

慈惠醫護管理專科學校護理助產科

109 學年度

內外科暨綜合護理學實習

學生實習手冊



班 級：

學 號：

實習生姓名：

實習區間：

出版日期：110 年 02 月 01 日

編撰者：曾麗華、范淑芳

## 目 錄

護理助產科特色與辦學目標 -----	1
護理助產科課程特色 -----	2
護理助產科學生實習辦法 -----	3
護理助產科學生實習行為規範 -----	5
護理助產科學生實習請假辦法 -----	8
護理助產科學生實習獎懲辦法 -----	9
護理助產科學生內外科護理學實習前準備查檢表 -----	11
【內外科暨綜合護理學實習教學計畫表及目標】 -----	12
【內外科暨綜合護理學實習教學進度及教學活動表】 -----	15
【內外科暨綜合護理學實習作業格式】 -----	27
【內外科護理學實習暨綜合護理學實習】護理技術及衛教經驗單--	36

# 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 護理助產科特色

畢業具雙師(護理師及助產師)證照考試資格，更具就業優勢。

## 護理助產科辦學目標

本科以培育具護理及助產專業知能並為個案及家屬信任之健康照護與助產人才為目標。  
培育之學生能於個案各生命週期中，以家庭為中心的觀念提供即時、適當判斷與處置及具備關懷與敬業樂群特質之專業照顧。

## 護理助產科學生於畢業時應具備的專業能力

1. 能運用專業知能及批判性思考提供四全之舒適護理(全人、全家、全程及全社區)及孕齡婦女助產的護理照護
2. 展現關懷的照護行為
3. 展現溝通與合作的知能
4. 展現克盡職責的態度行為
5. 展現專業倫理素養於護理實務中
6. 展現終身學習的行動

## 護理助產科課程特色

**\*雙主修：**規畫符合我國「護理人員法」、「助產人員法」的證照考試資格之護理與助產相關知能課程。

**\*雙證照：**規劃護理師與助產師之輔導證照課程

**\*強調理論與實務並重：**本科課程內容包括校訂基礎必修為 54 學分、通識選修 4 學分、護理暨助產共同專業核心科目 111 學分(含實習 21 學分)、助產必修課程 25 學分(含實習 14 學分)、專業選修 26 學分，總學分數為 220 學分。

# 護理助產科學生實習辦法

108.01.10 一百零七學年度第一學期第五次科務會議通過

第一條護理助產科以培育具護理及助產專業知能並為個案及家屬信任之健康照護與助產人才為目標，學生能於個案各生命週期中，能以家庭為中心的概念提供即時、適當判斷與處置及具備關懷與敬業樂群特質之專業照顧，特訂定『護理助產科學生實習辦法』（以下簡稱本辦法）。

第二條本科學生實習為學期實習，各科實習之先修科目需達 60 分方可實習，且本科學生須完成規定之實習，經考核成績及格方可畢業。

第三條必修實習課程共 33 學分共計 1720 小時：

- 一、**基本護理學實習為 3 學分共 120 小時，先修科目為基本護理學(一)、基本護理學(二)及基本護理學技術(一)、基本護理學技術(二)。**
- 二、**內外科護理學實習包括內科、外科護理學實習及綜合科護理學實習共 9 學分共計 480 小時，先修科目為基本護理學實習、內外科護理學(一)、內外科護理學(二)、內外科護理學技術。**
- 三、**助產學實習包括助產學實習(一)、助產學實習(二)及助產學實習(三)共 14 學分共計 640 小時，先修科目為基本護理學實習、助產學與護理(一)、助產學與護理(二)、助產學與護理(三)、助產學技術(一)及助產學技術(二)。**
- 四、**兒科護理學實習為 3 學分共 160 小時，先修科目為基本護理學實習、兒科護理學及兒科護理學與技術。**
- 五、**精神科護理學實習為 3 學分共 160 小時，先修科目為基本護理學實習及精神衛生護理學。**
- 六、**社區護理學實習為 3 學分共 160 小時，先修科目為基本護理學實習及社區衛生護理學。**

第四條學生校外實習除助產學實習由護產科實習業務負責教師安排外，其餘護理專業課程之實習的實施包含實習場所、時間及其他相關事宜配合護理科實習組統籌安排，然二科之間宜密切合作及溝通協調，以學生最大利益為優先考量。

第五條實習期間由本科聘任實習指導教師至實習場所親自指導，每學期開學準備週實習指導教師返校與課室教師座談，修訂實習計劃、學生輔導等相關事宜，以達到課室與臨床教學之銜接。

第六條本辦法之實習場所指本科實習醫療院所或機構：

- 一、**醫療機構主要為經評鑑通過之教學醫院、專科醫院或機構。**
- 二、**實習醫療院所或機構評估項目包括機構設備、醫護人員的教學、實習後單位滿意度調查、單位對實習生滿意度調查、實習費用及學生實習檢討會。**
- 三、**指經由科評估合格、符合本科實習目標及實習內容需求之國內公私立醫療院所及機構，經由雙方協調確定後由實習中心簽訂合約。**
- 四、**本科每年與機構負責單位進行實習協調會議，討論雙方實習需求及改進方案，並依實習需求與評量結果，由本科代表進行年度的簽約。**

第七條本科依培育目標、實習課程內容等，訂定本科學生實習計劃，經實習委員會通過後

實施。實習計劃包括：實習科目、實習學分、實習時數（期間）、實習目標、實習活動及實習成效評量。

第八條為了維護學生實習期間之安全問題，本科於實習前開始召開實習前說明會及安全講習並發放實習手冊，實習手冊內容包括：實習目標、實習內容、實習要點、實習規則及規範、獎懲辦法、請假辦法、指導實習指導教師及學校緊急聯絡電話等。

第九條學生於每梯次實習最後一週必須參加單位實習檢討會，實習前後皆需上網填寫教學反應及自我學習成效評量表，且實習指導教師及實習單位須針對學生問題充分溝通及說明，並作成結論交回本科實習業務負責教師存查。

第十條本科定期調查實習單位對實習指導教師與學生之滿意度，並將結果回饋就業及實習委員會及相關單位進行課程修正之參考。

第十一條本辦法未盡事宜，悉依相關法規辦理。

第十二條本辦法經科務會議通過後實施，修正時亦同。

# 護理助產科學生實習行為規範

108.01.10 一百零七學年度第一學期第五次科務會議通過

一、護理助產科(以下簡稱本科)日間部五專學生，依據「護理助產科學生實習辦法」第二條規定，實習相關學科均及格者，准予實習。

## 二、儀表

### (一)制服：

#### 1.一般醫療院所

- (1)實習期間於實習機構一律穿著本科實習服並佩戴學生證名牌於胸前，服裝務求整潔悅目。
- (2)著低跟白色護士鞋配素面白短襪(或白色、膚色彈性襪)。
- (3)天寒時可加穿科內統一規定的實習外套，制服內可穿白色衣著，實習制服外不得加穿任何雜色外套。
- (4)未盡事宜配合各家醫院對於服儀之規範，如護士帽。

#### 2.社區衛生護理學實習著運動服及佩戴名牌，穿素色球鞋。

#### 3.助產學實習依實習場所著實習服或運動服做彈性調整。

(二)頭髮長度不得碰觸衣領及染髮(黑色、深咖啡色可)，髮飾顏色力求素雅勿鮮豔誇張。

(三)指甲必須保持短淨且不得塗染裝飾。

(四)身上配件除手錶外，不得佩戴任何飾品如手鍊、戒指、垂釣式耳環、舌環、眉環、鼻環等。

(五)身上有刺青的部位應予以遮蔽，不得露出刺青的圖案，勸告後未改善者將予以停止實習。

(六)實習期間不可種睫毛；若已種，必須在一週內去除。不得配戴有色之隱形眼鏡。

(七)凡服裝儀容不合規定者，依實習獎懲辦法懲處。

## 三、實習學生上下班時應注意事項：

(一)實習時應攜帶實習手冊、隨身小記事本、A4白紙、專業書籍(如各科護理、解剖生理學等科目之課本)、實習用工具書—英漢字典、醫學字典、藥典、醫學縮寫辭典、臨床醫護手冊、護理及助產計劃參考手冊等……。

(二)實習前務必先了解實習目標及學習內容。

(三)應遵照所分配之實習場所，按時前往實習，不得擅自更換或延誤。

(四)實習場所上下班時間由護理助產長或臨床實習指導老師分派，不得私自調換。

- (五) 學生實習上下班必須先報告護理長或臨床實習指導老師或值班護理師，不得遲到早退，應於規定前 10 分鐘到實習場所，閱讀病歷記錄並辦理交班事宜，以便熟悉個案情況。
- (六) 學生於上班時間內應完成其所負責之工作，若下班時其工作尚未完成，必須報告老師或護理長，由接班人員繼續完成，如發現學生未完成其工作，亦未交班即下班時，需令其返回病房完成其工作，並依實習獎懲辦法懲處。
- (七) 學生於上班時間內不得擅離工作崗位或怠忽職守。
- (八) 上班時間內手機需關機，違者，臨床實習指導老師可沒收手機，磁卡交還學生自行保管，手機待當天實習結束後歸還。社區衛生護理學實習，家訪期間因安全需求務必開機並隨身攜帶；其餘在所內時間則須關機。
- (九) 學生於上班時間不准會客、接打未取得老師同意的私人電話、閱讀報章雜誌、上網、寫信、或處理其他私事。
- (十) 未取得老師及個案同意不可於實習場所內私自拍照、錄影、錄音，若個案同意拍照、錄影、錄音，亦不得將影音資料張貼在網站或各公開媒體。
- (十一) 學生實習時，應愛惜公物，杜絕浪費，不可竊用公物。
- (十二) 任何物品，不得取為己用或攜回。
- (十三) 公用物品使用時，如非自然損壞，應主動報告護理助產長或臨床實習指導老師並予以賠償，如無人承認時，由該組全體同學負責賠償。
- (十四) 借用醫院物品或書籍時，應按手續借用，並按時歸還。
- (十五) 學生下班後欲探訪住院之親友，應按醫院規定之時間探訪。
- (十六) 在實習場所診病時，必須按該醫院之規定，辦理掛號手續方能就醫，不得私自找實習場所之醫師診治或治療。
- (十七) 學生因故不能到班實習時，請務必電話聯絡臨床實習指導老師，並按學生實習請假辦法辦理。
- (十八) 實習生於實習期間，如經查明有不當行為，依校規處分。
- (十九) 實習生於實習期間，觸犯法令者，除受有關機構承辦外，仍須依校規處分。

#### 四、態度方面應注意事項

- (一) 對個案一視同仁、忠誠服務，並建立良好的治療性人際關係。
- (二) 態度溫和有禮，舉止莊重。
- (三) 了解病患之苦痛，盡力給予協助。
- (四) 不得接受個案餽贈或在病室吃任何食物。
- (五) 不接受個案之書報雜誌及任何物品。
- (六) 虛心接受實習單位醫護人員及臨床實習指導老師指導。
- (七) 實習期間與同學互相合作學習。

#### 五、小組長之職責：

- (一) 實習中，有缺席者應立即報告護理助產長或臨床實習指導老師。
- (二) 負責按時收繳作業送至臨床實習指導老師處。
- (三) 應以身作則，促進並保持組內之互助合作精神。



(四) 小組長表現優良者，臨床實習指導老師向校方提出獎勵，若表現不良者，臨床實習指導老師則依實習獎懲辦法予以懲處。

# 護理助產科學生實習請假辦法

108.01.10 一百零七學年度第一學期第五次科務會議通過

第一條 護理助產科(以下簡稱本科)日間部五專學生，依據「護理助產科學生實習行為規範」

第三條第十七項規定實習期間因故請假、曠班等事宜，另訂「護理助產科學生實習請假辦法」(以下簡稱本辦法)規範之。

第二條 學生實習請假依學校請假程序辦理，事先於實習前請假，並由實習教師將假單甲聯送回本科科辦行政教師處、家長聯寄回給家長，若遇臨時狀況，需於當日早上上班前通知實習單位負責人(護理長)及實習教學教師，並於三天內完成請假手續，若未完成請假手續視為曠班。

第三條 遲到、早退、曠班之認定與處置如下列：

- 一、遲到：遲到 15 分鐘內，每次扣實習總分 1 分；遲到超過 15 分且在 30 分鐘內，每次扣實習總分 2 分；在已事先告知實習教學老師的情況下，遲到 30 分鐘以上，每小時扣實習總分 5 分，2 小時以上以曠班論；屢勸不聽，當梯累計 3 次呈報校方記申誡一次懲處。
- 二、曠班：未事先告知實習教學老師或單位負責人(護理長)情況下，超過 2 小時未到即視為曠班整日。曠班 1 日呈報校方記小過懲處。
- 三、停實習：任何原因的缺席(含事假、病假、公假....等)總時數超過實習總時數 1/3 時，停實習，當梯次實習成績以零分計算，需重新實習，並按規定繳交學分費。

第四條 各假別之請假規定

- 一、病假：三天內完成請假程序，需檢附診斷證明書或收據及學校假單；病假以每 4 小時為一個區段，一區段請假扣該梯次實習總成績 2 分，一日至多扣 4 分，未按規定完成請假程序視同曠班。
- 二、事假：事先完成請假流程，並由家長提出證明文件或切結書，檢附學校假單，臨時事故得由家長電聯後，於三天內完成請假程序；事假以每 4 小時為一個區段，一區段請假扣該梯次實習總成績 3 分，一日至多扣 6 分，未按規定完成請假程序視同曠班。。
- 三、公假：因應公務需求時，由學校發函通知實習教師及院所單位，並依此完成公假程序之申請，不需補實習。註冊日皆需依規定返校，並由科辦統籌當日行程，未依規定返校者，依校規懲處。任何因天災事故由當地人事行政局規定放假。
- 四、喪假：三天內完成請假程序，需檢附訃文以及學校假單，父母：7 天、兄弟姊妹、祖父母：3 天。

第五條 本辦法經科務會議通過後實施，修正時亦同。

# 護理助產科學生實習獎懲辦法

108.01.10 一百零七學年度第一學期第五次科務會議通過

第一條 護理助產科(以下簡稱本科)日間部五專學生，依據「護理助產科學生實習辦法」第七條因故予以獎懲事宜，另訂「護理助產科學生實習獎懲辦法」(以下簡稱本辦法)規範之。

第二條 學生實習行為有下列情形之一者得予獎勵：

- 一、對病人態度與服務有特別優良事蹟，由護理長呈報者，除當眾讚揚宣布外，並給嘉獎一次至大功一次。
- 二、發覺他人錯誤，立即報告而能防止錯誤之發生，經查屬實者給予嘉獎一次至實習小功一次。
- 三、單位實習擔任小組長與宿舍舍長表現優良者，給予嘉獎一次至小功一次。
- 四、其他有優良表現者，得酌情獎勵。

第三條 學生實習行為有下列情形之一者得予懲誡：

一、給藥：

(一) 藥物錯誤：

1. 取錯藥後尚未投予病人，而經他人發現，因而糾正者，按情節輕重給予申誡一次至小過一次之處罰。
2. 已投予病人按情節輕重給予大過一次至勒令退學之處罰。

(二) 時間錯誤：給藥時刻錯誤者，按情節輕重給予申誡一次至大過一次之處罰(包含漏給藥)。

(三) 給藥劑量錯誤者，按情節輕重給予大過一次至勒令退學之處罰。

(四) 病人錯誤：按情節輕重給予大過一次至勒令退學之處罰。

(五) 注射技術或部位錯誤者，按情節輕重給予小過一次至勒令退學之處罰。

(六) 私自取藥給病人者，按情節輕重給予大過一次至勒令退學之處罰。

(七) 實習期間若無老師或醫護人員指導下，私自在病房中學習靜脈注射或抽血者，記小過一次，若有違校規者，送學務處記操行過一次。

(八) 未給老師或護士核對即自行給藥者，按情節輕重給予申誡一次至小過一次之處罰。

(九) 給藥方式(途徑)錯誤者，按情節輕重給予小過至大過一次之處罰。

二、治療：

(一) 使用熱水袋或冰枕傷害病人者，按情節輕重給予小過一次至大過之處罰。

(二) 給錯病人治療或治療部位錯誤者，按情節輕重給予申誡一次至大過一次之處罰。

(三) 各類治療無故未能按時施行或遺漏者，按情節輕重給予申誡一次至大過一次之處罰。

(四) 將特別飲食給錯病人者，按情節輕重給予申誡一次至大過一次之處罰。

(五) 治療技術錯誤而對病人有不良影響者，按情節輕重給予小過至大過一次之處罰。

(六) 使昏迷病人或嬰兒跌落病床，記小過至大過一次之處罰。

### 三、抱錯嬰兒

(一) 未出院時發覺者，按情節輕重給予申誡一次至記大過一次之處罰。

(二) 出院後發覺者，按情節輕重給予大過一次至勒令退學之處罰。

(三) 掛錯嬰兒手牌者，按情節輕重給予大過一次至勒令退學之處罰。

### 四、損毀公物不按程序報告、報銷或賠償者記申誡乙次。

五、未經許可私自調換實習場所或私自調班者，記小過乙次至大過乙次之處罰。

六、不按規定護理病人，經警告三次不能改過者，記小過一次，屢次重犯者記大過一次。

七、不愛惜公物或任意破壞經查屬實者，給予申誡一次至大過一次並照價賠償。

八、實習態度不穩重，禮儀欠佳不聽規勸者，記小過至大過一次之處罰。

九、因疏忽使病患受意外傷害者，給予記大過一次至勒令退學。

十、接受病人饋贈或向病人借書報雜誌者，按情節輕重給予申誡一次至記大過二次之處罰。

十一、記錄錯誤或偽造記錄者，按情節輕重給予申誡一次至記大過一次之處罰。

十二、有偷竊行為者，按情節輕重依校規處理。

十三、擅離實習單位辦理私事，按情節輕重給予記大過一次。

十四、上班時高聲談笑未能保持病室肅靜，按情節輕重給予申誡一次至記大過一次之處罰。

十五、不接受指導或履犯不改者(包括工作、服裝、態度)按情節輕重給予申誡一次至大過一次之處罰。情節嚴重者，得令停止實習(其所缺實習時數於全年實習後加倍補足)或勒令退學之處分。

十六、違反實習規則，按情節輕重，記申誡一次至大過一次。

十七、學生所犯錯誤情節特殊應從輕或從重處罰者，得交實習會議另行處理。

十八、本辦法所稱之學生實習行為之獎勵暨懲誡，除錯誤輕微由教師逕行面誡外，均須向實習組提報，會同生輔組執行之，必要時呈請校長核定之。

十九、學生實習記過，由實習場所或指導實習教師提出，經實習組調查處理。

二十、實習行為或實習態度表現不佳有損校譽者，或表現優異光大校譽者，由實習組據實報告學務處照章處理。

二十一、除實習時間外實習期間學生在外之生活，倘有越軌損毀校譽之情事(例如：學生在外租賃民房，作息無時，行為不檢，或與房主無理取鬧等情事屬之)由各輔導人員據實報請學務處照校規議處。

第四條 本辦法經科務會議通過後實施，修正時亦同。

## 護理助產科學生內外科暨綜合護理學實習前準備查檢表

項 目		查核
證件資料	身份證	
	學生證+BLS 證照+名牌套+實習保險證	
	健保卡	
工具書	實習手冊 / 臨床實習經驗護照	
	內外科護理學與技術相關技術單張	
	內外護理學書籍(自備)	
	基本護理學書籍(自備)	
	檢驗手冊	
	內外科護理學實習手冊(自備)	
實習用品	口罩(自備)	
	聽診器(自備)	
	帶有秒針的手錶	
	文具用品(鉛筆、三色油性原子筆、筆記本)	
	3M 膠布、筆燈	
	筆記型電腦(視情況)	
學習準備 (實習梯次該準備事項)	知識	
	技術	

## 實習總目標

- 一、 培養以病人為中心之全人護理概念。
- 二、 運用護理專業知識、技能及基礎醫學相關知識於臨床照護中。
- 三、 運用護理過程發揮觀察、分析、判斷及整合之能力，以協助個案處理健康問題。
- 四、 運用溝通技巧與個案及家屬建立良好的治療性關係。
- 五、 運用溝通技巧與醫療團隊成員達到有效溝通、協調及密切合作的夥伴關係。
- 六、 培養終身學習的態度，透過多元管道吸收新知，以達自我成長。
- 七、 學習臨床情境中護理專業角色與功能，以成為民眾信賴之護理師。

## 內外科護理學實習計劃

一、學 分：內外科護理學實習（一）三學分、內外科護理學實習（二）三學分、綜合三學分。

二、對 象：護理助產科日五專全年實習。

三、實習目標：

（一）熟悉實習單位環境中各項軟硬體相關設備及院內作業常規之流程。

（二）熟悉會談、觀察技巧及身體評估技能於資料的收集，並培養分析資料的能力，以確立個案健康問題，給予合宜的護理措施及活動。

（三）了解個案疾病的病程進展，提供個別性的護理計劃，並與學理印證。

（四）了解院所病人安全常見議題及合宜的處理方式。

（五）正確操作各項護理技術，了解執行此技術之目的與注意事項。

（六）熟悉院所感染控制原則及遵守感染標準作業流程。

（七）運用教與學原理執行適宜的衛生教育，扮演指導者及諮詢者角色。

（八）運用有效溝通技巧並遵守護理倫理原則，與醫療成員、個案及家屬建立良好的互動。

（九）善用網路及館藏資源並參與院所的相關學術活動，以提昇護理新知。

（十）培養自省能力，以達自我成長、終生學習之目的。

四、實習作業：

內外科護理學實習(一)	1. 病歷翻譯(包括主護病人之 admission note、standing order、stat order) 2. 讀書報告一篇 3. 護理計劃一篇 4. 臨床實習評核表與實習反思週誌(三週、最後一週總心得) 5. 實習總心得一篇
內外科護理學實習(二)	1. 臨床實習評核表與病歷翻譯(包括主護病人之 admission note、standing order、stat order) 2. 案例分析一篇(含 Case based Discussion, CBD 評量) 3. 臨床實習評核表與實習反思週誌(三週、最後一週總心得) 4. 實習總心得一篇
綜合實習	1. 臨床實習評核表與病歷翻譯(包括主護病人之

	admission note、standing order、stat order )
	2. 個案報告一篇(含 Case based Discussion, CBD 評量，且連續於同單位實習，不得與案例分析同一病人)
	3. 臨床實習評核表與實習反思週誌(三週、最後一週總心得)
	4. 實習總心得一篇

#### 五、教學評值：

(一) 臨床表現，佔 60% ( 臨床指導教師評核，佔 60%；實習單位評核，佔 40%)

(二) 作業，佔 30%

(三) 考試，佔 10%(須包含感染控制及病人安全觀念)



**內外科護理實習進度表(依實習單位微調律定之)**

週數	學習內容	學習進度	作業
一	1.熟悉醫院與病房環境。 2.說出單位實習目標、作業及評分方式。 3.說出病房常見診斷藥物及檢查目的。 4.熟悉病房三班工作常規及護理活動。 5.熟悉病房常見表單及電腦操作。 6.有效運用圖書館及電子資源 7.熟練病房基本技術、學理及衛教。 8.熟悉病房常用藥物並完成給藥。 9.了解病房常見的儀器之操作。 10.展現良好之人際關係。 11.運用資料收集技巧，參與個案護理。 12.培養專業的態度與精神 13.說出「109~110 病人安全的年度目標」。	1.環境介紹 2.認識病房常見單張書寫方式（電腦化）及三班工作職責 3.認識醫院感染控制原則 4.認識病房常見的點滴種類及計算滴數 5.選取個案 6.複習身體評估 7.認識作業書寫規則 8.教導如何閱讀病房病歷及治療卡內容 9.認識護理紀錄書寫原則 10.認識病房常見藥物及技術 11.認識病房常見診斷及檢查 12.認識病人安全的年度目標 13.熟悉病房常見的儀器(血糖機、點滴幫浦、心電圖等等)	* 第一週臨床實習週評核表與週誌
二	1.了解病室常見檢查、檢驗收集方法及目的。 2.判讀病房檢驗數值意義。 3.注意個案隱私並運用各種評估技巧及專業知識於個案健康問題的照護中。 4.正確說出主個案的疾病病理機轉及相關解剖生理。 5.正確的書寫個案的護理記錄。 6.正確操作病房常見之內外科技術。 7.依實習手冊規定書寫本週的書面報告。 8.了解護理人員角色功能及職責。 9.病歷導讀。	1.認識病房出入院護理 2.認識病房常見檢查、檢驗數值及收集方法及數據判讀 3.認識各種收集資料技巧	* 第二週臨床實習週評核表與週誌 * 病歷翻譯

週數	學習內容	學習進度	作業
三	1.完成個案入院護理。 2.與醫療小組合作發揮團隊精神。 3.了解病房常見疾病照護衛教。 4.了解病房常見傷口護理。 5.運用收集技巧評估個案健康問題，並給予適當護理活動及適時修正。 6.培養獨立思考、判斷以及自主能力，並瞭解緊急狀況之處理。	1.護理過程討論 2.討論團體衛教之內容及分工 3.病房常見傷口照護方式及飲食衛教 4.作業討論分析 5.書寫護理健康問題	* 第三週臨床實習週評核表與週誌 * 個案護理計劃 * 讀書報告
四	1.提供此科病人之基礎內外科護理。 2.積極參與並執行病房團體衛教。 3.於指導下完成交班。 4.參與照護個案分析之討論並分享心得。 5.主動參與醫院及病房提供之相關活動。	1.團體衛教 2.參與單位醫護討論會 3.初階段考試評量 4.單位實習評值會	* 第四週臨床實習週評核表 * 個案護理計劃
五	1.執行 1-2 位個案之個別性護理或增加個案疾病之複雜度（依學生學習成效而定）。 2.了解病房氧氣之治療及護理。 3.能正確說出並執行病房檢查治療及護理 4.說出病房常見當科疾病及護理。 5.運用教與學原理執行適宜的衛生教育，扮演指導及諮詢者角色。 6.依實習手冊規定書寫本週的書面報告。	1.認識病房常見氧氣治療 2.認識胸部物理治療及噴霧治療使用 3.認識病房常見疾病及案例討論	* 第五週臨床實習週評核表與週誌 * 會談實錄 * 個案護理計劃

週數	學習內容	學習進度	作業
六	1.了解及執行病房檢查治療及護理。 2.能提供此科病患完整照護之能力。 3.依實習手冊規定書寫本週的書面報告。	1.認識病房常見疾病及護理計劃討論	* 第六週臨床實習週評核表與週誌 * 個案案例分析(內外(二)) * 個案報告(綜合)
七	1.了解及執行當科常見疾病護理。 2.能評估及適時提供此科病患身心、社會及靈性完整之護理。	1.認識病房常見疾病及護理	* 第七週臨床實習週評核表與週誌
八	1.能於實習評值會中分享實習心得及具體自我評值。 2.完成個案護理計劃並於討論會中分享。 3.能主動參與醫院及病房提供之相關活動。	1.團體衛教 2.認識病房常見疾病及護理與口頭案例討論 3.作業討論分析 4.二階段考試評量 5.單位評值會	* 第八週臨床實習週評核表 * 案例(個案)報告暨 CBD 評量 * 總心得

★綜合實習同 5~8 週進度。

# 實習作業格式

## 紙張大小

A4

## 封面格式：

內含

學校名稱：標楷體 26

作業名稱：標楷體 24

實習機構/單位名稱、實習期間、學生班級、學號、姓名、臨床實習指導老師：標楷體 20

## 內文格式：

1. 字型：中文使用標楷體；英文則使用 Times New Roman。
2. 字體大小：標題—14，粗體、內文—14、表格內文—12。
3. 間距：全文--單行間距，段落--間距 0.5 列。
4. 邊界：上下左右各 2 公分。
5. 標點符號：英文用半形，中文則用全形。
6. 頁碼：置中
7. 總頁數限制：個案護理計畫 6 頁、案例分析 10 頁、個案報告 16 頁(以上不含封面頁數)。

## 內外科護理學實習(一)作業

### 個案護理計劃書寫格式

(一) 基本資料：

姓 名：	出生年月：
性 別：	職 業：
床 號：	婚姻狀態：
教育程度：	住院身高：
住院日期：	住院體重：
住院診斷：	宗教信仰：
目前診斷：	收案日期：
手術日期：	手術名稱：
出院日期：	家 族 史：圖譜(三代)、同住者、年齡、職業

(二) 護理評估(含身體評估，以 Gordon 十一項收集)

(三) 健康問題：依照優先次序排列個案的健康問題

(四) 護理過程：至少呈現最重要的三個健康問題

日期	
主客觀資料	
健康問題	
護理目標	
護理措施	
護理評值	

# 內外科護理學實習(一)作業

## 讀書報告書寫格式

### 一、題目（10%）：

簡潔、適切，具有護理之重要性與實用性，且精簡扼要，最好在 15 字以內。

### 二、前言（20%）：

全文之引言，最好先說明該主題之重要性，及選取此主題寫作之動機、期望透過此主題探討達到何種目的。

### 三、文獻查證（50%）：

- 1.內容具深度和廣度。
- 2.大綱排列合邏輯、順序。
- 3.內容有系統、合邏輯、通順。
- 4.文獻引用正確、客觀、完整、近期、一手資料。
- 5.文獻引用註明出處與參考文獻一致。

### 四、結論（10%）：

包含文獻查證之總結(重點摘要)，查證文獻後之心得感想及具體建議。

### 五、參考文獻（10%）：

需列出所引用到的文獻，須五年內近期中英文獻至少五篇，請以 APA 第六版格式呈現。

## 內外科護理學實習(二)作業

### 案例分析書寫格式(書面報告)

【一】基本資料：

姓 名：	出生年月：
性 別：	職 業：
床 號：	婚姻狀態：
教育程度：	住院身高：
住院日期：	住院體重：
住院診斷：	宗教信仰：
目前診斷：	收案日期：
手術日期：	手術名稱：
出院日期：	家族史：圖譜(三代)、同住者、年齡、職業

【二】過去病史：過去疾病發生時間、診斷名稱及治療過程(列表)

【三】現在病史：以敘述方式呈現就醫過程及治療

【四】護理評估(含身體評估)以 Gordon 11 項且用描述性方式書寫

【五】健康問題：依照優先次序排列個案的健康問題

【六】護理過程：至少呈現最重要的三個健康問題

日期	
主客觀資料	
健康問題	
護理目標	
護理措施	
護理評值	

# 內外科護理學實習(二)作業

## 案例分析口頭報告

### Case-based Discussion, CbD

時間：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 ☐上午☐下午，起迄時間：\_\_\_\_\_

實習醫院及單位：\_\_\_\_\_ 討論地點：\_\_\_\_\_

臨床問題：☐疼痛 ☐呼吸 ☐心血管 ☐精神行為 ☐神經 ☐消化 ☐其他

診斷：\_\_\_\_\_

評量重點：☐病歷紀錄☐臨床評量☐處置☐專業態度表現(可複選)

病情複雜度：☐低☐中☐高

評量者護理臨床實習教師\_\_\_\_\_

受評者實習生：\_\_\_\_\_

討論時間：\_\_\_\_\_分鐘，回饋時間：\_\_\_\_\_分鐘

評量項目	低於標準	邊緣	符合標準	高於標準	*U/C
1.書面案例分析紀錄 (medical record keeping)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.臨床評估 (clinical assessment)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.檢查與關連 (investigation & referrals)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.治療 (treatment)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.追蹤與計劃 (follow-up & future planning)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.專業 (professionalism)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.整體臨床判斷 (overall clinical judgement)	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*U/C 沒有討論此項目，無法評估(案例分析書面另行評分)。

\*實習學生各分項的CbD評量分數應介於1~3分、護理師4~6分、專科護理師5~6分。

評語:

優 點	缺 點

受評者意見(教學評量回饋)：

學員對此次評估的滿意度：☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10

教師對此次評估的滿意度：☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10

實習教師簽章：\_\_\_\_\_ 實習生簽章：\_\_\_\_\_



## Case based Discussion 評量指引

- 一、 目的：CbD(Case based Discussion)是為評估學生對於照護過的臨床病例的臨床決策建立能力與專業知識應用的能力，並藉由結構式的討論，使學生能反思自己的臨床決策與行為，建立策略提昇專業能力及思維。
- 二、 進行原則：臨床實習教師以討論方式進行教學與學生能力評量，評量前由臨床實習教師與學員討論評量重點及項面，由學生及教師共同選擇個案(實際照護經驗至少 3 天以上)，並由學生製作「CbD 書面報告」於正式評量前二天繳交給臨床實習教師，以便進行討論。
- 三、 進行步驟：(總活動時間避免超過 25 分鐘)
  1. 學員報告案例(約 5 分鐘)：學員依該次評量重點，進行口頭報告。
  2. 案例討論及評估(約 10~15 分鐘)：臨床實習教師依據學員報告內容及自己對個案的了解(事先的病歷閱讀及案例探訪)，提出問題請學習者進一步說明，或雙方對提出的問題進行討論。
  3. 回饋時間(約 5 分鐘)：學員與臨床指導教師針對個案的照護及此次『CbD』的成效，進行雙向回饋。
- 四、 「CbD 書面報告」規範：(勿超過 10 頁)依案例分析書寫格式(書面呈現)

### 五、 評量項目

評 量 項 目	說 明	評量指標
1. 書面案例分析紀錄 (Medical record keeping)	正確書寫、描述照護紀錄，促進其他專業人員對照護對象的了解，及專業人員間照護工作的銜接。	1-1 正確書寫病人病史與入院問題。 1-2 正確書寫照護紀錄 1-3 正確交班照護問題與需求
2. 臨床評估(Clinical assessment)	正確使用溝通技巧及專業評估，確認病人的健康問題及需求。	2-1 正確執行身體檢查及評估，確立病人的生理問題。 2-2 正確運用護理照護模式，完整分析病人的身心社會靈性及文化等健康問題及需求

3.檢查與關連 (Investigation and referrals)	了解病人所使用的診斷性檢查原理，與使用在該照顧對象的原因。	3-1 正確說明病人使用的診斷檢查項目的原因與檢查結果的臨床意義。 3-2 正確分析與病人相關診斷檢查結果相關的治療決策。
4.治療(treatment)	說明病人所使用的治療原因與可能發生的副作用。	4-1 說明病人的治療計畫。 4-2 正確分析治療計畫的潛在危機及預防措施。
5.追蹤與計畫(follow-up and future planning)	依據目前的照護成效，說明病人後續應建立之照護維護。	5-1 能建議合適病人的繼續性治療或照護計畫。 5-2 評估治療計畫結果是否符合預期。 5-3 能建議評估繼續性照護目標達成狀況的合理指標。
6.專業 (professionalism)	照護過程能具備護理核心的四大能力(創造力、批判性思考、統整能力、解決問題能力)。	6-1 護理評估具批判性思考能力。 6-2 護理措施能兼具創造力。 6-3 護理計畫能具備統整及解決問題能力。
7.整體臨床判斷 (overall clinical judgment)	依據上述 6 點評量項目，臨床實習教師對於學生的整體性照護能力的看法。	7-1 能獨立完成治療與護理照護工作。 7-2 能清楚、正確地描述其紀錄照護內容。 7-3 能正確分析與推論病人資料。 7-4 護理計畫內容務實且完整。 7-5 適時、正確提供照護服務。

# 綜合護理學實習作業

## 個案報告書寫格式

### 【一】摘要

### 【二】前言

說明選擇此個案報告的目的及重要性

### 【三】文獻查證（限使用近五至十年內書籍及期刊文獻報告至少五篇）包含學理

### 【四】護理評估

#### （一）基本資料：

姓 名：	出生年月：
性 別：	職 業：
床 號：	婚姻狀態：
教育程度：	住院身高：
住院日期：	住院體重：
住院診斷：	宗教信仰：
目前診斷：	收案日期：
手術日期：	手術名稱：
出院日期：	家 族 史：圖譜(三代)、同住者、年齡、職業

（二）過去病史：過去疾病發生時間、診斷名稱及治療過程(列表)

（三）現在病史：以敘述方式呈現就醫過程及治療

（四）護理評估(含身體評估)以 Gordon 11 項且用描述性方式

### 【五】健康問題：依照優先次序排列個案的健康問題

### 【六】護理過程：至少呈現最重要的三個健康問題

日期	
主客觀資料	
健康問題	
護理目標	
護理措施	
護理評值	

### 【七】結論與討論--要提出實用性上的建議(包括照護個案的貢獻及限制)

### 【八】參考資料：以 APA 第六版格式書寫

# 慈惠醫護管理專科學校 護生實習反思週誌

學生：\_\_\_\_\_ 臨床實習教師：\_\_\_\_\_ \_\_\_\_年\_\_月\_\_日~\_\_月\_\_日

本週學習目標	
認知面：	技術面：
具體事蹟：	
實習教師回饋	
<div style="text-align: right;">Signature：_____</div>	
學習反思紀錄(homework)	

學習反思填寫說明(分三個段落書寫)：

- 反思一：發生了什麼事？你觀察到什麼？你的職責是什麼？
- 反思二：參與者的感受，想法及對服務經驗的分享？學到什麼？遇到什麼困難？領悟到什麼道理？喜歡其中的哪一個環節？
- 反思三：有什麼地方可以改善？有什麼你可以和大家分享的？對您有什麼影響？

## 實習總心得之感動護理心情

實習醫院/科別：

實習期間：

班級：

學號：

姓名：

請描述在此站實習中印象最深刻或感受最深的、可顯現出護理的價值的事件，至少 300 字，不可只寫我印象最深刻的事 xxx 就結束了，請描述完整的事件，例如：看到學姐、老師對病人的照護之後，或是自己對個案說了什麼話、或是動作之後，病人的回饋.....，照顧個案的過程中發生的片段(病人的表情、應對、當時心中的感受...)，做完後的感受，我的成長是...。

## 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 【內外科護理學實習(一)】 臨床實習評分表

實習單位及科別：

實習期間：

1100201 製

評 分 項 目	學號 姓名 配分							
一、基礎生物醫學科學 10%								
1.能陳述疾病之解剖生理、病理機轉與臨床表徵的相關性。	4							
2.能判讀及說明實驗室檢查值之意義。	3							
3.能瞭解及辨識常用藥物之名稱、作用、副作用及注意事項。	3							
二、一般臨床護理技能 50%								
1.能正確執行各種護理評估技能。	12							
2.能正確執行感染控制相關作業流程。	12							
3.能正確操作並熟練常見護理技術及衛教。	13							
4.正確提供常見疾病之照護方式。	13							
三、溝通與合作 10%								
1.能運用溝通技巧與個案及家屬建立治療性的人際關係。	3							
2.與師長及同儕保持溝通良好合作關係並互相鼓勵。	4							
3.能與醫療團隊保持溝通良好的合作關係。	3							
四、關愛 10%								
1.能落實以人為中心之護理概念，運用同理心照護個案。	4							
2.能主動關懷、傾聽、接納個案及家屬的感受。	3							
3.尊重個案之個別性，提供其基本需求。	3							
五、批判性思考能力 5%								
1.能運用適當的評估工具收集個案相關資料並確立健康問題。	1							
2.能整合個案疾病、檢驗、檢查、治療之相關性。	1							
3.能排列健康問題的優先順序，擬訂合宜之護理計畫。	1							
4.能正確執行護理活動、隨時評值護理成效並適度修改護理計畫	1							
5.能透過照護經驗檢視護理人員的角色及執行困境。	1							
六、克盡職責 5%								
1.能遵守實習相關規定。	1							
2.能準時繳交各項作業。	2							
3.能有效的運用時間做好自我管理，完成份內護理工作。	2							
七、倫理素養 5%								
1.執行護理活動時能注意個案及家屬的感受，並維護安全與隱私	2							
2.執行照護活動時能善盡保護、不傷害之原則。	2							
3.不在公共場所、網路談論及散佈個案病情等相關資訊。	1							
八、終身學習 5%								
1.能描述自己對臨床人事物的看法及感受，透過討論與內省而從中獲得成長。	1							
2.隨時提出自己的學習狀況，並能適時的尋求協助。	1							
3.能主動跟老師討論。	1							
4.能善用各項資源，主動查證與個案相關的專業文獻。	1							
5.能表達自我反思及自我調適，繼而達到自我肯定。	1							
臨床實習表現總分	100							
總成績百分比佔比	60%							

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

部門教學負責人簽章：

慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

【內外科護理學實習(一)】作業評分表

實習單位及科別：

實習期間：

臨床實習指導教師：

1100201 製

評分項目	評分項目	學生 配分							
一. 週反思日誌、總心得 20%	1.能自我評值(10)	10							
	2.能夠適時提出建設性議題(10)	10							
二、病歷翻譯 10%	1.文辭通順正確(5)	5							
	2.翻譯內容正確無誤(5)	5							
三.讀書報告 25%	1.題目 簡單明確 具護理重要性、實用性	2							
	2.前言 含主題之重要性 寫作動機與目的	3							
	3.文獻查證 結構、組織與條理 含近期之中文文獻 正確註明文獻出處	10							
	4.結論 總結 心得感想 建議與應用	5							
	5.參考資料 依護理雜誌最近期的方式書寫 參考資料與全文連貫一致與適切	3							
	6.文字敘述 結構適當，文筆通順 無錯別字、簡字 避免中英文夾雜	2							
二.個案護理計劃 30%	1.基本資料 (3)	3							
	2.護理評估(含身體評估)(8)	8							
	3.健康問題確立(5)	5							
	4.護理措施(10)與評值(4)	14							
四.態度 15%	1.用心書寫作業、字跡端正、清楚	5							
	2.能按時繳交作業	10							
作業總分		100							
總成績百分比佔比		30%							



慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

【內外科護理學實習(一)】實習成績總表

實習單位及科別：

實習期間：

1100201 製

評 分 項 目		學號 姓名						
		配分						
1.臨床表現 60%	臨床實習指導教師評核 60%	36						
	醫療院所單位評核 40%	24						
2.作業 30%		30						
3.考試 10%		10						
缺曠扣分								
<b>實習總成績</b>		<b>100</b>						

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

部門教學負責人簽章：

# 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 【內外科護理學實習(二)暨綜合護理學實習】臨床實習評分表

實習單位及科別：

實習期間：

1100201 製

評 分 項 目	學號 姓名 配分							
一、基礎生物醫學科學 5%								
1.能陳述疾病之解剖生理、病理機轉與臨床表徵的相關性。	2							
2.能判讀及說明實驗室檢查值之意義。	1							
3.能瞭解及辨識常用藥物之名稱、作用、副作用及注意事項。	2							
二、一般臨床護理技能 5%								
1.能正確執行各種護理評估技能。	1							
2.能正確執行感染控制相關作業流程。	1							
3.能正確操作並熟練常見護理技術及衛教。	1							
4.正確提供常見疾病之照護方式。	2							
三、溝通與合作 5%								
1.能運用溝通技巧與個案及家屬建立治療性的人際關係。	2							
2.與師長及同儕保持溝通良好合作關係並互相鼓勵。	2							
3.能與醫療團隊保持溝通良好的合作關係。	1							
四、關愛 15%								
1.能落實以人為中心之護理概念，運用同理心照護個案。	5							
2.能主動關懷、傾聽、接納個案及家屬的感受。	5							
3.尊重個案之個別性，提供其基本需求。	5							
五、批判性思考能力 50%								
1.能運用適當的評估工具收集個案相關資料並確立健康問題。	10							
2.能整合個案疾病、檢驗、檢查、治療之相關性。	10							
3.能排列健康問題的優先順序，擬訂合宜之護理計畫。	10							
4.能正確執行護理活動、隨時評值護理成效並適度修改護理計畫	10							
5.能透過照護經驗檢視護理人員的角色及執行困境。	10							
六、克盡職責 5%								
1.能遵守實習相關規定。	1							
2.能準時繳交各項作業。	2							
3.能有效的運用時間做好自我管理，完成份內護理工作。	2							
七、倫理素養 5%								
1.執行護理活動時能注意個案及家屬的感受，並維護安全與隱私	2							
2.執行照護活動時能善盡保護、不傷害之原則。	2							
3.不在公共場所、網路談論及散佈個案病情等相關資訊。	1							
八、終身學習 10%								
1.能描述自己對臨床人事物的看法及感受，透過討論與內省而從中獲得成長。	2							
2.隨時提出自己的學習狀況，並能適時的尋求協助。	2							
3.能主動跟老師討論。	2							
4.能善用各項資源，主動查證與個案相關的專業文獻。	2							
5.能表達自我反思及自我調適，繼而達到自我肯定。	2							
臨床實習表現總分	100							
總成績百分比佔比	60%							

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

部門教學負責人簽章：

# 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 【內外科護理學實習(二)】作業評分表

實習單位及科別：

實習期間：

臨床實習指導教師：

1100201 製

評分項目	評分項目	學生 配分							
一.週反思日誌、總心得 20%	1.能自我評值(10)	10							
	2.能夠適時提出建設性議題(10)	10							
二、病歷翻譯 10%	1.文辭通順正確(5)	5							
	2.翻譯內容正確無誤(5)	5							
四、案例分析 32%	(一)文字敘述 1.文章結構清晰、文辭通順正確(1) 2.整體架構表現出護理過程之思考過程(1)	2							
	(二)報告內容 1.護理評估(含個案簡介) (1)相關資料具主客觀性及時效性(7) (2)能提供患者整體性及持續性的評估(3)	10							
	2.問題確立 (1)問題剖析之客觀、具時效性與正確性(2) (2)具主、客觀資料及相關因素(3)	5							
	3.護理措施 (1)確立護理目標，具獨特性(2) (2)根據問題提供連貫、一致與適當措施(5) (3)護理措施具體、周詳及具個別性與可行性(3)	10							
	4.結果評值 (1)針對護理目標與措施之有效性評值(2) (2)對個案整體護理之具體成效作評值(2) (3)有具體的後續照顧計畫(1)	5							
五、CbD 口頭評量 18%	1.臨床評估 (clinical assessment)	3							
	2.檢查與關連 (investigation & referrals)	3							
	3.治療 (treatment)	3							
	4.追蹤與計劃 (follow-up & future planning)	3							
	5.專業 (professionalism)	3							
	6.整體臨床判斷 (overall clinical judgement)	3							
四.態度 20%	1.用心書寫作業、字跡端正、清楚	10							
	2.能按時繳交作業	10							
作業總分		100							
總成績百分比佔比		30%							

## 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 【內外科護理學實習(二)】實習成績總表

實習單位及科別：

實習期間：

1100201 製

評 分 項 目		學號 姓名 配分							
1.臨床表現 60%	臨床實習指導教師評核 60%	36							
	醫療院所單位評核 40%	24							
2.作業 30%		30							
3.考試 10%		10							
缺曠扣分									
<b>實習總成績</b>		<b>100</b>							

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

部門教學負責人簽章：

# 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 【綜合護理學實習】作業評分表

實習單位及科別：

實習期間：

臨床實習指導教師：

1100201 製

評分項目	評分項目	學號 姓名							
		配分							
一. 週反思日誌、總心得 20%	1.能自我評值	10							
	2.能夠適時提出建設性議題	10							
二.個案報告 48%	(一)文字敘述 1.文章結構清晰、文辭通順正確(2) 2.整體架構表現出護理過程之思考過程(2)	4							
	(二)報告內容 1.摘要 (1)簡潔、扼要、能包含全文內容(2) (2)字數於 500 字內(1)	3							
	2.前言 (1)明確說明此個案選擇之動機與重要性(2) (2)個案的選擇與護理過程具獨特性與立意(2)	4							
	3.文獻查證 (1)文獻查證之系統、組織與條理(2) (2)文獻查證內容中含近期之中、英文獻(2) (3)參考文獻內容與個案問題、護理措施有相關性(2)	6							
	4.護理評估(含個案簡介) (1)相關資料具主客觀性及時效性(4) (2)能提供患者整體性及持續性的評估(2)	6							
	5.問題確立 (1)問題剖析之客觀、具時效性與正確性(2) (2)具主、客觀資料及相關因素(2)	4							
	6.護理措施 (1)確立護理目標，具獨特性(2) (2)根據問題提供連貫、一致與適當措施(6) (3)護理措施具體、周詳，具個別性與可行性(1) (4)護理措施與文獻查證內容有連貫性與一致性(1)	10							
	7.結果評值 (1)針對護理目標與措施之有效性評值(2) (2)對個案整體護理之具體成效作評值(2) (3)有具體的後續照顧計畫(1)	5							

	8.討論與結論 (1)總論敘述簡明扼要(1) (2)個人觀點明確(1) (3)提出具體限制與困難(1) (4)報告成果對日後護理實務工作有具體建議(1)	4							
	9.參考資料 (1)參考資料與內文引用均依台灣護理學會護理雜誌最近期的方式書寫 (1) (2)參考資料與全文連貫、一致與適切(1)	2							
五、CbD 口頭 評量 18%	1.臨床評估 (clinical assessment)	3							
	2.檢查與關連 (investigation & referrals)	3							
	3.治療 (treatment)	3							
	4.追蹤與計劃 (follow-up & future planning)	3							
	5.專業 (professionalism)	3							
	6.整體臨床判斷 (overall clinical judgement)	3							
三.態度 20%	1.用心書寫作業、字跡端正、清楚	10							
	2.能按時繳交作業	10							
作業總分		100							
總成績百分比佔比		30%							

## 慈惠醫護管理專科學校 護理助產科

## 【綜合護理學實習】實習成績總表

實習單位及科別：

實習期間：

1100201 製

評 分 項 目		學號 姓名 配分						
1.臨床表現 60%	臨床實習指導教師評核 60%	36						
	醫療院所單位評核 40%	24						
2.作業 30%		30						
3.考試 10%		10						
缺曠扣分								
<b>實習總成績</b>		<b>100</b>						

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

部門教學負責人簽章：

# 【內外科護理學實習暨綜合護理學實習】護理技術及衛教經驗單

(操作正確率 80% 以上請以藍筆註明日期，見習則以紅筆註明日期並蓋章)

	項目	臨床實習指導教師簽章/日期							
		一次	二次	三次	四次	五次	六次	七次	八次
一	能正確執行各種護理評估技能								
1	呼吸系統評估								
2	腹部系統評估								
3	GCS 評估								
4	Muscle power 評估								
二	能正確執行感染控制相關作業流程								
1	洗手五時機								
2	適當防護(如：戴手套、口罩、穿脫隔離衣)								
3	垃圾分類								
三	能正確操作並熟練常見護理技術及衛教								
1	女性存留導尿								
2	皮下注射								
3	Penicillin 測驗								
4	肌肉注射								
5	噴霧療法								
6	IV bag 加藥								
7	抽痰								
8	氣切護理								
9	氧氣護理								
10	輸血								
11	IV pump use								
12	手術前後護理								



	項目	臨床實習指導教師簽章/日期							
		一次	二次	三次	四次	五次	六次	七次	八次
12	CVP 測量及護理								
13	協助入院護理								
14	協助轉院及出院流程								
四	正確提供常見疾病之照護方式								
1	肺炎照護								
2	糖尿病照護								
3	高血壓照護								
4	肝炎照護								
5	冠狀動脈疾病照護								
6	泌尿道感染照護								
四	正確提供常見檢查前後護理								
1	胃鏡檢查前中後護理								
2	手術前護理								
3	手術後護理								

4	超音波検査前後護理								