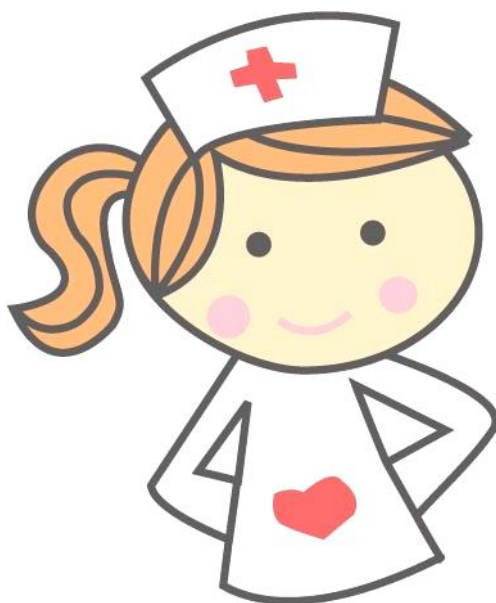


市立聯合醫院-中興院區 7A 病房

基本護理學

實習講義



指導老師：黃郁晴 老師

姓名：_____ 班級：_____ 學號：_____

114-2 學期寒假基護實習

實習注意事項

上班時段：08:00-16:00 (07:40 前完成著裝，至護理站查閱個案資料及聽交班)

1. 實習首日於 **8:00AM** 請至 1 樓藥局前集合安靜等候(請維持制序注意形象，不可於等待時飲食或更衣)，服裝儀容請依規定(限穿白短襪，天冷時可穿白色內著及淺藍色開襟制服毛衣，長髮須盤起梳包頭、以黑色髮網固定、短髮者長度以勿超過藍寶寶衣領上緣為原則，劉海夾齊、指甲剪短、勿擦指甲油、可淡妝禁濃妝、禁戴耳環、項鍊、戒指、腳環等首飾)，服儀不合格提醒一次未改善，第二次以後每次登記於**服儀檢查單**，並酌扣實習成績。
2. 每日需帶用物：小筆記本、三總基本護理學實習講義、(電子檔)114 基本護理學實習計劃(實習組網站中請下載最新版)、實習護照(小紅本)(及自行印計畫書中的**實習技術經驗單**)、聽診器、附秒針的手錶、加蓋水杯或水瓶、康寧實習識別證、聯醫中興醫院識別證(第一天報到時會提供)。☆**勿帶貴重物品**。
3. 實習期間體力耗費大，請務必吃完早餐再上班；維護自身及他人健康，院內全程戴口罩，接觸個案前後洗手，若上班時間感到極度不適請報告老師，討論及協助就醫。若有發燒、呼吸道症狀、四肢痠痛等情形，請立即報告老師。
4. 維持使用空間(如：更衣室)之整潔，垃圾勿放置櫃內，尤其是食品類垃圾；請保持討論音量儘量小聲，不群聚嬉鬧；用餐時間 30 分鐘(請值日生安排或至 B1 美食廣場)，用餐前須向老師及學姐報告及交班，探視過病人後再離開；**上班期間禁用手機(但若有資料查詢需求或有急事需聯絡，可先向老師報備)**。工作期間請在保持禮儀及端莊態度，見到醫院工作人員主動問好，**下班前要向病房師長道謝後再離開**。
5. 所有作業及報告勿遲交，電子檔作業請隨時存檔並備份，若未先報備無故遲交該作業，依學校<實習規定>**每次扣作業總成績 10 分**。打字格式：A4、標楷體 12 字型。嚴禁上班時間寫作業。
6. 實習期間勿隨意請假，**若無法準時到班或欲請假，請在 7:00AM 前親自電話告知老師**，嚴禁以傳簡訊或請同學轉達，違者以**曠班**論。請假及遲到依實習規則辦理，遲到**四次者予停實習**。
7. 為個案執行任何處置或衛教須先向老師或學姐報備，並嚴格遵守「**洗手、戴口罩、核對醫囑、確認病人身份**」等步驟。首次執行的技術以及侵入性治療均須在老師或學姐的 cover 下執行，SN 在未通過老師評核或許可，不可擅自單獨執行技術，**不可私自將個案當為練習技術的對象**，違者即予停實習。SN 嚴禁 IV push，執行所有治療均須有 order，且與老師及學姐報備後才可執行，不可接口頭 order。
8. 給藥時嚴守三讀五對，**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。若病童或家屬不在不可給藥，給藥時以兩種以上的方式確認病童身份並親視服藥，視需要協助服藥。
9. 個案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。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。
10. 隨時評估個案之點滴功能：【**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。
11. 請誰注意病人安全!床上須隨時將兩側床欄拉起，切勿發生跌倒事件。注意感控，用物使用後請確實消毒(ex:皮尺、聽診器等)，確實洗手(**洗手五時機：接觸病人前、執行無菌或清潔技術前、暴觸體液血液風險後、接觸病人後、接觸病人環境後**)。請主動展現，如接電話、紅燈、換點滴、小兒更衣、Check V/S 及換衣物床單...等。
12. 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。**凡可能暴露病人或家屬隱私之資料、相片、電子檔等嚴禁以任何型式(如部落格或 email 轉寄)放置於網路上**，違者依校規處置。

臺北市立聯合醫院中興院區 7A 病房簡介

- 病房特性：一般外科(General surgery；縮寫 GS)、泌尿外科(Genitourinary Surgery；縮寫 GUS)、神經外科(Neurosurgery；縮寫 NS)。
 - 地理位置：臺北市鄭州路 145 號 7 樓 7A 病房。
 - 病房電話：(02) 2552 3234 護理站分機:5797、5799；護理長分機:5798。
 - 單位主管：葉綉碧 護理長
- 交通運輸：大眾交通工具(接駁車時間詳見醫院網頁)，請避免騎機車，安全第一。

老師基本資料

- 姓名：黃郁晴 緊急聯絡電話：0916894138
- Email address：cgin172003@yahoo.com.tw (作業請寄到此信箱)

病房常見診斷及手術名稱(請先自行查中文喔)

<p>常見診斷: GS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acute Appendicitis 中文: _____ 2. Colon Cancer (中文: _____) 3. Rectal Cancer 中文: _____ 4. Biliary tract infection (BTI) 中文: _____ 5. Cholecystitis 中文: _____ 6. Cholelithiasis 中文: _____ 7. Gallstones 中文: _____ 8. Common bile duct stone(CBD stone) 中文: _____ 9. Ileus 中文: _____ 10. Gastric ulcer 中文: _____ 11. Perforated peptic ulcer (PPU) 中文: _____ 12. Liver Tumor 中文: _____ 13. Hepatoma 中文: _____ 14. Hepatocellular Carcinoma 中文: _____ 15. Liver cirrhosis 中文: _____ 16. Laceration wound 中文: _____ 17. Hernia 中文: _____ 18. Breast Cancer 中文: _____ 	<p>常見診斷: GUS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Benign Prostatic Hyperplasia(BPH) 中文: _____ 2. renal Stones 中文: _____ 3. Urinary Tract Infection(UTI) 中文: _____ 4. Cancer(Ca.) 中文: _____ 5. Prostate cancer 中文: _____ 6. Bladder Cancer 中文: _____ 7. Hematuria 中文: _____ 8. Inguinal Hernia 中文: _____ <p>常見診斷: NS</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Head Injury 中文: _____ 10. Cerebrovascular Accident(CVA): 中文: _____ 11. Herniated Intervertebral Disc(HIVD) 中文: _____ 12. Intracerebral Hemorrhage(ICH) 中文: _____ 13. Traumatic Brain Injury(TBI): 中文: _____ 	<p>手術/檢查名稱:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Excision 中文: _____ 2. Laparoscop 中文: _____ 3. Breast-Conserving Surgery(BCS) 中文: _____ 4. Surgical Repair 中文: _____ 5. Transurethral Resection of the Prostate(TURP) 中文: _____ 6. Ureteroscopic Lithotripsy(URS) 中文: _____ 7. Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy(ESWL) 中文: _____ 8. Transurethral Resection of Bladder Tumor(TUR-BT): 中文: _____ 9. Transcatheter Arterial Embolization(TAE) 中文: _____ 10. Cardiac Catheterization 中文: _____
---	---	--

病房常用英文

1. Order / 醫囑	44. RR / Respiratory rate 呼吸速率
2. DC / Discontinue 停止	45. BP / Blood pressure 血壓
3. Prn 需要時	46. BW / Body weight 體重
4. AC(ante cibum)飯前	47. BH / Body height 身高
5. PC(post cibum)飯後	48. D/S: Dextrose/Saline 葡萄糖/食鹽水~例如: D5S (5% Dextrose+ 0.9% Saline)
6. QD 一天 1 次(早上 9 點)	49. Abd / Abdomen 腹部
7. Bid 一天 2 次(9-17)	50. Antibiotics 抗生素
8. Tid 一天 3 次(9-13-17)	51. Bowel sound 腸蠕動音
9. Qid 一天 4 次	52. Breathing sound 呼吸音
10. MBD / May be discharge 許可下出院	53. Consult 會診
11. F/U ; Follow up 追蹤	54. Infection 感染
12. Urine 尿液	55. Virus 病毒
13. Stool 糞便	56. Bacteria 細菌
14. Chart 病歷	57. Diarrhea 腹瀉
15. Vomiting 嘔吐	58. Excision 切除
16. Sputum 痰	59. SOB / Short of breath 呼吸短促
17. Hold 暫停	60. N/S / Normal saline 生理食鹽水(0.9%)
18. MN / Midnight 午夜	61. D/W / Distilled water 無菌蒸餾水
19. NPO / Non per oral 禁止由口進食	62. C/O ; Chief complain 主訴、抱怨
20. Vomiting 嘔吐	63. Admission note 入院記錄
21. Pain 疼痛	64. Progression note 病程記錄
22. Obs / Observation 觀察	65. SOB / Short of breath 呼吸短促
23. Fever 發燒	66. Headache 頭痛
24. I/O ; Intake and output 攝入與排出	67. C/O / Chief complain 主訴、抱怨
25. Negative 陰性、負 (-)	68. F/U / Follow up 追蹤
26. Positive 陽性、正 (+)	69. PE / Physical examination 身體評估
27. Wound 傷口	70. Distension 脹
28. Drain 引流管(在傷口附近引流分泌物的管)	
29. CD / Change dressing 換藥	
30. On call 等(手術 or 檢查)通知	
31. Permit 同意書	
32. Tube 管路(放在器官的管子)	
33. Remove tube 移除管路	
34. Nasogastric tube(NG)鼻胃管	
35. Foley tube 尿管	
36. Cough 咳嗽	
37. Steam inhalation 噴霧治療 / 蒸氣吸入 INH	
38. Hypo/SC 皮下注射	
39. IM 肌肉注射	
40. IV 靜脈注射	
41. Stable 穩定	
42. Normal 正常	
43. HR / Heart rate 心跳速率	

病房常規治療時間

一、常規處置時間：

1. Check V/S QID (8-12-16-20)
2. Check Blood sugar QID (7-11-16-21)、Bid/ac(早晚餐前)

二、常規給藥時間：QD (9)、QDAC (7)、BID (9-17)、Bid/ac (7-16)、TID(9-13-17)、tid/ac (7-11-16)、QID (9-13-17-21)、qid/ac(7-11-16-21)、QN(21)、Q6H (6-12-18-24)、Q8H (9-17-1)、Q12H (9-21)

病房常見檢驗與檢查

類別	檢驗項目
血液	CBC/DC, CRP, Sugar, Na, K, Cl, AST, ALT, BUN, Cr, B/C, PT, APTT
尿液	U/A, U/C
糞便	S/A, S/C
痰液	Sputum culture
其它	Throat culture, Wound culture, Covid 19-PCR, Biopsy
檢查	CXR, KUB, Abd echo, CT(with / without contrast), MRI, PET, EKG, Colonoscopy

病房常見技術 (☑表示為執行頻率較高)

<ol style="list-style-type: none"> 1. V/S 測量 ☑ 2. 傷口換藥 ☑、眼、耳、鼻、口部外用藥 ☑ 各式管路(見習專科護理師換藥) 3. 血糖測定 ☑ 4. 皮下注射 5. 肌肉注射 6. 靜脈管路存留期間之更衣 ☑ 7. IV 固定(見習 or 協助) / 移除☑ 8. 靜脈點滴加藥 ☑、更換大量點滴 ☑ 9. 尿管護理、鼻胃管護理、鼻胃管灌食☑ 10. 胸腔物理治療 	<ol style="list-style-type: none"> 11. 口服給藥 ☑ 12. 針劑給藥☑ 13. 小量灌腸 Evac☑ 14. 剃鬚 shaving☑ 15. 皮膚局部用藥 ☑ 16. 噴霧治療 INH(小量噴霧) 17. 皮膚傷口評估 (紅腫熱痛、分泌物性質、顏色、量)☑ 18. IV Pump 操作(Abbot) ☑ 19. 全關節運動(ROM) 20. 各類 IV set 排氣 ☑ 21. 檢體收集(抽血、尿液)
---	--

白班工作流程 (08:00-16:00) 請列印此表隨身攜帶

時間	工作內容
7:30-07:40 準備	著裝完畢、確認選案、確認段落、主護、主選個案主治醫師與專科護理師學姊。(請確認段落個案上一次生命徵象!)(請注意有段落學姊已開始交班)
7:40~8:30 各自聆聽交班	大夜與白班主護小交班， 請務必跟進!!! 。請仔細聆聽自己個案特殊事項!確認個案有效醫囑單、準備工作車及用物(包括藥盒)、 跟進老師一起探視病人 。(視交班情況可分批量 V/S)
8:30~11:00 V/S 治療 評估 紀錄 查房	# Check 8 點 V/S (TPR BP SPO2) 請詢問病人或家屬血壓都量哪一隻手?量固定同一肢手!! 9:00 給藥前量完請先判讀!(若發現異常值請立即跟主護報告) +key in data (詢問昨天 AM8:00~今天 AM8:00 期間解便次數、顏色、性質;測量完須抄寫一份紙本給老師; # (新個案與老師核對醫囑後才能進行給藥!) (請配合主護推工作車的 bedside 治療時間)對藥給藥(對藥時須說出藥物的主要作用及個案用藥原因) # 各項評估、資料收集、衛教、辦出院、見習出院護理、見習傷口換藥、管路護理、護理紀錄(上午兩個健康問題 SOAPIE)—請先主動與老師確認個案健康問題喔 # 把握跟每位醫師查房 (請主動向老師回報個案的查房結果)。 (請配合主護推工作車的 bedside 治療時間)午餐前對藥給藥(同上~參與治療&紀錄)、平均 1
11:00-12:00	小時探視病人情況(包括點滴及病人安全)、見習入院護理、(依個人意願詢問各段落需測血糖個案，老師帶領測血糖)、護理評估資料收集。
12:00 用餐	用餐 (分二批，離開護理站前要先跟一位同學及老師小交班，報告主個案上午病況、治療狀況，目前點滴餘量、有無家屬陪伴、床欄使用情形。
12:30~13:30 V/S 治療 評估 紀錄 查房	# Check 12:30 V/S +key in data (13:00 前量完) #見習入院護理 # 計 I/O(0600~1400) # 協助個案完成治療、陪伴、互動、參與檢查、了解個案用餐進食量、跟查房、完成護理紀錄(下午評值部分)。
13:30-15:00	開會討論 1.分享每日所學(每人 5 分鐘)、2.案例討論、3 教師教學提醒、4.每日反思與期許。
15:00~16:00 交班	# 確認 UD 藥車，清點 UD 藥物及藥盒 # 查背藥(下班前與老師確認隔天主個案的所有藥物資訊，並且背完藥物作用、副作用、機轉)見習白班小夜交班(聽完主個案交班即可下班)。
* 小組長工作職責： (1) 協助安排每天值日生兩位，提醒及追蹤值日生工作完成狀況 (2) 協助每日午餐分批分配 (3) 若有紙本作業，協助 08:00 前收齊。 * 值日生工作職責：組員餐食代購、上下班協助準備與整理工作車維持會議室之整潔。 * 上班期間，請至少每 1 小時巡視個案點滴與注射部位，但須注意集中護理，避免過度打擾個案。	

出院護理流程

跟診醫師查房(確定出院Order,整理剩藥是否帶回)

醫師開立:診斷書(依家屬需求)、出院計畫單(內文包括出院帶藥&回診時間)<請先看好用藥部分依醫囑指導>

與主護確認/書記進行辦理

準備出院衛教(重點x3)

出院指導

準備拔IC(酒精棉x1+手套)

至bedside:出院衛教(提供指導單)+帶藥指導+拔IC

入院護理流程

(隨時看白板確認訂床)個案報到,戴手量、V/S(先判讀),身高、體重。(主護Call Dr.)

ER入:移床&管路安全(護佐量身高體重)

環境介紹

OPD入:引導至bedside

(見習)入院護理評估(基本資料、生活狀況、疾病史、健康維護、營養代謝、排泄系統、運動氧合、休息睡眠、知覺感覺、自我認知、角色關係、性與生殖、壓力因應、價值信念、出備篩檢)

特殊評估:防跌危險因子評估、壓傷危險因子評估、出院準備需求評估

確認order,執行order,第一次給藥,依醫囑協助檢查前準備or治療處置

補充教材

成人生命徵象 正常值

▲**體溫正常值** 耳溫 36.0~37.5 度 C(37.5~37.9 度 C 時,可能為低度發燒也可能是正常狀況,須搭配其他徵象一起評估;**38 度 C 以上則定義為發燒**)(一般常規 4 小時測量一次,37.5 度 C 以上或者給予退燒藥後須半小時到一小時追蹤一次體溫)

異常當下:1.請詢問個案是否不適症狀? 2.評估從頭到腳,有無呼吸喘或四肢發熱/發冷情形、3 與上次數值比較並通報。

▲**脈搏正常值:** 60~100 次/分,一般血壓計直接顯示結果(也可手量 30 秒 X2),**低於 60 請手量 1 分鐘!**或聽心尖脈確認。

異常當下:1.請詢問個案是否不適症狀?、2.評估從頭到腳,有無呼吸喘或皮膚濕冷等休克症狀、3 **與上次數值比較並通報**。

▲**呼吸正常值:** 12~20 次/分,視呼吸起伏算一次,可 30 秒 X2 結果。於個案量血壓時一併測量呼吸(請個案暫勿說話)。請觀察個案嘴唇是否紅潤?有無使用呼吸輔助肌?請主動測量<周邊血氧濃度 SPO2 夾手指血氧測量>。

異常當下:1.請詢問個案是否不適症狀?、2.評估從頭到腳,有無呼吸喘或皮膚濕冷等休克症狀、3 與上次數值比較並通報。

點滴滴速計算

換算可調滴數：**滴速 = 滴/秒**

藥物稀釋法

- 看仿單確認是 0.9N/S 稀釋?還是 D/W 稀釋、**請確認劑量正確!!(稀釋後藥物全部抽出)**
- **drip 方式：請先計算好 bag 要加幾 cc? 藥滴多久?(請務必參照仿單!!!)、幾秒幾滴?**
- ✓ 原則上請在 30~60 分鐘左右 drip 完
- ✓ 特殊用藥:

常見護理(健康)問題身體評估重點 (可以的話請準備護理診斷手冊)

▲皮膚完整性受損

- ❖ 傷口大小(長、寬、深度)
- ❖ 分泌物性質、顏色、量
- ❖ 傷口分期(一~四)屬於哪一期?、血循評估
- ❖ 傷口換藥方式:N/S 清潔、藥膏藥物名稱?、濕敷?、敷料種類?、換藥次數?
- ❖ 傷口記錄方式

▲疼痛

- ❖ 疼痛部位、性質、時間、加重或減輕疼痛之因素、程度(PQRST)
- ❖ 語言及非語言之表現：口述疼痛、面部表情、肢體動作、哭泣、厭食
- ❖ 其它與疼痛有關之狀況(如進食、睡眠型態、情緒狀態)
- ❖ 十分法疼痛評估

▲排便型態改變

- ❖ 腹部評估:視、聽、扣、觸
- ❖ 糞便顏色?性質?量
- ❖ 腸蠕動音:以肚臍為中心點聽四象限
- ❖ 痔瘡評估
- ❖ 腸造瘻口評估

▲活動無耐力/身體活動功能障礙

- ❖ 四肢肌肉力量 MP
- ❖ 生活自理能力?
- ❖ ROM 需求?
- ❖ 肢體血循評估(6P)

常用評估及檢查重點整理

(一) GCS (Glasgow Coma Score /格拉斯氏昏迷指標，最高 15 分，最低 3 分)

* 睜眼反應 (E 代表 Eye open):

- E4:眼睛自發性的睜開著。
- E3:眼睛對聲音會睜開。(譬如叫他，他會睜開眼睛)
- E2:受痛刺激時會睜開眼睛。(譬如捏他，他會睜開眼睛)
- E1:怎麼刺激，眼睛都不會睜開。(反應喪失)
- ◇ 眼腫無法睜開以 C 表示

* 動作反應 (M 代表 Motor response)

- M6:可遵照指示動作。(譬如要他舉手，就會舉手)
- M5:神智尚可知道痛在何處。(捏他，他手會來揮開你的手)
- M4:對痛的刺激只有退縮反應。(捏他，他只會手彎起來，向胎兒)
- M3:去皮質：皮質功能喪失，對刺激都是兩腳僵硬打直，兩手向上向內扭曲。
- M2:去大腦：中腦功能喪失，對刺激都是兩腳僵硬打直，兩手向下向外扭曲。
- M1:什麼反應都沒有。

* 語言反應 (V 代表 Verbal response)

- V5:具定向力，能很正確說出人、時、地。
- V4:對人、時、地回答不正確，但能與人交談言。
- V3:不適當的回話。
- V2:有出聲，但只是呻吟或發出無法理解之聲音。
- V1:怎麼刺激都沒有出聲。(言語反應喪失)
- ◇ 氣管內管以 E 表示 (endotracheal tube)
- ◇ 氣切以 T 表示 (tracheostomy)
- ◇ 失語以 A 表示 (aphasia)

※ 瞳孔大小 (pupil sizes) / 光反射 (light reflex):

1. 瞳孔查核 (pupil check) -- 診視大小、形狀，記錄照光前&後瞳孔大小。
2. 對光反應—用小手電筒，自病人眼外圍約八吋 (約 20 公，1 吋=2.54 公分)
遠處照進眼內，請病人不要注視光源，將目光固定於遠方的一點，診視瞳孔大小。

(二) Muscle power (四肢肌力分級表)

分級	內容說明
5分 (normal): 正常	對抗重力及充份阻力。
4分 (good): 良好	對抗重力及部份阻力。
3分 (Fair): 尚可	對抗重力情形下可上下或平行移動。
2分 (poor): 不佳	無法對抗重力，但可平行移動
1分 (trace): 微弱	具有輕微肌肉收縮現象，關節並無活動。
0分 (none): 無反應	無肌肉收縮現象。

(三) 水腫評估：按壓至少 5 秒 (5~10 秒)

- +1 (2mm): 足背、手背 (輕微凹陷、很快消失)
- +2 (4mm): 下肢水腫 (10~15 秒會消失)
- +3 (6mm): 臉、手、下腹壁、薦骨水腫 (四肢水腫超過一分鐘)
- +4 (8mm): 普遍性水腫、伴隨腹水 (四肢非常腫 2~5 分鐘)

▲ 市聯醫中興院區-資訊系統小提醒:

桌面按<北市聯醫資訊系統>→請老師 Key ID→進入主畫面

常用的三個畫面

★A01 醫囑簽用作業(核對醫囑!!)

★A11 護理評估作業(Key 生命徵象數值、護理紀錄及入院護理資訊)

★A12 護理交班作業(病患整體資訊!!)