10%

一、讀書報告(5%)：分享讀書主題與自我成長，並提出對實習學習內容有建設性之意見。

二、測驗(5%)。

# 康寧學校財團法人康寧大學

University of KangNing

護理科

婦產科護理學實習

個案報告



## 照顧一位……護理經驗

實習科目：婦產科護理學

實習日期：112.07.31. ~113.01.12.

指導老師：

姓名：

學號：

112學年度 第一學期

## 個案報告(產後病房)

- 一、前言 3% (重要性、動機-為何選此個案、目的)
- 二、文獻查證與臨床之應用 10% (與主題/健康問題有關)
- 三、個案資料 10%

### (一) 基本資料

床號、姓名、年齡、診斷、身高、入院體重及增加狀況、最後一次月經、預產期、孕產史 (包括 GPSAAA 及 TPAL 胎產次記錄、月經史、避孕史、自己或家人期望的子女數、對避孕方法的了解程度、產後可能使用的避孕方式)、入院日期、生產日期、教育程度、宗教信仰、婚姻狀況、職業、籍貫、慣用語言、主要照顧者、護生照顧時間。

(二) 入院過程及產程簡述：依照時間順序敘述產兆發生以及入院待產經過。

### (三) 生產狀況

分娩方式、總產程耗費時間 (含各產程)、胎盤剝離方式、會陰裂傷程度，剖腹產者-腹部切開方式、失血量、新生兒狀況 (新生兒評估、出生時間、產出胎位、性別、體重、A/S、送至哪裡照護)。

(四) 疾病史：孕期不適、現在/過去疾病和醫療史、手術史、過敏史、平日藥物服用狀況。  
**孕期不適症狀**

孕 期	不適症狀	臨床處置	學理分析
第一孕期			
第二孕期			
第三孕期			

### 現在病史(疾病、合併症、異常飲食、排泄異常)

疾病名稱及症狀	臨床處置	學理分析

### 過去病史(內外科合併症及其治療、出血、外傷)

疾病名稱及症狀	臨床處置	學理分析

### 家族疾病史(與懷孕生產相關之疾病)

疾病名稱及症狀	臨床處置	學理分析

(五) 家庭樹：家庭成員(三代)的年齡、性別、職業、婚姻狀況、家庭支持系統、健康狀態及遺傳性疾病。

### (六) 家庭評估

1. 家庭結構-家庭組成、家庭成員角色功能。
2. 家庭發展階段及功能運作內容。

## 四、護理評估 50%

(一) 檢驗值及檢查 (包含孕期、待產及產後各項檢驗/檢查結果，並與正常值比較，若異常並予以分析) 5%

項目	檢驗結果		正常值	分析 (請書寫學理依據及頁數)
	日期	日期		

檢查結果(如超音波報告，採敘述式說明)

### (二) 藥物 5%

藥名/ 期間	劑量/ 途徑/	作用機轉 (請書寫學理依據及頁數)	副作用	用藥原因	護理注意事項

	時間				

(三) 照護評估(須依照護期間資料收集日期之先後順序呈現) 40%

評估項目	評估結果(主客觀資料)	正常或異常情形分析 (請書寫學理依據及頁數)
生命徵象		
子宮復舊		
惡露		
會陰/ 腹部傷口		
下肢		
乳房		
哺餵情形		
消化系統		
泌尿系統		
活動與休息		
母性行為		
心理層面		
其他(如家庭 計畫、居家 護理)		

五、家庭互動觀察會談(參考下列各項指引) 5%

(一) 家屬對產婦住院生產的反應與支持行為(支持語言或行動支持)

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

(二) 產婦與家人對胎兒/新生兒的期待與認同

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

(三) 家屬對胎兒/新生兒的看法

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

(四) 新生兒被照顧情形

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

(五) 產後夫妻互動情形

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

六、護理計畫 15%

(一) 健康問題總表(先生理後心理社會)

編號	健康問題/導因	出現時間	解決日期	再出現日期	再出現原因

(二) 問題確立 (依優先順序排列)

問題順序	P 健康問題	E 導因及相關因子	S 定義性特徵 (至少三個)
#1			

(三) 護理計畫

#1健康問題/導因 (起~迄日期)				
主客觀資料 (註明日期)	護理目標	護理措施 (註明教導日期)	學理依據	護理評值
主觀(S) 客觀(O)				

七、結論 (全文總結、護理過程受到的限制、相關護理建議、心得) 5%

八、參考資料 2%(依據 APA 第六版) 【需包含五年內與個案護理相關的中英文期刊三篇以上 (中文兩篇，英文一篇)、需與內文之文獻相呼應】

## 個案報告(產房)

一、前言(重要性、動機-為何選此個案、目的) 3%

二、文獻查證與臨床之應用(與健康問題有關) 10%

三、基本資料10%

(一) 基本資料

床號、姓名、年齡、診斷、身高、入院體重及增加狀況、最後一次月經、預產期、宗教信仰、教育程度、婚姻狀況、職業、籍貫、慣用語言、主要照顧者、護生照顧時間。

(二) 入院過程：依照日期時間順序敘述產兆發生以及入院經過(指入院前的遭遇)。

(三) 孕產史：包括 GPSAAA 及 TPAL 胎產次記錄、月經史、避孕史、自己或家人期望的子女數、對避孕方法的了解程度、產後可能使用的避孕方式。

(四) 疾病史：孕期不適、現在/過去疾病和醫療史、手術史、過敏史、平日藥物服用狀況。

**孕期不適症狀**

孕 期	不適症狀	臨床處置	學理分析
第一孕期			
第二孕期			
第三孕期			

**現在病史(疾病、合併症、異常飲食、排泄異常)**

疾病名稱及症狀	臨床處置	學理分析

**過去病史(內外科合併症及其治療、出血、外傷)**

疾病名稱及症狀	臨床處置	學理分析

**家族疾病史(與懷孕生產相關之疾病)**

疾病名稱及症狀	臨床處置	學理分析

(五) 家庭樹：家庭成員(三代)的年齡、性別、職業、婚姻狀況、家庭支持系統、健康狀態及遺傳性疾病。

(六) 家庭評估

1. 家庭結構-家庭組成、家庭成員角色功能。
2. 家庭發展階段及功能運作內容。

四、護理評估(含檢驗值、住院期間藥物、產程評估、照護評估) 50%：收集個案資料並分析、評估。

(一) 治療：(包括藥物含藥名、劑量、給法、時間、手術治療等) 5%

藥名(起始時間及劑量)	使用時間及方法	作用	副作用

(二) 檢驗報告：請表格化並寫出正確值，若有異常請做異常值分析(包括孕期、待產及產後檢查，如 Blood Type, RH, VDRL, HbsAg, Rubella Titer, GBS) 5%

血液常規檢查				
項目	日期	檢驗值	正常值	分析

(三) 產程評估5%

產程	評估時間	宮縮			胎心音	子宮頸變化			水囊	小便	依醫囑給藥
		頻率	持續時間	強度	(次/分)	擴張(cm)	變薄(%)	下降程度	(AROM) (SROM)	自解導尿	時間藥名 劑量途徑
第一產程											
潛伏期											
活動期											
過渡期											
第二產程	胎兒娩出	先露部位： <input type="checkbox"/> 頭位 <input type="checkbox"/> 臀位 <input type="checkbox"/> 其他： 生產方式： <input type="checkbox"/> NSD (NVD) <input type="checkbox"/> Forceps <input type="checkbox"/> Vacuum 麻醉方式： <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Epidural <input type="checkbox"/> Spinal 會陰切開方式： <input type="checkbox"/> 中側會陰切開 <input type="checkbox"/> 正中會陰切開 裂傷：____度，範圍：_____ 新生兒娩出時間：____，性別：____，體重：_____ 臍繞頸： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，圈數： 處理方式：02 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無，時間：____分 <input type="checkbox"/> Suction Ball <input type="checkbox"/> Suction tube <input type="checkbox"/> 其他： Apgar Score：第一分鐘為____分，第五分鐘為____分									
		Apgar Score		第一分鐘			第五分鐘				
		心跳速率									
		呼吸速率									
		肌肉張力									
		反射應激性									
		皮膚顏色									
		新生兒生理評估：		NEW BORN 送往單位： <input type="checkbox"/> BABY ROOM <input type="checkbox"/> PICU <input type="checkbox"/> 其他：_____							
第三產程	胎盤娩出	胎盤娩出方式：_____ 胎盤娩出徵象：_____									
		胎盤重量：_____gm 異常發現：失血量：_____c.c. 依醫囑給藥：_____ 特殊狀況：_____									
第四產程	評估時間	Vital Sign				宮底位置	惡露	點滴	小便		
		T	P	R	BP						

(四) 照護評估 (產後2小時) 30%

項目	評估結果(主客觀資料)	正常或異常情形分析 (請書寫學理依據及頁數)
生命徵象		
乳房及乳頭評估		
皮膚接觸情形		

子宮復舊		
膀胱		
惡露		
會陰(REEDA) /腹部傷口		
痔瘡情形		
下肢評估		
營養		
活動與休息		
Baby care 時母性行為		
其他特殊情況 (如坐月子習慣)		

**(五) 產程行為反應評估5%**

產程	時間	產婦行為反應(分生理、心理書寫)	學理分析
第一產程 潛伏期			
第一產程 活動期			
第一產程 過渡期			
第二產程			
第三產程			
第四產程			

**五、家庭互動觀察會談(參考下列各項指引) 5%**

**(一) 家屬對產婦住院生產的反應與支持行為(支持語言或行動支持)**

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

**(二) 產婦與家人對胎兒/新生兒的期待與認同**

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

**(三) 家屬對胎兒/新生兒的看法**

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

**(四) 妊娠媽媽/新生兒被照顧情形**

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

**(五) 產後夫妻互動情形**

我所看到、聽到的	我所想到的、所感覺的	我所說的、所做的	分析

六、護理計畫 15%

(一) 健康問題總表(先生理後心理社會)

編號	健康問題/導因	出現時間	解決日期	再出現日期	再出現原因

(二) 問題確立 (依優先順序排列)

問題順序	P 健康問題	E 導因及相關因子	S 定義性特徵 (至少三個)
#1			

(三) 護理計畫

#1健康問題/導因 (起~迄日期)				
主客觀資料 (註明日期)	護理目標	護理措施 (註明教導日期)	學理依據	護理評值
主觀(S) 客觀(O)				

七、結論 (全文總結、護理過程受到的限制、相關護理建議、心得) 5%

八、參考資料 2%(依據 APA 第六版) 【需包含五年內與個案護理相關的中英文期刊三篇以上 (中文兩篇，英文一篇)、需與內文之文獻相呼應】

# 康寧學校財團法人康寧大學

## 實習心得報告

第\_\_週 日期：\_\_年\_\_月\_\_日~\_\_年\_\_月\_\_日 單位：\_\_\_\_\_

## 康寧學校財團法人康寧大學

## 婦產科護理學實習總評值

班級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 實習單位：\_\_\_\_\_

請依據實習目標作自我評值，評值自己是否已達成這九項目標

實習目標	自我評值
<p><b>(一) 關愛</b></p> <p>1. 能察覺婦產科個案及其家庭之需求，並運用同理心給予適當的回應。</p> <p>2. 能運用相關臨床照護之文獻及資源，訂定符合個案個別需求之照護計畫。</p> <p>3. 能評值個案個別照護成效，適時調整照護計畫。</p>	
<p><b>(二) 一般臨床護理技能</b></p> <p>1. 以家庭為中心理念，有系統評估及收集婦產科個案及其家庭之個別需求與資料，並依優先順序確立患者之健康問題。</p> <p>2. 能執行護理計畫之各項護理活動，並能依據成效進行評值。</p> <p>3. 能評估團體的照護需求及提供團體護理指導。</p>	
<p><b>(三) 基礎生物醫學科學</b></p> <p>1. 能應用相關基礎醫學知識於個案臨床檢驗值判讀及分析。</p> <p>2. 能運用解剖、生理、病理及微生物等基礎醫學學理於個案支持照護及擬定個別的護理指導。</p>	
<p><b>(四) 終身學習</b></p> <p>1. 能自省、自我評價工作效能。</p> <p>2. 利用各種資源繼續充實自我，以改善照護的支持與技能。</p> <p>3. 接受新知，願意改變、終身學習，並能持續充實護理能力。</p>	
<p><b>(五) 克盡職責性</b></p> <p>1. 認同護理專業的重要性，展現專業精神。</p> <p>2. 忠於職守並具團隊精神。</p> <p>3. 能與相關醫療團隊人員建立良好的人際關係，團隊合作精神。</p>	
<p><b>(六) 溝通與合作</b></p> <p>1. 能運用言語與非語言的溝通技巧，敏感察覺及發現個案個別照護問題。</p> <p>2. 能具備團隊精神及表達溝通能力。</p>	
<p><b>(七) 倫理素養</b></p> <p>1. 能於照顧過程維護個案隱私。</p> <p>2. 能於執行照護過程遵守倫理規範與法規及尊重個案、家屬及不同人文文化的族群。</p> <p>3. 能瞭解產科臨床照護情境中常見的法律及倫理議題與處理原則。</p>	
<p><b>(八) 創新服務</b></p> <p>1. 應用創新的概念於臨床實務中，提昇照護品質。</p> <p>2. 執行具個別性照護之服務。</p>	
<p><b>(九) 批判性思考能力</b></p> <p>1. 具備系統性、完整性資料收集能力。</p> <p>2. 具備分析資料、推理辯證護理問題的能力。</p> <p>3. 評估護理成效、滿足個案需要或改善問題、並適時修改護理計畫的能力。</p>	

## 康寧學校財團法人康寧大學

### 婦產科護理學實習評量表

班級：\_\_\_\_\_ 學號：\_\_\_\_\_ 學生姓名：\_\_\_\_\_ 實習單位：\_\_\_\_\_

實習日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

評分項目		估分	學生自評 (10%)	教師評量 (70%)	單位評量 (20%)
關愛(5%)	1. 能觀察個案及其家屬與新生兒間之親子關係。 2. 以同理心接納及了解個案。	3 2			
一般臨床護理技能 (30%)	1. 熟悉常見的護理技術及儀器操作方法。 2. 能在教師或學姊指導下獨立執行個案評估。 3. 能給予個案及其家屬正確的護理照護及指導。 4. 主動與個案及其家屬建立治療性人際關係。 5. 能書寫個案護理記錄並熟悉病歷之各項表單。 6. 熟悉病房交接班模式並能參與交班。	4 5 8 4 5 4			
基礎生物醫學科學(10%)	1. 能說出護理期間個案之生理及心理變化。 2. 應用相關學理於護理過程中。	5 5			
終身學習及創新服務 (10%)	1. 主動學習並可虛心接受指導。 2. 小組討論時能主動發言、表達切題及適當回饋。 3. 依病患之需求，提出創新服務。 4. 構想分析自我特質，並促進自我成長。	3 2 2 3			
溝通與合作及克盡職責 (10%)	1. 與醫療團體成員及組內同學建立合作關係。 2. 運用資源和醫療團隊人員共同提供服務。 3. 服裝儀容整潔、態度有禮。	4 3 3			
倫理(5%)	1. 對個案具熱忱且能尊重並維護個案隱私。 2. 遵守倫理規範及尊重個案、家屬及不同文化族群。	3 2			
批判性思考 (30%)	1. 能完整且有系統地評估個案問題。 2. 了解個案現存及潛在的問題，並能討論問題。 3. 確立個案現存及潛在的護理問題，擬定護理計畫。 4. 提供有效地、一致性的護理措施，滿足個案需要。 5. 評值個案護理成效並提出反思。	6 6 6 6 6			
臨床表現		100			
出缺勤記錄	遲到 _____ 次	事病喪假 _____ 小時	補班紀錄		
實習成績評核項目	測驗與報告10%	(含單位、教師及學生)		實習總成績	
	臨床成績	臨床實習70%			
		臨床作業20%			
護理長評語：					
實習指導教師評語：					

學生接受口頭期末評值及通知實習總分確認簽名：\_\_\_\_\_

臨床指導教師	護理長	單位督導(長)	護理科教研組	護理科主任

# 康寧學校財團法人康寧大學

## 婦產科護理學實習學習經驗紀錄

學校： 學制： 年級： 實習期間：  
 姓名： 實習單位：產房、嬰兒室、產後病房(門診)

學習經驗或技術名稱	見習/協助完成		獨立完成		見習/協助完成		獨立完成		見習/協助完成		獨立完成	
	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者	日期	評值者
<b>一般技術方面</b>												
TPR 測量：耳溫												
血壓測量												
口服給藥												
直腸肛門給藥												
靜脈點滴加藥												
靜脈抽血												
肌肉注射												
<sup>1</sup> 單次導尿/ <sup>2</sup> 存留導尿												
拔除存留尿管												
會陰沖洗												
術後床上擦澡及更衣												
<b>產房實習</b>												
剃蘚												
灌腸												
腹部四段觸診及裝置胎兒監視器												
Doppler 使用												
NST 判讀												
陰道內診												
增進產程護理：使用前列腺素												
增進產程護理：使用催產素												
破水後之護理												
教導拉梅茲技巧												
如何促進產程舒適												
無痛分娩護理												
新生兒即刻護理及親子皮膚接觸												
待產及產後膀胱的評估												
見習 NSD 過程												

