


汐止區衛生所 康寧大學-社區衛生實習相關規定事項

實習場所：汐止區新台五路1段266號


主任：徐國祐 護理長：鍾美華 電話：(02) 2641-2030

指導老師：黃宜貞(實習前說明會→會加群組及確認聯繫方式)

交通運輸：公車 ：汐止國小站 - 605、629、311

汐止農會站 - 藍15、311、基隆客運

汐止區公所站 - 板橋-基隆、605

火車 ：汐科站-由北站出口，步行約10~15分鐘。

汐止站-由秀峰路出口，步行約5~10分鐘。



單位簡介

服務項目：◎醫療門診服務

◎兒童預防接種、流感疫苗接種

◎一般體檢服務

◎行政相驗

◎社區整合式健康篩檢

◎癌症防治

◎菸害防治

◎中老年慢性病防治

◎兒童保健(含視力、口腔及聽力保健)

◎嬰幼兒保健(含早期療育)

◎新家庭計畫

◎新住民健康檢查

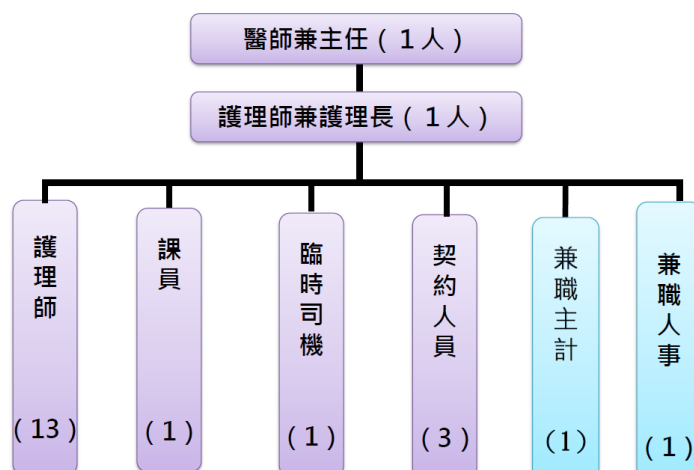
◎結核病防治

◎傳染病防治

◎精神衛生管理、自殺防治

◎醫事藥政證照服務

組織架構：



門診服務項目及時間內容：

服務項目	服務時間	攜帶證件	備註
1. 健兒門診 2. 常規疫苗預防注射(不含卡介苗) 3. 公費肺炎鏈球菌疫苗(滿2個月未滿5歲) 4. 季節性流感疫苗	週一、二、三、四、五 上午 8:30 至 11:30	兒童健康手冊 健保 IC 卡	預防注射不收取掛號費
卡介苗	週四上午 8:30-10:00 前掛號(卡介苗稀釋後只保留 2 小時接種)		
中老年病及家庭醫學科門診	週一至週五 上午 08:30 至 11:30	身分證 健保 IC 卡	掛號費 100 元
成人健康檢查 (1)40-64 歲，每 3 年 1 次 (2)65 歲以上，1 年 1 次			免收掛號費
婦女子宮頸抹片 (30 歲以上，1 年 1 次)	週三及週五上午 08:30 至 11:30	身分證 健保 IC 卡	免收掛號費
大腸糞便篩檢 (50~74 歲，2 年 1 次)	週一至週五 上午 08:30 至 11:30	身分證 健保 IC 卡	免收掛號費
口腔黏膜篩檢(30 歲以上曾嚼檳榔、抽菸者，2 年 1 次) 戒菸門診	週一至週五 上午 08:30 至 11:30	身分證 健保卡	免收掛號費
一般體檢(自費)	週一至週五 上午 08:30 至 11:30	身分證 相片 2 張 (健保卡備用)	
<p>◎本所無胸部 X 光檢查，請至 佑安診所(汐止區大同路二段 370 號 2648-8781) 和平檢驗所(汐止區大同路二段 378 號 2 樓之 1 2643-3788) 照 X 光再將 X 光片帶至衛生所。</p>			

實習簡介（請跟老師索取檔案-汐止衛生所簡介）

公衛實習的內容，包括：個體、家庭、團體、社區等群體，由小群體至大群體，並瞭解公衛的三段五級照護及地段護理等精華（詳如下表1）。

其他項目，如下：

1. 家庭訪視案別：嬰幼兒、孕產婦、癌症、腦血管疾病、心臟病、糖尿病、高血壓、高血脂、其他慢性疾病、獨居長者、百歲人瑞、失能、精神疾病、傳染病或新住民關懷等。
2. 衛教：口腔保健、中老人社區團體衛教。
3. 其它：講座、社區活動的參與、三合一活動等。

表2 實習內容簡介

群體	內容
個體	以獨居老人、中老年慢性病人為主，個案管理記錄須於每日實習結束前完成
家庭	以整體家庭成員為主，討論家庭內外因素對個案之影響
團體	團體衛生教育以幼兒或老人為對象。 <ul style="list-style-type: none"> * 幼稚園口腔保健團衛：每組實習生皆由健康服務中心第一組之組長上課後，選1所幼稚園聯繫後進行團衛。 * 老人社區團衛：以慢性病為主，配合老人三合一篩檢，選定社評之里別，在該里之社區保健站、公園、廟宇、教堂等聚會場所進行團衛。
社區	<ol style="list-style-type: none"> 1. 運用社區評估，以九大系統為主，以協助社區民眾加強其健康促進。 2. 配合社區健檢活動同時進行。

護理科實習規則 (摘錄之重點)



儀表：

- 2...襪子長度須至腳踝上。
 - 3.天冷時，可加穿水藍色毛衣（學校統一型式），實習服內僅可穿白色內搭衣物禦寒，不得有其他顏色。
 - 4.頭髮、指甲保持整齊清潔。前額瀏海不得遮住眉毛，不得染髮，以黑色髮夾夾好。髮長已不超過衣領者為整齊，超過者需盤髮，並以髮網固定。
 - 9.凡服裝儀容不合規定者，得隨時令其退出實習場所，即刻更換，並視情形給予處分。若因更換衣物而延誤實習時間，需依相關規定辦理請事假並且補班。
 - 10.除手錶外，指甲要剪短，手上不可佩帶其他飾物及塗指甲油，不得戴耳環。
 - 11.實習期間禁止化濃妝、塗口紅。
- 附註(社區)：白色有領上衣、黑長褲、白襪(無花紋)、黑色鞋子、頭髮(髮長超過衣領者需盤髮或綁馬尾)、指甲保持整齊清潔、佩戴名牌，若天冷可穿著康寧護專之藍色外套，請勿穿著黑色低腰牛仔褲或緊身衣褲。



學習態度應注意事項：

- (一) 態度要溫和有禮，舉止端莊...
- (二) 對病人要忠誠服務，但需保持適當距離，不得與病人或家屬建立非治療性關係(或單位工作同仁)。
- (三) 不得向病人借閱書報雜誌及任何物品，且不可在病人單位高聲談笑。
- (四) 不接受病人及家屬之餽贈。
- (五) 虛心好學，誠懇接受實習醫院護理部主任、督導、護理長老師及專業護士及其他醫護人員之指導，不得有怠慢，言詞頂撞或不合理之要求，不可有蓄意欺騙或未據實以報之情形發生。(實習期間如犯錯或遇緊急事件時，必須立即報告實習指導老師，嚴禁隱瞞說謊。)
- (六) 愛惜公務，任何物品均不得取為己用，且杜絕浪費，損壞公物應自動報告實習老師或護理長，並照價賠償，若無法查證毀損者時，由該組全體學生負責賠償。(違反者送學校研議懲處)
- (七) 學生於上班時間內，如無特殊事故，未經許可不可擅入病房閒談，以免妨礙病室工作及病人休息；如欲探訪住院親友，必須獲得該病房護理長之許可且著便服，方可進入，並應遵守醫院(實習單位)之規則。(上班前、後勿著便服於單位流連忘返)



實習期間請假辦法 第一條：本校學生在實習期間，非有正當理由，不得請假。因故不能上班者，均依照本辦法規定辦理，未經准假而擅自未上班者，概以曠班論處。

(一)實習內容：依本校之實習目標規定並配合汐止衛生所業務服務項目，依序說明如下

1. 個案來源：含獨居老人、中老年慢性病、失能個案為主，每位同學實習前由指導老師與實習單位討論提供適合學生實習之地段及個案，每組同學有 12 位個案，且於實習期間內，同學需訪視每位個案至少一次以上，並有開發至少一個新案家為最佳。個案管理紀錄（以 S.O.A.P 紀錄法）需於訪視當天完成，至遲於次日上午 8：30 前繳交，當天跟學姊交班。
2. 家庭：運用家庭健康問題評估與診斷、家庭護理計畫、評價等家庭護理過程之相關學理等發現及協助處理家庭及家庭中個人健康問題。
3. 團體：團體衛生教育主題以社區健康需求為優先，舉例如下：
 - ✓ 老人團衛：例如代謝症候群、三高、口腔照護、認識失智症、癌症防治…
 - ✓ 兒童團衛：例如口腔保健(貝氏刷牙法)、視力保健、登革熱防治、腸病毒防治、傳染病防制…等。
4. 社區：汐止區共有 50 里，1,137 鄰，總戶數為 85,998 戶。指導老師會與單位討論後，告知此次社區活動之里別，學生必須具備協助推動社區衛生護理工作的基本知識與技能，進而了解社區的特性、人口特性及當地資源，分析社區主要健康問題，進而辦理社區、團體衛生教育活動或老人座談會及參與社區健康篩檢(整合式或簡易型社區篩檢)。

(二) 實習前須知：

1. 請同學於實習前需先複習 COVID-19 基本知識、婦幼保健、三高（高血壓、糖尿病、高血脂）、代謝症候群、四癌防治、失智症、登革熱及傳染病防治學理及衛教，於實習期間會進行測驗。
2. 實習時間：週一至週五每天 0800-0830~1600-1630，中午不休息(用餐時間為 30 分鐘)。
3. 請準備筆記型電腦及延長線於實習室使用。

(三) 實習第一天：

上午 0800 請在汐止區衛生所二樓會議室集合

(請同學記得下載實習計畫及實習相關規定以便說明。)

(四)實習期間

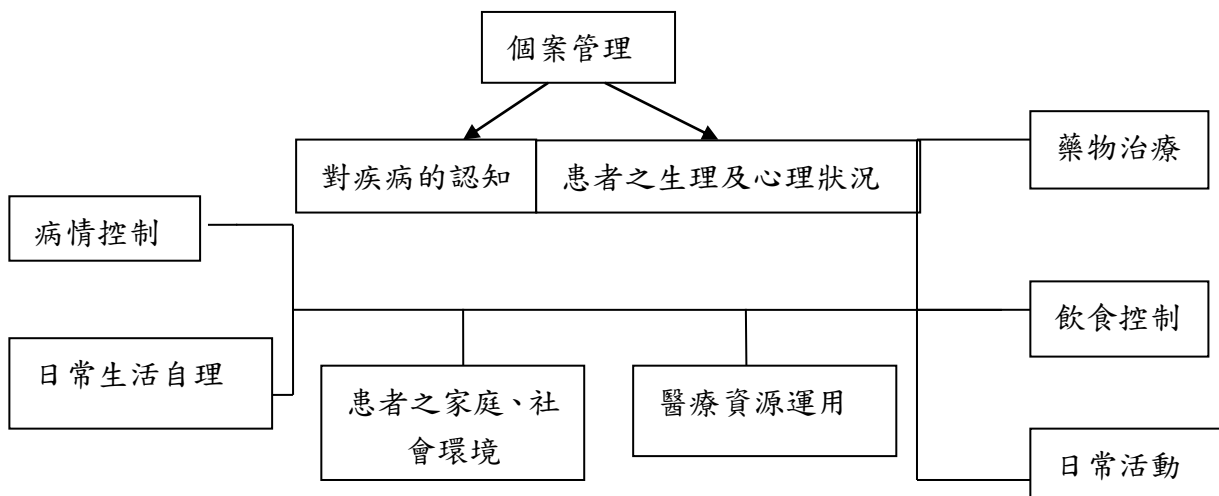
1. 交通工具：實習期間請以大眾運輸為主要交通工具，**嚴禁騎機車**。
2. 服務態度及電話禮貌：每天面對民眾請保持微笑及熱誠服務態度，遇工作人員需打招呼，上班時間早、下班也要向學姐道再見，請學習良好溝通技巧及建立正向的人際關係。
3. 外出或家訪注意安全：外出或家訪時，請攜帶訪視包(事前檢查用物，有無故障)哨子及手機、悠遊卡、開水；進行家訪時，同學務必兩人一組，**勿落單**一人至個案家，並以**同學安全為第一優先考量**。實習期間外出或訪視請於 12:00 及 16:00 前返回中心，向老師或學姐交班及報到，若無法於規定時間內返回，請電話通知老師。倘遇突發緊急事件，請儘速與老師及學校或護理長連繫。
4. 作業需按時繳交，遲交以 0 分計算。
5. 學習態度：請主動發現問題、主動學習，小組時間及實習討論會每位同學皆須發言及主動提出建議。上班期間不可使用手機或 3C 產品查閱非社區相關網站。
6. 環境衛生：每日安排值日生協助實習室桌面清潔、用餐後廚餘餐具確實分類處理，下班時記得垃圾處理、電源關閉及關樓梯安全門等事項。
8. 實習總檢討會：需推派主持人及記錄各專責一人，與會者為中心護理長及學姐，同學當天須報告社評、活動剪輯(含衛教)、個人實習心得及建言等。

實習進度表(暫定) (配合衛生所內之相關活動在此不贅述)

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	
第一週	1. 服儀檢查及實習相關規定說明 2. 中心簡介及環境熟悉 3. 周邊環境介紹 4. 前測	1. 人口及社區資料查詢及整理 2. 家訪流程說明及演練 3. 死因查詢 4. 讀報① 5. Exam① ⊗實習評分表*2	OPD 分梯見習 (AM)		1. 讀報④ 2. Exam④ 3. 團衛場勘—團衛活動計畫(教案「不包括劇本」)	
			1. 讀報② 2. Exam② 3. 登革熱密調	1. 走街工作分配暨檢測儀器操作說明 3. 讀報③ 4. Exam③		
第二週	星期一至五	星期一至五	星期一至五	星期一至五	星期一至五	配合單位不定時有假日活動 (若有, 則另擇上班日補休時數)
	OPD 分梯實習 (AM) - 婦幼保健與篩檢服務					
	1. 讀報⑤ 2. 走街 ⊗週心得	1. 讀報⑥ 2. 走街資料統整 ⊗家評一~五	1. 參訪長照 2.0 相關單位	1. 讀報⑦ 2. 走街(補齊缺失資料) ⊗家評六~九	⊗家評 (十~十三) ⊗訪談問卷設計(里長或里幹事)	
團衛進度： 完成活動計畫→海報製作、活動設計與討論→製作道具→完成演練→執行						
第三週	星期一至五	星期一至五	星期一至五	星期一至五	星期一至五	
	1. 執行社區團體衛教。 ⊗週心得 ⊗完整家評報告	1. 團衛後優缺點檢討 2. 重要人物訪談-里長 ⊗社區特性、人口特性	⊗完整團衛報告 ⊗八大社會系統、社區動力	⊗八大社會優缺點分析	⊗社評完整版	
社評(逐項完成社評)						
第四週	星期一至五	星期一至五	星期一至五	星期一至五	星期一至五	
	1. 社評簡報製作製作與報告修正 ⊗實習感言 ⊗實習總評值	1. 八大系統、團衛影片及實習活動剪影 2. 完整社評報告與 PPT 製作 ⊗自/互評表、經驗單、總評值	1. 社評報告練習 2. 與學姐完成交班 ⊗三大影片	1. 個別評值 2. 實習檢討會(與單位) 3. 環境整理及用物歸還	返校評值暨實習前說明會	

補充資料

慢性病個案管理概念及原則：



圖一、 慢性病個案管理的概念

◇ 管理原則為：

- (一) 採用問題解決法之策略，配合患者環境，先評估再計畫、執行，最後加以評價
- (二) 評估時應以患者及其家庭、社會環境為中心，而滿足患者之生理、心理、社會及靈性的需要
- (三) 在管理過程中應鼓勵患者及家屬積極參與解決問題，並協助患者及其家庭發展自我照顧的觀念及能力
- (四) 收集與疾病控制有關之資源，以協調、聯繫及轉介提供患者及家屬對有關資源的利用

◇ 個案管理目標：

1. 協助個案按時就醫正確服藥以控制病情
2. 預防或早期發現合併症的發生
3. 協助個案能實施居家保健行為，如飲食控制，每天運動等
4. 協助殘障個案進行復健運動
5. 協助家屬正確地照護患者如對疾病的認識及居家照護的知識及方法等

◇ 個案管理方法：

管理的方法應視個案之能立即需要而定，當個案的情況不理想或家屬無法妥善照顧時，應以居家照護為主，同時照顧的間隔及次數也需較密集，若個案隻自李能力及家屬的照顧沒問題，應鼓勵個案主動利用資源如：社區內衛生機構的利用量血壓，測血糖等。

◇ 如何收案管理：

經合格醫師確定診為慢性疾病時，經訪視確定半年內能接受居家護理時、依糖尿病、高血壓、中風等之優先順序予以收案管理，至個案情況穩定，能按時服藥、就醫、自我照顧時即可消案。

◇ 慢性病的特性：

1. 患病時間是長期的
2. 會遺留殘障

3. 起因於不可恢復病理狀況
4. 視病況而需要不同的復健訓練
5. 需要長期的醫藥指導

◇管理目標：

(一)高血壓個案管理目標：

1. 增進民眾對高血壓的認識及預防方法
2. 早期發現高血壓的個案，使其接受護理指導的服務而達下列目標：
 - (1) 按時就醫，按時按量服藥
 - (2) 病情控制穩定，血壓控制值非每一個人均相同，須由醫師決定其血壓控制的程度，一般而言，要求目標大多為小於 130/88mmHg
 - (3) 能每天運動一次，每次半小時以上
 - (4) 能遵行高血壓飲食(DASH 飲食)
 - (5) 能增進對高血壓的認識及居家照護的知識及方法

(二)糖尿病個案管理目標：

- Diagnosis DM：1. 隨機 >200mg/dl (求診確認)
 2. AC Sugar >126mg/dl
 3. OGTT (78g glucose) 2hr , BS >200 mg/dl

1. 增進 DM 患者及其家屬與民眾對 DM 的認識
2. 提供 DM 患者的個案管理服務
3. 個案管理應使 DM 患者達到下列目標：
 - (1) 按時就醫，按時按量服藥
 - (2) 病情控制穩定，即只用飲食控制或加服降血壓藥物的病患：

AC Sugar 應控制在 90-130 mg/dl 以下，飯後二小時應控制在<138-140 mg/dl 以下，HbA1C<7% 。

而 60 歲以上或注射胰島素之病患： AC Sugar 應控制在 140 mg/dl 以下，飯後二小時應控制在<180 mg/dl 以下。 若個案年齡大且有合併症，須由醫師決定其血糖應控制的程度
 - (3) 執行” 833” 政策： 每週運動 8 次以上，每次 30 分鐘以上，HR 130 次/分左右
 - (4) 能實行糖尿病飲食
 - (8) 能實行糖尿病的居家自我照護

家庭訪視

◇家訪意義：

公衛護理人員以專業的知識與技能，協助家庭實施健康指導與傳染病追蹤，家庭訪視能提供一個自然環境中獲得較正確的家庭結構和家庭成員間互動之評估資料，同時可實施觀察家庭環境，並發現促進健康的因素和造成家庭健康障礙因子，以協助解決家庭中之重要健康問題及給予必要的護理措施。

◇ 家庭訪視過程：

一、訪視前準備：

1. 確定訪視對象：
 - A. 傳染病影響多數人健康狀況者優先
 - B. 初訪必須查閱其基本資料
 - C. 複訪案要查閱上次紀錄或與接觸過的工作人員討論
2. 瞭解個案的情況：首先需閱讀相關紀錄或與地段護理人員共同討論
3. 確定訪視目標：根據前述資料決定要去收集個案資料或提供特定護理指導
4. 安排訪視路線：
 - A. 傳染病病患最後訪
 - B. 有時間性或問題較嚴重優先訪
 - C. 其他案可順路安排
 - D. 每次多安排幾家可以未遇時遞補
 - E. 填寫路線單二份(一份給老師)
8. 用物準備及自我準備：自信心要帶、敏感度要高、安全考量要有

二、實際訪視(訪視中)

1. 建立良好的人際關係、與家庭建立信任關係
2. 由一般會談漸入專業性會談
3. 以家庭為中心之護理
4. 尊重家庭健康自決權：態度誠懇且具有同理心，尊重家庭獨特價值觀，不批判家庭問題
8. 護理過程的運用：利用家庭護理評估、診斷、計畫、措施、評值之五步驟，進行系統性、目標性的訪視
6. 依據收集的資料(以聊天方式發現個案可能的潛在問題)確定個案的需要與問題，並加以處理
7. 相關護理技能之運用
8. 護理契約的運用
9. 訪視內容重點提醒與整理
10. 預約下次訪視時間

三、訪視後

1. 整理訪視單及訪視箱
2. 完成護理紀錄
3. 視案家需求提供社會資源或轉介
4. 傳染病通報或轉介
5. 電腦文書處理及工作成效評值

傳染病防治實務工作-登革熱調查

登革熱俗稱「天狗熱」或「斷骨熱」，是一種藉由病媒蚊叮咬而感染的急性傳染病，主要

呈現發燒、出疹、肌肉骨骼疼痛等症狀，依抗原性可分為 I、II、III、IV 型。感染方式主要是藉由病媒蚊叮咬人時將病毒傳入人體內，並不會由人直接傳染給人，也不會經由空氣或接觸傳染。台灣地區傳播登革熱的病媒蚊屬斑蚊類，特徵是身體黑色，腳上有白斑，主要是埃及斑蚊和白線斑蚊兩種。

登革熱的種類及症狀的不同：

1. 登革熱依病毒侵犯後發生的症狀可區分典型登革熱及登革出血熱二種。
2. 典型登革熱與登革出血熱的初期症狀很相似，兩者之最大不同點乃在於後者有血漿滲出的現象，臨床上會出現腹水和助膜腔積水，這是典型登革熱較為少見之症狀。當登革出血熱之血漿滲出量很多時，病人會呈現休克現象，即登革休克症候群。

登革熱的傳染途徑：登革熱病患於發病前一天至發病後第五天，血液中存在有登革熱病毒（此時期稱為病毒血症期），此時若被病媒蚊叮咬，病媒蚊因此感染病毒，而病毒在蚊蟲體內增殖 8-12 天後，病毒就會至病媒蚊的唾液腺，當它再叮咬其他健康人時，就將病毒傳出，這隻病媒蚊終生均具有傳播病毒的能力。

登革熱病媒蚊幼蟲孳生在哪裡？

1. 登革熱病媒蚊幼蟲均孳生於人工容器及自然容器內。
2. 人工容器在室內包括種萬年青或黃金葛之花瓶、花盆底盤、冰箱底盤及地下室積水，而室外則包括水桶、陶甕、水泥槽等儲水工具，廢棄物包括飲料罐、紙杯、紙碗、塑膠袋等小型廢棄物，塑膠水桶、臉盆、洗澡盆、鍋、碗公、瓢、盆、輪胎等中型廢棄物，不用之浴缸、馬桶、電冰箱、洗衣機、各式各樣傢俱等大型廢棄物；自然容器則包括樹洞、竹筒、葉軸等。

登革熱病媒蚊成蚊棲息在埃及斑蚊喜歡棲息在室內，例如在廚房內，多棲息在陰暗、潮濕、不通風的腳落；在臥室，多停留於牆角、窗簾及懸掛之深色衣服上。白線斑蚊的棲息場所多在離孳生源不遠的地方或孳生場所的陰暗避風處。例如水缸、水罐、水桶等器皿內壁、堆放輪胎的陰涼處，以及附近的樹林草叢、竹林與空屋等處

吸血高峰時間：斑蚊主要在白天活動及吸血，而高峰期常因調查季節及地區而有所不同。例如埃及斑蚊喜在室內棲息，室內叮咬人之高峰時刻並不明顯。而白線斑蚊喜在室外棲息，所以一天內可見晨昏二個高峰，約在當地日出前後 1-2 小時和日落前 2-3 小時，且下午高峰較上午高。

主分布在：埃及斑蚊分布於嘉義布袋以南各縣市；而白線斑蚊則分布於全島平地及 1800 公尺以下之山區。

斑蚊之生活史：斑蚊生活史包括卵、幼蟲（孑孓）、蛹、成蚊四階段，而其發育所需的時間常因溫度、食物的狀況而有不同。一般而言，平均卵期 1-3 天，幼蟲期 4-7 天，蛹期 1-4 天，所以斑蚊從卵、幼蟲至蛹約需 6-14 天，雌蚊約可存活 18-30 天，雄蚊約 7-14 天。

蚊子究竟可飛多高呢？蚊子也會搭電梯（電梯門開啟時進入）！蚊子雖然由地面垂直起飛直達十樓機率不大，但藉由氣流、工具的運送，還是可能登高的。所以請特別留意住家樓下、地下室或停車場是否佈滿了蚊子的孳生源（積水容器）！

社區發生登革熱流行時民眾該怎麼辦？

1. 清除居家環境中各種病媒蚊孳生源，不使病媒蚊孳生。
2. 白天外出活動時避免被登革熱病媒蚊叮咬，可穿著長袖長褲，裸露處噴防蚊液。
3. 家中裝設紗門紗窗。
4. 配合政府做好防疫措施。

如何防治登革熱？目前登革熱尚無有效的疫苗可以預防，而且又沒有特效藥，所以登革熱防治僅能控制登革熱病媒蚊密度。控制病媒蚊密度最有效的方法為清除積水容器，杜絕病媒蚊孳生。

如何一勞永逸清除孳生源？改變個人行為，避免棄置各種容器，才能一勞永逸的將孳生源清除，處理流程如下：

1. 種水生植物的容器：一般常見的水生植物包括黃金葛、萬年青、水芙蓉等。(1)將小石頭或彩色的膠質物放入容器，水面不可超過石頭或膠質物表面。(2)將食蚊魚放入種水生植物的容器內。常見食蚊魚包括孔雀魚、大肚魚、台灣鬥魚等。
2. 貯水的容器：常見貯水容器包括澆花、洗滌、飲用的水桶、陶甕、水泥槽等。(1)不用時倒置，(2)使用時，加蓋密封。(3)若因特殊需要，無法密封，可養上述食蚊魚，並放置水芙蓉。
3. 廢棄容器：不要隨意堆積或亂丟廢棄容器於戶外，常見廢棄容器包括飲料罐、便當盒、臉盆、水族箱、浴缸等。
4. 人為建築：於建築時，避免留下積水的可能，例如庭院造景時，於流水的四周勿留積水的水窟；仿竹子時，勿留竹洞。
8. 天然容器：包括樹洞、竹筒等。樹洞可以填土並種植植物以防泥土流失。竹筒請在竹節處砍斷，勿留竹筒積水。

噴灑殺蟲劑是否能有效消滅登革熱病媒蚊？由於成蚊飛行速度快、移動範圍廣，噴灑藥劑難以完全消滅成蚊；而且一般噴灑殺蟲劑其掉落到孳生積水容器內時，濃度不足以殺死幼蟲，幼蟲會繼續生長羽化為成蚊。

社區內發生登革熱流行，一般民眾應如何預防登革熱疫情擴散？

有病例發生之地區，住戶應配合衛生局所，進行下列登革熱防疫工作。

1. 接受訪視、提供正確及詳實資訊或抽血檢驗。
2. 患者住家及工作地半徑五十公尺範圍內的住戶，都應接受緊急噴灑殺蟲劑（包含屋內外），以殺死可能帶病毒的病媒蚊，防止疫情擴散。
3. 主要是清除居家內外之積水容器，使斑蚊無繁殖場所及機會，才能避免被傳

登革熱病媒蚊指數（布氏指數> 1 級以上，需於一週內複查）

登革熱病媒蚊指數代表登革熱病媒蚊之密度，有住宅指數、容器指數、布氏指數及成蟲指數。前三種指數代表登革熱病媒蚊幼蟲期（含蛹）之多寡，而後一種指數代表登革熱病媒蚊成蚊之密度。此四種指數之定義及計算方法如下：

1. **住宅指數**：調查 100 戶住宅，發現有登革熱病媒蚊幼蟲孳生戶數之百分比。

$$\text{計算方法：} \quad \frac{\text{陽性戶數}}{\text{調查戶數}} \times 100$$

2. 例如調查 80 戶住宅發現其中 10 戶有埃及斑蚊幼蟲孳生，則埃及斑蚊住宅指數為 20%，4 級（見附表）。

3. **容器指數**：調查 100 個容器，發現有登革熱病媒蚊幼蟲孳生容器之百分比。

$$\text{計算方法：} \quad \frac{\text{陽性容器數}}{\text{調查容器數}} \times 100$$

例如調查 80 個容器發現其中 8 個有埃及斑蚊幼蟲孳生，則埃及斑蚊容器指數為 10%，4 級（見附表）。

4. **布氏指數**：調查 100 戶住宅，發現有登革熱病媒蚊幼蟲孳生陽性容器數。

$$\text{計算方法：} \quad \frac{\text{陽性容器數}}{\text{調查戶數}} \times 100$$

5. 例如調查 80 戶住宅，發現有埃及斑蚊幼蟲孳生之容器數為 10 個，則埃及斑蚊布氏指數為 20，4 級（見附表）。

6. **成蟲指數**：每一戶住宅平均登革熱病媒蚊雌性成蟲數。

$$\text{計算方法：} \quad \frac{\text{雌性成蟲數}}{\text{調查戶數}}$$

例如調查 80 戶住宅，總共發現 10 隻埃及斑蚊雌蟲，則埃及斑蚊成蟲指數為 0.2。

附表

登革熱病媒蚊幼蟲各種指數與級數相關表

等級	1	2	3	4	8	6	7	8	9
住宅指數%	1-3	4-7	8-17	18-28	29-37	37-49	80-89	60-76	≥77
容器指數%	1-2	3-8	6-9	10-14	18-20	21-27	28-31	32-40	≥41
布氏指數	1-4	8-9	10-19	20-34	38-49	80-74	79-99	100-199	≥200

◇ 社評報告工作分配

編號	組別	負責內容	八大系統、社區優缺點分析及健康需求與建議
1	1	社區特性、里長訪談及社評報告最後統整(Word)	物理環境、經濟福利系統、政治與政府系統
2	2	人口群體特性	保健與社會系統、教育系統、溝通系統
3	3	前言、結論與心得、參考資料	安全及交通運輸系統、娛樂系統、優缺點分析總結

◇ 團衛工作分配

編號	學生姓名	職責
1	、	場勘、主持人、結論與心得
2	、	道具製作、海報製作、劇本、拍照
3	、	前言、文獻查證、教案書寫、參考資料

◇ 讀報內容及格式

封面：讀書報告主題

報告者

日期

壹、前言

貳. 文獻查證

一、流行病學

二、腸病毒介紹

三、傳染途徑

四、臨床症狀

五、預防

六、護理措施

參、結論

肆、參考文獻

小組自評、互評表

恭喜大家實習即將結束，請將四週的學習及團隊分工合作，利用以下評值表，替自己與同學加油及打打氣！

第一行請先幫自己打分數，之後再幫同學打分數

姓名	團衛				社評			
	參與度 (18)	完整度 (10)	合作度 (18)	貢獻度 (10)	參與度 (18)	完整度 (10)	合作度 (18)	貢獻度 (10)

附錄、參考測驗試題

1. 汐止區衛生所的服務內容及重點？
2. 防治重點：
 - (1) 「COVID」簡介及台灣現況？
 - (2) 「流感」及「感冒」？如何分辨及防治？
 - (3) 蚊媒傳染病(登革熱、茲卡病毒感染症、屈公病)簡介及台灣目前現況？
 - (4) 「腸病毒」簡介及現況？
 - (5) 結核病防治
 - (6) 精神衛生管理(schizo 為重點)、自殺防治
3. 我國現行「兒童預防接種」時程？
4. 代謝症候群之判定標準(含腹部肥胖、血壓上升、空腹血糖上升、三酸甘油酯上升、高密度酯蛋白膽固醇下降)？
5. 免費四大癌症篩檢內容及對象？
6. 2018 每日飲食指南？國民飲食指標？得舒飲食(DASH)？地中海飲食？
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=1208>
7. 獨居老人定義？
8. 家庭訪視的工作流程(含訪視前、中、後三階段)？
9. 衛生教育計畫的步驟？一份完整的教案應包括的內容？
10. 家庭評估方式？評估內容？家庭護理過程五步驟？(評估、診斷、計畫、執行、評值)
11. 社區護理需要評估的五步驟？資料收集方式？評估的內容？(含地理環境特性、人口特性、社會系統、社區動力)