康寧學校財團法人康寧大學

University of Kang Ning

護理科 基本護理學實習計畫





111 學年度第二學期

康寧學校財團法人康寧大學

護理科護理實習計畫

112.03.14 科務會議通過

一、 科目:基本護理學實習

二、 學分:3學分

三、 時數:120 小時(臨床實習 120 小時,實習前說明會 2 小時)

四、 實習學生:護理科五專三年級及四年級學生

五、 負責教師

(一)課程負責教師:嚴惠宇、何巧琳、林宛萱、林毓老師等護理專業教師

(二)實習指導教師:曾愛媚、高家惠、黃憶芬、李秀惠、陳姿秀、李芷蓁、黃宜貞、 黃郁晴、徐玉茹、江明玲、徐慧珊、趙詩瑾、陳姿螢及護理專業學群教師

六、 實習時間: 112 年 02 月 01 日至 112 年 07 月 31 日

- 七、 實習單位:(依醫院筆畫排列)三軍總醫院、天主教輔仁大學附設醫院、行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院、佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院、基督復臨安息日會醫療財團法人臺安醫院、新北市立土城醫院、新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院、臺北市立聯合醫院(中興院區、仁愛院區、和平院區、忠孝院區、陽明院區)、臺北醫學大學附設醫院、衛生福利部雙和醫院、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、 學生於實習期間,因行為偏差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、 基本護理學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				
院核心能力	創新思考	新能力 HA	專業實務能力 HB			敬業樂群能力 HC				總和
科核心能力	批判性 思考能力	創新能力	一般臨床護理技能	基礎生 物醫學 科學	終生	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	NBHA2	NBHB1	NBHB2	NBHB3	NBHC1	NBHC2	NBHC3	NBHC4	

權重百分比 5 0 50 10 0 5 10 10 10

基本護理學實習計畫

一、實習目標:

- (一)學生能運用同理心並展現人性化的關懷照護。(NBHC4)
- (二)學生能提供以病人為中心及病人安全之護理活動。(NBHB1、NBHC4)
- (三)學生能表現出親切、有禮、主動學習、負責任的態度。(NBHC1、NBHC3)
- (四)學生能運用基本護理學知識與技能於臨床照護活動。(NBHB1)
- (五)學生能判讀病人臨床檢驗報告與藥物用途。(NBHB2)
- (六)學生能運用溝通技巧與病人建立專業性人際關係。(NBHC2)
- (七)學生能運用護理過程提供病人基本的照護活動。(NBHA1、NBHB1)

二、實習進度與教學活動(詳見附件一)

三、實習作業(作業格式詳見附件二)

- (一)病房常見診斷與藥物(依單位特性及臨床指導教師規定)
- (二)實習心得(週心得2篇及總心得1篇)。
- (三)個案照護重點1篇。
- (四)實習自評及教師回饋單(提供臨床表現之參考依據)。

四、成績評量(評量內容詳見附件三、附件四)

- (一) 臨床表現:70%(包括學生自評10%、實習指導教師70%及單位護理長20%;學生自評及教師回饋,詳見附件三;實習學習經驗記錄單,詳見附件四)
- (二)紙筆測驗:30% (包括常見診斷與藥物10%、實習心得20%、平時測驗20%及個案照 護重點50%)

五、參考書目

王月琴等編著(2018)·基本護理學(8版)·台北:永大。

蘇麗智等編著(2018)・實用基本護理學(八版)・台北:華杏。

曹麗英等編著(2018)·新編基本護理學-學理與技術(二版)·台北:新文京。

林清江等著(2019)·簡明醫護檢驗手冊·台北:華杏。

酈欽菁等編著(2018)·基本護理實習手冊·台北:華杏。

基本護理學實習進度表

週次	進度內容	實習評量及教學活動
	1. 單元主題:課程介紹暨認識醫療環境與	1. 教學特色
	臨床護理之工作項目及進行方式	(1)實習教師與醫護團隊共同指導護生。
	2. 教學內容	(2) 學生到病人單位跟著老師或護理人員
	(1)說明實習目標、實習計畫、實習規則、	學習病人照護的技巧。
	作業及評量方式。	(3) 床邊教學,學生實際參與臨床病人照
	(2)認識醫療環境(含病房環境及設備、職	護活動。
	場安全與防護措施)。	(4) 引導學生課室所學與臨床照護結合。
	(3)實習機構及病房學習資源介紹。	2. 活動
	(4)介紹醫療小組成員之角色與職責。	(1) 實習前舉辦說明會,實習組檢查實習
第	(5)認識病房常見疾病診斷、藥物、檢查、	服裝儀容,並說明預防針扎、職場性騷
- A	病歷單張及常規護理活動與技術。	擾防範、病人資料保密及實習規則等。
週	(6)複習觀察、溝通技巧與病人及家屬建立	(2) 安排參觀醫院各部門如門診、急診、
	治療性人際關係。	未使用的負壓隔離病房、藥劑部、檢驗
	(7)利用病歷、會談、觀察收集病人資料。	室、復健部、各類檢查室或特殊單位。
	(8)認識病人之藥物。	(3) 安排體驗臨床技能中心、圖書館藏及
	(9)參與病房常規及基本照護活動。	文獻資料庫介紹以及護理部安排之護生
	(10) 運用與妥善分配時間。	教學活動。
		(4) 引導學生與醫療團隊、病人及家屬互
		動。
		(5) 指導學生閱讀病歷(包含醫囑及各種護
		理表單)。
		(6) 參與病人照護活動。
		(7) 介紹單一劑量藥車。
		(8) 醫療儀器教學。
		3. 評量方式
		(1) 病房常見診斷與藥物(含個案藥卡)。

週次	進度內容	實習評量及教學活動
		(2) 週心得 1 篇。
	1. 單元主題:臨床護理活動之執行方法與	1. 教學特色
	技巧	(1) 執行個案護理。
	2. 教學內容	(2) 經由個案護理引導學生用心、細心、
	(1) 正確執行常規護理活動。	親切的對待病人。
	(2) 與病人及家屬建立治療性人際互動關	(3) 學習病人照護並且妥善分配時間。
	徐 。	(4) 正確執行給藥程序。
	(3) 系統性的觀察病人。	(5) 鼓勵學生主動向護理人員提出學習機
	(4) 分析個案資料,發現病人基本的健康	會。
	問題。	2. 活動
第	(5) 提供個案基本的護理措施。	(1) 執行以病人為中心及病人安全的護
	(6) 護理報告書寫指導。	理。
週		(2) 每位同學確實做到病房常見基本護理
		技術,並增加練習次數。
		3. 評量方式
		(1) 口述病人觀察及照護重點
		(2) 口述醫囑或個案照護重點
		(3) 執行病人照護活動的正確性、完整性
		與熟練度。
		(4) 學習態度與積極主動性
		(5) 週心得 1 篇
		(6) 期中評值(在單位進行)。
	1. 單元主題:體認角色轉變,培養專業態	1. 教學特色
	度與倫理素養	(1) 透過個案護理,引導學生認識疾病臨
	2. 教學內容	床表徵與照護重點。
第	(1) 說出護理人員的角色及功能。	(2) 引導學生護病關係結束。
三	(2) 同理病人及家屬的感受,表現關愛。	2. 活動
週	(3) 透過個案照護活動,省思專業成長。	(1) 實習結束,感恩與分享。

週次	進度內容	實習評量及教學活動
	(4) 運用基本護理學知識與技能於臨床照	(2) 與單位進行實習評值會。
	護。	3. 評量方式
	(5) 獨立完成基本照護活動,並妥善分配	(1) 學生自評、老師評核、單位護理長評
	時間。	核。
	(6) 運用批判性思考和問題解決技巧於臨	(2) 個案照護重點作業。
	床照護活動。	(3) 實習總心得1篇。
	(7) 專業態度與行為表現。	(4) 實習自評表 1 篇。
		(5) 個別評值與實習總評值。

病房常見診斷

學生姓名:學號:實習醫院/單位:

實習日期: 年月日至年月日

編號	縮寫	英文全文	中文
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
16			
17			
18			
19			
20			

基本護理學實習週心得(第一週)

學生姓名:	學號:	:		實習	冒醫院	/單位:	
實習日期:	年	月	日至	年	月	日	

內容包括:實習目標的達成情形、問題的發現、需要教師協助事宜、心得與感想

老師評語:

基本護理學實習週心得 (第二週)

學生姓名:學號:	實習醫院/單位:	
----------	----------	--

實習日期: 年月日至年月日

內容包括:實習目標的達成情形、問題的發現、需要教師協助事宜、心得與感想

老師評語:

基本護理學實習總心得

學生	姓名	: 學	號:_			_實習	醫院/	単位:					
實習	日期	:	年	月	日至	年	月	日					
- 、	針對	此次	實習目	目標的	達成、	實習方	式及實	習環境	竟等方面	,請提	出您的心	得及建議	

二、請寫出您在此次實習中印象最深刻或最有成就感的照護經驗?

個案照護重點

一、個案基本資料

床號: 姓名:張○○性別:□男□女年齡:
入院日期:年月日
入院診斷:(含中英文)
語言:□國語□閩南語□客語□其他
教育程度:□不識字□小學□國中□高中□專科□大學□碩博士
宗教信仰:□無□佛教□道教□基督教□天主教□回教□其他
婚姻狀況:□未婚□已婚□離婚□喪偶□其他
職業:
過 食物 (種類):
敏 藥物 (藥品):
史

二、此次入院經過

三、過去病史(過去疾病、發生時間及治療或慣用藥物,可列表或以流程圖方式呈現)

疾病名稱	發病年月	治療處置	後續追蹤

四、家庭史(家庭樹:含三代家庭成員、年齡、遺傳疾病及死亡原因)

五、生理評估

	主觀資料	客觀資料
	□食慾正常□食慾不振□噁心	身高:公分體重:公斤
誉	□嘔吐□咀嚼困難□吞嚥困難	牙齒:□正常□蛀牙□缺牙□假牙(□活動
養	體重:增加(公斤)減少(公斤)	□固定)□舌苔□口臭□口內有病灶
`	飲水量:/天	□皮膚飽滿度正常□脫水或皮膚乾燥
代	□皮膚搔癢□味覺改變□口乾	□水腫(部位:)
謝	□□腔疼痛飲酒:□無□有	□皮膚完整(破皮部位:)
	(類別酒量/天)	□紅斑□瘀斑□色素沉著□黄疸□毛髮稀疏或
皮	偏好食物:	脫落
膚	禁忌食物:	□指甲正常□指甲異常
	其他:	其他:
	排尿:□正常□失禁□頻尿□急尿	排尿:□正常□多尿□少尿□無尿
	□尿痛或燒灼感□排尿困難□尿	小便顏色:□正常□茶色□血尿□性質混濁
排	流細□滴尿□夜尿□尿豬留	大便顏色:□正常□血便□黑便□灰白色
	排便:□正常□便秘□腹瀉□失禁	其他:
泄	□大便變細	
	痔瘡:□無□有	
	其他:	
	□容易疲倦	體溫:°C血壓:mmHg
	□呼吸困難	脈搏:次/分(□規則□不規則□強□弱)
活	□用力時呼吸困難咳嗽(□有痰□無痰)	心尖脈:次/分
動	抽菸:□無□有(包/天)	呼吸:次/分(□規則□不規則,□淺□
`	□行動困難	深)□鼻翼呼吸□使用呼吸輔助肌□端坐呼吸
	□不能執行日常生活活動	□陣發性夜間呼吸困難□杵狀指(趾)
	□胸悶	□痰咳□痰(顏色:量:)
運	□麻木(部位:)	□發紺(部位:)□蒼白□微血管充盈時間延長
動	□刺痛(部位:)	下床:□步態穩□步態不穩補助用具:
	□胸痛(持續時間:放射部位:	□輪椅□柺杖□助行器□義肢
		進食:□自行完成□須他人協助
	其他:	穿著:□自行完成□須他人協助
	•	

	主觀資料	客觀資料
		沐浴:□自行完成□須他人協助
		如廁:□自行完成□須他人協助
		肌肉張力:□正常□強直型□弛緩型
		關節活動度(ROM):
		其他:
睡	就寢時間:,睡眠時數:小時/天	□ 打哈欠□黑眼圈□無精打彩
眠	□午睡(約小時)	□ 嗜睡□日夜顛倒
`	□睡眠中斷□早醒□難入睡□夢魘	其他:
休	安眠藥:□無□有	
息	其他:	
上、	目前醫囑	
<u></u>		No off
	長期醫囑(含常規治療及使用藥物)	説明
1		1

七、檢查及檢驗報告

(一)抽血CBC/DC

項目 英文/中文	正常参考值	日期/ 結果	日期/ 結果	臨床意義之分析 (結果、意義、與個案相關之原 因、處置)
WBC 白血球計數	5000~9000/uL	↑ 15, 560/uL	↑ 10, 560/uL	結果:偏高 意義:感染與發炎、組織損傷如燒傷、膿 瘍、外傷等 原因:肺炎 處置:抗生素 Gentamicin 80mg iv Q12H

(-)	4	化抽	40	CMA
(—)	生′	1し7田	\mathcal{I}	OMIA

- (三) 尿液常規 urine routine
- (四) 糞便常規 stool routine
- (五) 血液培養 blood culture、尿液培養 urine culture、痰液培養 sputum culture
- (六) 其他檢查如:心電圖、腦波、超音波、胃鏡、核磁共振等檢查

日期	項目(中英文)	檢查原因	結果	後續處置

(七)會診:年/月/日因為原因,會診科,會診結果、會診醫師建議如何處置

日期	科別(中英文)	會診原因	會診診斷	會診建議處置

八、健康問題:將個案目前所有的健康問題以 PES 方式呈現,並選擇一個最重要/優先處理的健康問題完成以問題為導向的紀錄/焦點紀錄法方式呈現(參考格式詳見下表)

(一)健康問題確立(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 3 個)
	睡眠型態紊亂	1. 病房太吵	主觀:
		2 病房太熱	1. 晚上睡不著
#1			2. 夜裡起來好多次
" -			客觀:
			1. 夜間醒來 3 次以上
			2. 反應遲緩
#2			

(二)健康問題書寫方式請依照單位記錄方式進行(二擇一)

日期/時間	Focus(焦點)	D. A. R. T.
111.06.02	失眠	D: 病人主訴晚上睡不著,夜裡起來好多次。評估時發現夜
		間醒來 3 次以上,反應遲緩
		A:
		R:
		T:

護理計劃

日期	健康問題/導因	護理目標	護理措施	護理評值	修正
111.06.02	睡眠型態紊亂/			須註明評值日期	
	1. 病房太吵				
	2. 病房太熱				

基本護理學實習自評表

學生姓名: 學號: 實習醫院/單位:

實習日期: 年月日至年月日

在完成基本護理學實習後,請同學依據下列專業核心能力之達成情形進行評值。

實習目標	自我評值	教師回饋
一、關愛(10%)		
(一)主動參與病人的照護活動。		
(二)運用同理心與病人進行互動。		
(三)提供病人人性化的關懷照護。		
(四)尊重病人的隱私。		
二、一般臨床護理技能(50%)		
(一)運用基本護理學知識於臨床照護。		
(二)說出所執行基本護理技術的學理及注意事項。		
(三)指導下正確熟練的執行基本護理技術。		
(四)提供病人個別性、連續性及整體性的基本照護。		
(五)遵守實習機構訂定的病人安全作業流程。		
三、基礎生物醫學科學(10%)		
(一)了解病房常見的檢查項目、目的和注意事項。		
(二)判讀病人的檢驗報告、檢查結果及臨床意義。		
(三)說出病人用藥的種類、作用、副作用及注意事項。		
四、克盡職責(5%)		
(一)儀容整潔、態度有禮、守時。		
(二)表現主動、積極、負責任的學習態度。		
五、溝通與合作(10%)		
(一)描述治療性與非治療性會談技巧。		
(二)說出與病人建立專業性人際關係的注意事項。		
(三)運用治療性溝通技巧與病人及家屬建立良好的護病		
關係。		
六、倫理素養(10%)		
(一)遵守專業倫理規範。		
(二)遵守護理職業道德		
七、批判性思考能力(5%)		
(一)運用病歷、會談、觀察收集病人資料。		
(二)發現病人基本健康問題及其影響因素。		
(三)運用批判性思考執行以病人為中心及病人安全之護		
理照護活動。		

康寧大學護理科基本護理學實習「臨床評量表」

學生姓名: 學號: 實習醫院/單位:

實習日期: 年月日至年月日

		配分 比例	自評 10 %	教師 70%	護理長20%
	一、執行以病人為中心的護理活動	FC 191J	1070	10%	20%
10%)	1. 主動參與病人的照護活動。	3			
	2. 運用同理心與病人進行互動。	3			
	3. 提供病人人性化的關懷照護。	2			
	4. 尊重病人的隱私。	2			
一般臨床護	二、運用基本護理學知識與技能於臨床照護活動				
	1. 運用基本護理學知識於臨床照護。	10			
(50%)	2. 說出所執行基本護理技術的學理及注意事項。	10			
	3. 指導下正確熟練的執行基本護理技術。	10			
	4. 提供病人個別性、連續性及整體性的基本照護。	10			
	5. 遵守實習機構訂定的病人安全作業流程。	10			
基礎生物醫	三、運用基礎生物醫學知識於病人健康資料之判讀	10			
	1. 了解病房常見的檢查項目、目的和注意事項。	3			
	2. 判讀病人的檢驗報告、檢查結果及臨床意義。	3			
	3. 說出病人用藥的種類、作用、副作用及注意事項。	4			
克盡職責	四、展現專業態度與行為於臨床學習活動(5%)				
(5%)	1 儀容整潔、態度有禮、守時。	2			
	2表現主動、積極、負責任的學習態度。	3			
講 通與合作	五、運用治療性溝通技巧與病人建立專業性人際關係	-	l l		1
10%)	1. 描述治療性與非治療性會談技巧。	3			
	2. 說出與病人建立專業性人際關係的注意事項。	3			
	3. 運用治療性溝通技巧與病人及家屬建立良好的護病關係。	4			
扁理素養	六、展現專業態度與行為於臨床學習活動				
(10%)	 遵守專業倫理規範。 	5			
	2. 遵守護理職業道德。	5			
比判性思考	七、運用護理過程解決病人的基本健康問題				
	1. 發現病人基本的健康問題及影響因素。	2			
	2. 解決病人的基本健康問題。	3			
	分數小計	100			
		總得分			1
學生自評:			l		

實習指導教師	護理長		單位督導長		護理科教研組	護理科主任	
	m/a 11 /53 3	V - 1	` .				15.44
本人已將『臨床評量表』 學生說明實習評量內容。	發給學生 ,	並已充	分向	本人已充分	閱讀及理解『臨床	:評量表』さ	こ成績
李生就仍真自計重內谷。 教師簽名:	日期:	年 月	日	學生簽名:	日]: 年	月日

康寧學校財團法人康寧大學基本護理學實習「作業評量表」 : 實習醫院/單位:

學生姓名:

實習日期: 年月日至年月日

質習日期:	年月日至年月日		
作業種類	評分項目及分數	得	教師評語
		分	
一. 個案報告 (佔 50%)	1. 個案基本資料完整(5分)		
	2. 個案入院經過過去病史家庭史完整(5分)		
	3. 個案生理評估資料完整(20分)		
	4. 個案目前醫囑完整(10 分)		
	5. 檢查及檢驗報告完整(10分)		
	6. 個案健康問題書寫正確(10分)		
	7. 護理目標具體可評量(10分)		
	8. 護理措施具個別性、整體性、連續性,且具體可行(20分)		
	9. 護理評值內容正確(10分)		
	個案報告總分		
二.心得	1. 實習心得(3篇)		
(佔 20%)	2. 核心能力自評表(1篇)		
	心得總分		
三. 平時測驗	各次成績登錄於下列並取其平均值		
(佔 20%)			
	平時測驗總分	1	
	各次成績登錄於下列並取其平均值		
與藥物			
(佔 10%)			
	常見診斷與藥物總分		
<i>11</i> 米			
作業總分			

實習總成績

	7, -,	11677417				
成績	項目	原始得分	乘積分數			
	學生自評10%		(原始得分*10%*70%)			
臨床表現評量表(70%)	臨床指導教師 70%		(原始得分*70%*70%)			
	實習單位主管 20%		(原始得分*20%*70%)			
作業評量表(30%)			(原始得分*30%)			
加減分(小組長、出缺	勤等)					
實習總成績(100%)						
本人已將『作業評量表』 生說明實習評量內容。 教師簽名: 日		學本人已充分閱讀及 之成績及內容。] 學生簽名: 日	理解『作業評量表及總成績』			

康寧大學護理科基本護理學實習學習經驗記錄單

學生姓名: 學號: 實習醫院/單位:

實習日期: 年 月 日至 年 月 日

學習經驗/技術	見習/協助/獨立		見習/協助/獨		見習/協助/獨		見習/協助/獨		見習/協助/獨立完	
名稱	日	完成評值者	日	立完成 評值者	日	立完成 評值者	日	立完成 評值者	日	成 評值者
	期	计但名	期	计但名	期	計 但 名	期	計但名	期	計但名
臥有病人床										
生命徵象測量										
鼻胃管灌食										
鼻胃管護理										
小量灌腸(含甘油 球灌腸)										
女病人存留導尿										
女病人單次導尿										
口服給藥										
肌肉注射法										
皮下注射法 (胰島素注射)										
皮內注射法 (PST)										
静脈輸液給藥										
會陰沖洗										
特別口腔護理										
床上沐浴										
床上洗髮										
背部護理										
被動性全關節運動										
協助病人更衣										
大量灌腸										
冷熱應用(熱水袋、 冰枕)										
檢體收集										
上下輪椅										
其他										
			<u> </u>							