

臺北市立聯合醫院 中興院區 9A 病房

一、實習單位介紹

病房特性：整合醫學科

床位數：共 40 床

地理位置：臺北市鄭州路 145 號 9 樓

病房電話：(02)25523234 轉分機 5597 或 5598

病房護理長：林枝蓉護理長

臨床實習指導教師：陳姿秀老師

***實習第一天請於早上 7 點 50 分前在一樓大廳藥局前集合，穿著便服，由老師帶至更衣室後再換上實習服**

二、實習須知

1. 實習服裝儀容：
服裝：藍寶寶加白圍裙著白色護士鞋，白短襪、絲襪或膚色彈性襪，名牌統一別於右胸前。
頭髮：勿超過衣領、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。
指甲：剪短、勿擦有顏色之指甲油，勿戴手環戒指。
其他：耳環以一對為限(勿戴過大或垂墜式耳環)。
服裝儀容不及格者第一次警告，**第二次以上每次扣總成績一分。**
2. 上班前一定要吃早餐，請保護自身健康，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。
3. **每日需攜帶之用物：文具(含三色筆、尺、奇異筆)、實習計畫手冊(請自行上網印出)、有蓋水杯、實習識別證、可放口袋的筆記本、有秒針的手錶、3M 膠台、聽診器。**
4. 實習期間請注意舉止談吐，不邊走邊吃，嚴禁大聲喧嘩，在醫院跑步。
5. 對單位醫療人員要有禮貌主動問好，主動積極協助同學及學姐，聽到紅燈鈴及電話響要主動接起，務必告知負責學姊，如為自己個案務必親自去查看。
接電話禮儀：中興院區 9A 病房您好，我是 000 護生，很高興為您服務。
接紅燈禮儀：護理站您好，請問有什麼事情需要協助？
6. 作業及報告勿遲交，請組長於繳交當日 8:00 前收齊交給老師，若有遲交情形，該作業成績**遲交一天扣 10 分**。實習心得請依實習目標進度書寫(至少 A4 紙 2/3 頁，作業請用電腦打字，字體一律用 12 號標楷體書寫，單行間距。)，**請同學繳交實習作業前，仔細檢查作業有無錯別字再印出。**
7. 護生上班時間：請於 07:45 前換好衣服在護理站查閱個案狀況、醫囑及核對藥物。下班前需完成班內該做事項及表單，並與老師學姐交班，聽完白班與小夜學

姊交班, 才能換衣服離開。

8. 中餐時間為 11:30-12:30, 分兩批至 B1 美食街用餐, 勿拖延影響治療時間。
9. 更衣室位於 3 樓, 為各校共用, 請值日生要維持環境乾淨整潔, 換衣服時請結伴同行勿落單, 注意安全。
10. 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, 請在上班前親自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)。
11. 實習嚴禁遲到, 遲到者視情況給予扣分, 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。
12. 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。
13. 切記實習期間的三不原則: 不確定的事情不做、犯錯時誠實不隱瞞、不遲到早退。
14. 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」, 要熟悉藥物作用及注意事項才給藥。
 - (C) 注重病人隱私, 請勿在網路臉書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你。
15. 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。
16. 鼓勵同學實習期間主動學習, 若主動要求執行臨床技術, 可獲得技術經驗登錄並視情況給予實習成績加分。
17. 醫院屬於開放空間, 請注意個人重要物品及財物保管。
18. 小組長職責: 負責收作業, 宣導事項, 集合同學, 保管更衣室 key。
19. 院區護生需知位置: 1F-CT、MRI、超音波室、核醫、放射科
 - 2F-OPD、心電圖室
 - 3F-洗腎室、圖書館、神經檢查室、更衣室、鏡檢室、復健科
 - 5F-手術室、ICU
 - 6F-護理科、會議室
20. 不可將病歷或印有病人資料的文件攜出護理站, 亦不可私自 copy、拍照病歷或護理記錄。
21. 不可私底下給予病患自己的電話號碼或其他個人任何資料, 禁止與病患私自

外出及金錢上之借貸，**凡違規者一律嚴厲處分**！舉止要莊重，以保護自己避免遭受不必要之騷擾。

22. 上班時嚴禁攜帶手機在身上，且不可在吃飯或任何上班時間打電話，若有緊急事件需連繫家人可向老師報告。

23. 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記錄、查資料，未經老師許可嚴禁在上班時間寫作業，常規護理及給藥時間不可過早或慢。

24. 病患病情有任何變化或抱怨、執行任何處置前，均須先向老師及該組負責學姐報告，勿做不確定之事及回答不確定的問題。注意病人的安全，若病人在床上須隨時將兩側床欄拉起，切勿發生跌倒事件。

25. 備藥前需寫好藥卡(列印針劑仿單)，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。給藥要做病人辨識(姓名/出生年月日)，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。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。

【點滴滴速計算】

普通 set：1cc=15gtt / 精密 bag：1cc=60gtt / 輸血 set：1cc=12gtt

公式 bag 放的 ml 數 X 精密 bag 單位 60gtt / 要滴幾分鐘 X 60 秒 = 幾秒幾滴

26. 護理記錄：以” SOPAIE” 格式書寫。

27. 下班前被詢問未完整回答的問題，請於隔日 8 點前繳交手寫 A4 紙資料。

28. **切記絕對不能回套針頭**，保護自身安全，以防針紮事件。

三、護生工作時間流程表

時間	內容
07:30~08:00	查看自己的個案病歷. 白板動態. 生命徵象測量 (核對醫囑、護理記錄、檢查報告、藥單等等)
08:00~08:45	病房大交班及分組交班
08:45~09:00	與老師討論交班內容與今日照護重點，執行備藥，整理今日自己病人的護理治療(如身體評估、換藥、管路到期等)
09:00~10:30	對藥、發藥，給大量點滴、測量生命徵象、個案評估並收集資料、傷口護理，換管路等，確認個案的健康問題，若有醫師查房可以跟查房
10:30~11:00	給飯前口服藥物與針劑、血糖測量
11:00~11:30	確認健康問題及護理計畫，開始書寫護理記錄
11:30~13:30	Run 病房觀察病人情形，備藥予 13:00 口服藥物與針劑，給老師與學姐核對，繼續未完成之護理記錄午餐時間，分批吃飯，未吃飯者請觀察病人吃飯
13:30~15:00	測量生命徵象、完成各式紀錄單及計算班內輸入輸出量, 口述

	交班重點給老師
15:00~16:00	開討論會/讀書報告/技術討論/經驗分享/考試
16:00~	白小夜交班，交辦工作完成才能離開

四、常見診斷

科別	英文	中文
消化內科 (GI)	Liver cirrhosis	肝硬化
	Hepatitis	肝炎
	Cholecystitis	膽囊炎
	Duodenal ulcer (DU)	十二指腸潰瘍
	Gastric ulcer (GU)	胃潰瘍
	Hepatic cell carcinoma (HCC)	肝細胞癌
	Hepatoma	肝癌
	Ileus	腸阻塞
	Upper gastrointestinal bleeding (UGI bleeding)	上腸胃道出血
	Lower gastrointestinal bleeding (LGI bleeding)	下腸胃道出血
感染科 (infection)	urinary tract infection (UTI)	泌尿道感染
	Cellulitis	蜂窩性組織炎
	Sepsis	敗血症
胸腔內科 (chest)	Acute bronchitis	急性支氣管炎
	Pneumonia	肺炎
	Asthma	氣喘
	Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)	慢性阻塞性肺疾病
	Lung cancer	肺癌
	Pleural effusion	肋膜積水
	Pulmonary tuberculosis (Pul.TB)	肺結核
	Respiratory failure	呼吸衰竭
	Short of breath(SOB)	呼吸短促
新陳代謝科 (Meta.)	Diabetes Mellitus (DM)	糖尿病
	Hyperglycemic Hyperosmotic Nonketotic Coma (HHNK)	高血糖、高滲透、非 酮性昏迷
	Diabetic Ketoacidosis (DKA)	糖尿病性酮酸中毒
	Hypoglycemia	低血糖
	Hyperglycemia	高血糖

	Diabetic neuropathy	糖尿病性神經病變
	Diabetic nephropathy	糖尿病性腎臟病變
	Diabetic retinopathy	糖尿病性視網膜病變
	Hyperthyroidism	甲狀腺機能亢進
	Hypothyroidism	甲狀腺功能低下
	Hyperparathyroidism	副甲狀腺機能亢進
	Hypoparathyroidism	副甲狀腺功能低下
	Hyperkalemia	高血鉀
	Hypokalemia	低血鉀
	Hyperlipidemia	高血脂
腎臟泌尿科 (Nephro, GU)	Acute renal failure (ARF)	急性腎衰竭
	Chronic renal failure (CRF)	慢性腎衰竭
	Acute pyelonephritis (APN)	急性腎盂腎炎
	Benign prostate hypertrophy (BPH)	攝護腺肥大
	Uremia	尿毒症
	Nephrotic Syndrome	腎病症候群
神經內科； 神經外科 (Neuro.； NS)	Cerebral Vascular Accident(CVA)； stroke	腦血管意外；中風
	Transient Ischemic Attack(TIA)	暫時缺血性發作
	Cerebral Embolism	腦栓塞
	Cerebral Thrombosis	腦血栓
	Cerebral Infarction(CI)	腦梗塞
	Middle Cerebral Artery Infarction(MCA Infarction)	中大腦動脈梗塞
	Intracranial Hemorrhage(ICH)	顱內出血
	Subarachnoid Hemorrhage(SAH)	蜘蛛膜下腔出血
	Subdural Hemorrhage(SDH)	硬腦膜下出血
	Thalamic Hemorrhage	丘腦出血
	Pontine Hemorrhage	橋腦出血
	Epilepsy；Seizure	癲癇；抽搐
	Vertigo	眩暈
	Parkinsonism	帕金森氏症
	Meningitis	腦膜炎
	Brain Tumor	腦瘤
	Brain Concussion	腦震盪
	Brain Contusion	腦挫傷
Increased Intracranial	顱內壓上升	

	Pressure(IICP)	
血液(Hema.)	Anemia	貧血
心臟內科 (CV)	Hypertension (HTN)	高血壓
	Coronary artery disease(CAD)	冠狀動脈疾病
	Congestive heart failure(CHF)	充血性心衰竭
	Acute myocardial infarction (AMI)	急性心肌梗塞
	Deep vein thrombosis(DVT)	深部靜脈栓塞

五、常見技術

1. ice packing	15. NG care/feeding
2. 上下輪椅	16. IV pump 使用
3. 床上沐浴/協助更衣	17. 口腔護理
4. 各式 set 排氣	18. IV/IM/SC/口服給藥
5. 引流管護理/record I/O	19. PCT
6. 血糖測量(F/S)/胰島素注射	20. On EKG
7. suction	21. CVP 護理
8. 輸血	22. 小量灌腸(EVAC enema)
9. 協助 on NG	23. 蒸氣吸入/chest care
10. 造瘻口護理	24. 氧氣使用
11. 出入院護理	25. 餘尿機使用
12. on foley/ foley traning	26. 單次導尿(ICP)
13. 各類檢體收集	27. 肛門栓劑(RECT)
14. 傷口護理(w' d CD)	

六、常規時間

縮寫	時間	縮寫	時間
QD (=PC)	9	Q8H	1-9-17
BID (=PC)	9-17	Q6H	0-6-12-18
TID (=PC)	9-13-17	Q12H	9-21
QID (=PC)	9-13-17-21	QDAC	7
HS	21	BIDAC	7-16
TIDAC (+30M)	7-11-16	QIDAC	7-11-16-21
QOD	9 X 9	TIDWM	8-12-17
BIDWM	8-17		

七、SOAP 護理記錄法

S: Subjective data 主觀資料(指病人或家屬主訴不適的症狀)

O: Objective data 客觀資料(觀察檢查到與病人健康有關的行為、徵象與實驗室的檢查值)

A: Assessment 評估(分析主客觀資料後再確立問題及導因)

P: Plan 計劃(針對問題而採取的行動, 設立護理目標及擬定護理措施)

I: Implementation 執行(即護理活動, 係指實際執行護理活動的情形)

E: Evaluation 評值(評值執行護理活動後的成效; 如病人反應、是否達到期望的目標? 問題是否解決?)

九、其他

*IC 3 天一換/IV bag 3 天一換/NG foley 14 天一換(矽質為 30 天)

*新病人入院: 裝病歷. 戴手圈. 床頭卡. 量身高體重. 量 V/S. 問案. 環境介紹

*出院: 診斷書幾份? 拆除病歷抽出藥單及交班單. 協助用藥帶回. 拔除靜脈留置針及手圈. 衛教(出院計畫及出院準備單). 回診單+出院帶藥單. IC 卡

*洗手五時機: 「接觸病人之前」、「接觸病人後」、「執行無菌技術前」、「接觸病人血液、體液後」以及「接觸病人環境後(如: 病床、床旁桌)」內外夾攻大手腕

*三讀五對:

三讀: (a) 「由藥櫃取出藥物時」(b) 「調劑時」(c) 「藥物放回藥櫃時」

五對: (a) 個案對(b) 藥物對(c) 劑量對(d) 時間對(e) 途徑對

*疼痛評估:

P(Provokes 一誘因): 疼痛的誘因是什麼? 怎樣能使之緩解? 怎樣會加重?

Q(Quality 一性質): 疼痛是什麼性質? 病人是否可以描述?

R(Radiates 一放射): 疼痛部位? 是否向其他地方放射?

S(Severity 一程度): 疼痛程度如何?

T(Time 一時間): 疼痛時間有多長? 何時開始的? 何時終止? 持續多長時間?

*GCS:

睜眼反應(E)	動作反應(M)	言語反應(V)	評分
	可以遵從口頭指示, 活動身體		6 分
	受疼痛刺激時, 手腳可向該處移動, 定位出疼痛位置	意識清楚; 說話有條理, 對時、地、人可以清楚表達	5 分
自己張開眼睛	受疼痛刺激時, 肢體會回縮	意識模糊, 對時、地、人無法清楚表達	4 分
聽到呼喚, 會睜開眼睛	受疼痛刺激時, 上肢收縮, 下肢僵直	回答文不對題, 但是可以了解其意思	3 分
受疼痛刺激, 會睜開眼睛	受疼痛刺激時, 四肢僵直	雖可發出聲音, 但是無法了解其意思	2 分

對於刺激無反應， 不會睜開眼睛	身體對疼痛刺激，無 任何反應	沒有任何反應，無法 發出聲音	1 分
--------------------	-------------------	-------------------	-----

十、病房常用英文

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

36. I/O / Intake and output 攝入與排出

37. C/O / Chief complain 主訴、抱怨

73. Steam inhalation 噴霧治療 / 蒸氣吸入