

慈惠醫護管理專科學校

護理助產科

109學年度

助產學實習(二)

學生實習手冊



班 級：

學 號：

實習生姓名：

實習區間：

出版日期：109年12月1日

編撰者：產科學群教師

目錄

護理助產科特色-----	1
護理助產科辦學目標-----	1
護理助產科學生於畢業時應具備的專業能力-----	1
護理助產科課程特色-----	1
護理助產科學生實習辦法-----	2-3
護理助產科學生實習行為規範-----	4-5
護理助產科學生實習請假辦法-----	6
護理助產科學生實習獎懲辦法-----	7-8
護理助產科教師介紹暨聯絡方式-----	9
護理助產科學生助產學實習前準備查檢表-----	11
【助產學實習計畫】-----	12
【助產學實習總目標】-----	13
【助產學實習(二)規章及計畫】-----	15
【助產學實習(二)實習進度表】-----	17
【助產學實習(二)作業格式】-----	19-56

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。

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的行為
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。

護理助產科教師介紹暨聯絡方式

慈惠醫專電話：08-8647367

校安中心電話：08-8641108

班級	導師	辦公室	分機	手機	第一代理導師	第二代理導師
科主任	曾麗華	B111b	340	0927007263		
行政教師	黃馨儀	B112		0916-933616	曾麗華	林麗華
五產1-1	洪玉娟	B112	383	0963-426800	林麗華	黃馨儀
五產2-1	林麗華	B110	246	0911-651096	洪玉娟	曾麗華
五產3-1	曾麗華	B111b	340	0927007263	黃馨儀	洪玉娟
五產4-1	黃馨儀	B112		0916-933616	林麗華	曾麗華
教師	黃艾君	校長室	103			
教師	陳怡鐘	B111b	340			

護理助產科學生助產學實習前準備查檢表

項 目		查核
證件資料	身份證	
	學生證+名牌套	
	健保卡	
	大頭照 <u>輔英科技大學附設醫院：備1吋照片2張以製作識別證。</u>	
工具書	實習手冊 / 臨床實習經驗護照	
	助產學與護理/ 助產學相關技術單	
	基本護理學書籍(自備)	
	檢驗手冊	
	助產學實習手冊	
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	
	身分證、健保卡、學生證	
	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	

【一〇九學年度助產學實習計畫】

一、助產學實習包括：

實習項次	學分數	實習週數	時數
助產學實習(一) Midwifery Practicum (I)	5學分	5週	200小時
助產學實習(二) Midwifery Practicum(II)	5學分	5週	200小時
助產學實習(三) Midwifery Practicum(III)	4學分	6週	240小時
	共12學分	共16週	共640小時

二、實習時數：

實習單位	實習時數
OPD	80小時
產房DR	320小時
嬰兒室BR	40小時
產後照護（含高危險個案）	160小時
產後家訪	40 小時
全部時數	共640小時
學生得依其臨床之經驗進行上述單位之時數調整，但基本之「實習經驗要求」必須完成，如果實習經驗未能完成，則必須延長實習時數直至經驗完成	

三、助產學實習年級：五專3-5年級

四、實習單位：1. 輔英科技大學附設醫院(產房、嬰兒室、門診及產後婦產科病房，週一至週五，時段為8-4班或小小夜1-9))，並於每學年協調年度單位及實習區間，並公告學生選填(依學生志願、成績調整)。

2. 東港安泰醫院(產房、嬰兒室、門診及產後婦產科病房，週一至週五，時段為8-4班或小小夜2-10)，並於每學年協調年度單位及實習區間，並公告學生選填(依學生志願、成績調整)。

五、輔導教師姓名：助產科學群教師、助產科臨床實習教師

六、實習總目標：

實習總目標是適用於本學年助產學實習(一)、(二)、(三)所有階段的實習，而各階段實習因應實習對象的個別性與不同生命週期，如妊娠期、待產與生產期及產後期婦女及其家人的照護，以及新生兒照護等，故將於不同階段的實習計畫之實習目標中分別描述。

助產學實習總目標

1. 能積極參與以家庭為中心之產科護理照護理念及模式。
2. 能運用健康功能評估及身體評估技巧，有系統收集及分析資料，進而確立問題並擬訂個別性護理計畫，以滿足個案身、心、社會等各層面之需求。
3. 能確立正確及優先次序的問題、護理目標，並提供個別性及時效性的護理措施。
4. 能展現助產師的角色與功能，協助個案及家屬正確之健康指導，維護及促進其健康，評值其成效。
5. 能整合助產護理學學理與臨床經驗，提供產前護理、安全接生、產後護理、新生兒護理等，以發展從事護理專業必備的能力。
6. 能分析產科照護發展趨勢及醫療相關政策。
7. 學習與醫療團隊和諧互動，並運用溝通技巧於護病關係中，與個案及家屬建立良好的治療性人際關係。

***實習單位中的臨床技能輔助學習，協助學生於各實習單位完成以下各項助產照護技術經驗**

實習單位	執行內容	助產學實習(一) Midwifery Practicum (I) 5週	助產學實習(二) Midwifery Practicum(II) 5週	助產學實習(三) Midwifery Practicum(III) 6週
OPD (婦產科門診) 實習	1. 初次產檢個案經驗 (含腹部Leopold's Maneuver)	1例	2例	3例
	2. 產前檢查及健康指導 (每孕期至少1位，含腹部Leopold's Maneuver)	2例	2例	3例
	3. 產後檢查 (產後42天) 及健康指導經驗	2例	2例	3例
DR (產房) 實習	1. 待產婦處理及照護經驗	3例	3例	4例
	2. 接生經驗;	1例	2例	3例
	3. 個案完整的照護經驗 (由	1例	1例	2例

	產前、產時、 產後及家訪持 續的照護)			
OBS (產 後病房) 實習	1. 產後檢查個 案及照護經驗 (含1-2個正常 分娩, 1-2個剖 腹產個案)	2例	3例	3例
	2. 3例家庭計畫 諮商經驗	1例	1例	2例
BR (嬰兒 室) 實習 或於產後 病房實習	1. 新生兒評估 及照護經驗	2例	3例	3例
	2. 哺餵母乳諮 商經驗	2例	3例	3例

【助產學實習(二)】實習規章

【助產學實習(二) 實習目標】

(一)產房實習目標

1. 能辨識及解釋產婦各產程的身心變化，能關懷及正確執行照護之能力。
2. 能主動充實專業技能，運用護理倫理原則、護理過程提供整體、持續性及個別性照護。
3. 能判斷生產過程中的異常徵象，協助診斷與治療。
4. 能以家庭為中心，促進親子關係，建立正確生命價值觀。
5. 以人性化生產護理原則、尊重多元文化婦女的文化特性及提供適切的護理。

(二)嬰兒室實習目標

1. 能執行新生兒評估、了解檢驗結果、提供協助並能主動尋求資源。
2. 觀察產婦及家庭成員與新生兒親子關係建立過程，提供以家庭為中心的護理。
3. 能正確的執行新生兒照顧。
4. 能參與出院衛教之活動。
5. 能了解監測新生兒黃疸數值（黃疸監測儀），並瞭解黃疸指數代表意義及病程發展。

(三)產科病房實習目標

1. 識別孕期及產後的身、心理變化，提供適切的照護。
2. 參與自然生產及剖腹生產個案之整體性（生理及心理）護理。
3. 能同理產婦之心理狀況，遵守倫理規範並增進母嬰互動。
4. 能主動充實專業技能，運用護理過程提供整體照護。
5. 能運用護理過程，收集個案資料並擬訂護理計畫，且運用相關學理及資訊解決個案護理問題。
6. 能運用溝通技巧與個案進行會談，建立良好護病關係。
7. 給予個案產後及母乳哺餵護理指導。
8. 能給予個案及家庭成員正確的出院指導。
9. 能觀察評估安胎孕婦之個別需要並提供適當的護理措施。

(四)門診實習目標

1. 能了解懷孕婦女之身、心變化及胎兒生長過程之評估。
2. 能了解孕婦產前檢查之項目、時間及流程。
3. 能了解孕期常見不適之處理及給予適宜衛教。
4. 能了解產婦產後檢查之項目和常見問題之處置及衛教。
5. 能了解常見婦科疾病之症狀及處置和衛教。

一、【助產學實習(二)】作業格式說明：

(一) 產後病房作業：讀書報告【附件一】

個案報告【附件二】

團體衛教【附件三】

(二) 嬰兒室作業：新生兒健康評估【附件四】

(三) 臨床實習單位心得（門診、嬰兒室、產房、產後病房各一篇）【附件五】

(四) 實習總心得【附件六】

(五) 護生臨床教學雙向評值單【附件七】、護生對實習教師評值單、護生對實習單位評值單、護生對自我準備評值單【依各家醫院要求】

二、教學評值：

(一) 臨床表現，佔70%

1. 臨床實習指導教師評核，佔80%

2. 實習單位評核，佔20%

(二) 作業，佔20%

(三) 考試，佔10%: 單位常見縮寫、專業術語、技術、醫院環境、用物準備等評量。

助產學實習(二)實習進度表

週數	學習內容	實習作業	實習討論會	測驗
環境熟悉期	■前三天為環境、設備及護理方式熟悉期。第四天開始，正式進入照顧個案階段(以學生個人適應程度而定)。		1. 分享對單位環境及接觸個案之感受	1. 常見病房常規、環境認識、物品擺設
嬰兒室	■新生兒生理評估或之神經功能及反射等各項評估。 ■指導產婦執行母乳之哺餵 ■執行新生兒餵奶及排氣技巧。 ■執行新生兒照顧。 ■執行新生兒立即護理之技術。 ■學習評估新生兒之營養狀況。	1. 臨床實習評核表(含週心得) 2. 新生兒生理評估或反射評估(書寫作業或口試)或讀書報告。	1. 分享嬰兒室實習之感想。 2. 分享並討論新生兒評估之流程。 3. 分享產房、病房、門診實習之感想。	1. 新生兒代謝篩檢、新生兒評估、新生兒立即護理等項目考試
產後病房	■正確執行個案常規性之護理活動並能參與交班。 ■能熟悉病歷之各項表單並書寫個案護理紀錄。 ■能熟悉病房常見的護理技術及儀器操作方法。 ■能執行自然生產及剖腹生產個案之整體性護理。 ■指導下運用護理過程，收集個案資料並擬定護理計畫，運用相關學理及資訊解決個案護理問題。 ■能給予個案正確的產後及母乳哺餵護理指導。 ■能觀察產婦及家庭成員與新生兒親子關係之建立。 ■能給予個案執行避孕方法之衛教。 ■能給予個案及家庭成員執行出院指導。 ■能觀察評估安胎孕婦之個別需要並提供適當的護理措施。	1. 臨床實習評核表(含週心得) 2. 案例分析	4. 討論個案的健康問題及護理計畫。 5. 討論觀察到產婦及家庭成員與新生兒之親子關係。 6. 分享並討論護理過程之計劃與評值結果。 7. 進行相關性讀書報告或個案報告。 8. 最後一週為實習總檢討。	

	<ul style="list-style-type: none"> ■能給予婦科疾病之個案提供適當的護理措施。 			
產房	<ul style="list-style-type: none"> ■熟悉產房的環境及護理工作常規。 ■熟悉產房常見的護理技術及儀器操作方法。 ■認識胎心音之變化及觀察產婦之產程進展。 ■了解待產期間產程生、心理狀況及行為表現，並給予適當之護理措施。 ■了解生產過程及胎盤娩出方式及護理。 ■能正確執行產婦第四產程的監測及護理。 ■協助親子關係的建立。 	1. 臨床實習評核表（含週心得）		
門診	<ul style="list-style-type: none"> ■了解門診的環境及護理工作常規。 ■了解懷孕婦女之身心變化及胎兒生長過程之評估。 ■了解孕婦產前檢查之項目及流程。 ■了解孕期常見不適處理及衛教。 ■了解產婦產後檢查之項目和常見問題之處置及衛教。 ■了解常見婦科疾病之症狀及處置和衛教。 ■了解門診常見檢查項目及流程。 （需經病人同意） 			
最後一週 （最後三天）	<ul style="list-style-type: none"> ■與個案作治療性關係的評值 ■實習總檢討 	1. 臨床實習評核表 2. 實習總心得 3. 『感動護理』記事歷程。		1. 總複習考

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

題目：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--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

【附件一】

讀書報告格式

題目

- 一、前言(說明主題重要性，及撰寫此主題之動機、期望透過此探討達到之目的)
- 二、文獻查證(依關鍵字查詢、整理與主題相關之文獻，依大綱客觀條理呈現，使用近十年內書籍及期刊文獻報告至少五篇)
- 三、結論(含文獻查證之總結及重點摘要，文獻查證後之心得感想及具體建議)
- 四、參考資料(列出該篇報告有引用之內容；以APA格式呈現其參考文獻)

【附件二】

個案報告格式

一、題目(書寫於封面)

二、摘要(包含全文內容，字數在 500 字之內)

三、前言(說明選擇此個案報告的動機、目的及重要性)

四、文獻查證(文獻查證內容與個案問題、護理措施有相關性，使用近十年內書籍及期刊文獻報告至少五篇)

五、資料收集及分析(亦可使用描述式型態呈現)

1. 個案簡介

姓 名：	護理日期：_____
年 齡：_____	入院日期：_____
入院診斷：_____	教育程度：_____
婚姻狀況：	宗 教：_____
生產日期及時間：	預 產 期：_____
生產方式：_____	最後一次月經：
破水時間：	

2. 此次生產嬰兒狀況

性別：

身高：

體重：

Apgar Score：第一分鐘為_____分，第五分鐘為_____分

3. 家族史及家庭圖譜(至少三代、圈出與個案同住者)

4. 孕產史

G__P__A__(AA 或 SA)E__，產科過去疾病史，此次懷孕經過及產檢時特殊狀況。

5. 住院過程及產後評估摘要

a. 入院時個案之情況(包括個案主訴、症狀、徵象)

b. 現在情況－護理此個案期間(包括疾病經過、手術前後狀況及住院病程進展)

6. 藥物治療

例：

使用日期	藥物名稱	劑量	途徑 (含 po ; IV ; oint)	次數	作用	用藥原因	DC 日期及原因分析
9/23	Cisapride	5mg	po	Tid	促進消化道平滑肌蠕動，並改善消化道機能。	個案有慢性、胃痛胃炎。	9/30 因個案目前無主訴胃痛等不適現象，且食慾已漸增加，故依醫囑停止此藥物。

7. 相關檢驗、檢查報告（血液、生化…）

*產前檢查報告（可參考病歷或媽媽手冊）

實驗室檢查：請表格化並寫出正確值，若有異常請做異常值分析(CBC，Blood，Type，RH，VDRL，HbsAg，Rubella Titer，GBS)，母血唐氏症篩檢報告、羊水分析

檢查日期	項目	檢驗值	正常值	判讀說明及分析檢驗目的
9/20	VDRL	(一)	陰性	正常，主要於早期檢驗有無梅毒，若有需早期以抗生素治療，以預防胎兒感染先天性梅毒。

*住院時檢查報告

檢查日期	項目	檢驗值	正常值	判讀說明及分析檢驗目的
9/20	K	2.8meq/l	3.5-5.0 meq/L	異常，鉀離子太低（因個案有噁心、嘔吐厲害，食慾差致鉀離子流失）。

六、護理評估(含身體評估)（可見本手冊『護理評估工具』）

項 目	主、客觀資料	健康問題

產褥期婦女護理評估項目：產後 BUBBLEHE 評估

<div> <div>評估日期</div> <div>項 目</div> </div>		生 產 當 日	產 後 第 一 天	產 後 第 二 天	產 後 第 三 天	產 後 第 四 天	評 估 指 引
生命徵象	體溫						*將實際測量結果記錄於各欄 *若有不正常現象，應以紅筆註明
	脈搏						
	呼吸						
	血壓						
乳房	外觀						柔軟 (S) ; 充盈 (E)
	乳頭						正常 (+) ; 凹陷 (-) ; 短小
	泌乳						有 (+) ; 無 (-)
子宮	堅實度						堅硬 (F) ; 鬆弛柔軟 (B)
	位置						偏右 (R) ; 居中 (M) ; 偏左 (L)
	高度						臍下 (U/Fb) ; 臍平 (U) ; 臍上 (Fb / U)
腸胃 泌尿 道	食慾						良好 (G) ; 不佳 (B)
	腸蠕動						有 (+) ; 無 (-)
	痔瘡						有 (+) ; 無 (-)
	排便						有 (+) ; 無 (-)
	排尿						有 (+) ; 無 (-)
惡露	量						量多 (L) ; 量中 (M) ; 量少 (S)
	氣味						血腥味 (B, bloody) ; 惡臭味 (F, foul)

	顏色						R (+) 深紅；R 紅；R (-) 淺紅；W 白
	性質						紅惡露 (R)；漿惡露 (S)；白惡露 (A)
	血塊						有 (+)；無 (-)
會陰 或 C/S 傷口	腫脹瘀血						有 (+)；無 (-)
	疼痛						有 (+)；無 (-)
	感染						有 (+)；無 (-)
下肢	膝反射						+1；+2；+3；無 (-)
	Homan's sign						有 (+)；無 (-)
產後 心理 狀況	接受期						
	緊執期						
	放手期						

七、問題確立與護理計畫

*護理問題一覽表(依照優先次序排列個案的健康問題，至少呈現最重要的三個健康問題)

護理問題/導因	發生時間
1.	
2.	
3.	

※產科常見健康問題：

1. 低效性母乳哺餵	6. 身體心像改變
2. 組織完整性受損	7. 尿瀦留
3. 潛在危險性感染	8. 便秘
4. 缺乏育兒相關知識	9. 疼痛
5. 睡眠型態改變	10. 焦慮；疲憊

範例:健康問題/導因：低效性哺餵母乳/對哺餵母乳的相關知識具備不足（109.02.8-02.12）

主觀資料	<p>S1：我的胸部都沒有很脹耶！確定要開始餵寶寶了嗎？</p> <p>S2：總覺得我的乳汁好像都不夠耶！這樣寶寶好像都沒吃到，每次寶寶都吃到一半就睡著，真不知道它有沒有飽？</p> <p>S3：寶寶每次吃的時候，乳頭都有一點點刺痛的感覺，不過不嚴重。</p> <p>S4：每次餵寶寶的時候姿勢好像都不對吧！寶寶吃不到就一直哭，然後都要用好久寶寶才可以吃的到，覺得好像餵的不是這麼順利。</p>
客觀資料	<p>O1：哺餵母乳時，表情帶點憂愁。</p> <p>O2：抱寶寶時姿勢僵硬，不熟練，哺餵時寶寶邊吸吮邊睡著。</p> <p>O3：於產後第二天中午才開始哺餵母乳。</p> <p>O4：一天哺餵母乳的次數約3次。</p> <p>O5：乳汁分泌少許，觸摸乳房有輕微奶脹。</p>
護理目標	<p>1. 10/9 能正確執行哺餵母乳技巧。</p> <p>2. 10/12 能說出哺餵母乳順暢，願意持續哺餵母乳。</p>
護理措施	<p>1-1. 說明哺餵母乳的重要性以及好處，如：哺餵母乳能使親子關係親密，也能使寶寶的腸胃道及呼吸道感染降低。</p>

	<p>1-2. 說明即早哺餵母乳能促使乳腺分泌乳汁通暢。</p> <p>1-3. 教導哺餵母乳的正確姿勢，並在旁協助。</p> <p>2-1. 協助定期排空乳房，促進乳汁分泌通暢。</p> <p>2-2. 教導母乳保存方法，例如室溫存放 6-8 小時、冷藏 6-8 天、冷凍 3-4 個月。</p> <p>2-3. 教導產婦多攝取液體食物，如魚湯、雞湯、肉湯並配合高蛋白、蔬菜、水果類飲食，禁吃韭菜、人蔘、生麥芽水。</p> <p>2-4. 教導並協助產婦執行乳房護理。</p> <p>2-5. 充分休息並保持心情愉快。</p> <p>2-6. 教導媽媽定期量寶寶體重以評估寶寶吸食母乳的情形。</p>
護理評估	<p>10/9 個案已了解哺餵母乳的重要性，能主動至嬰兒室哺餵母乳，哺餵過程中能使用正確姿勢並讓自己感到舒適。</p> <p>10/12 個案已能正確執行哺餵母乳的方法，哺餵過程順利，個案說出有信心可以持續哺餵下去</p>

八、結論與心得(護理之具體成效及後續照顧計劃，限制與困難，照顧此個案之個人感想)

九、參考資料(以 APA 第六版格式書寫，限使用近十年內書籍及期刊文獻報告至少 3-5 篇)

【附件三】

團體衛教指導

題 目：

日 期：

時 間：

地 點：

校 名：慈惠醫護管理專科學校

指導老師：

主 講 者：

參加同學：

一、參與團體衛生指導個案之背景分析

（請說明此單位之特色與製作此題目之相關性）

二、體衛生指導目的

三、團體衛生指導籌備過程

籌備日期	進行籌備項目	籌備負責人
	訂出團體衛生指導主題與完成團體衛生指導步驟之相關負責人員	
	準備與主題相關資料	
	設計與製作邀請卡（視情況亦可口頭邀請）；團體衛生指導廣告海報（二張，張貼於病房看版）	
	衛教內容定稿	
	製作衛教內容的海報	
	製作給觀眾的衛教內容之講義	
	設計有獎徵答題目三題	
	準備並包裝有獎徵答小禮物三份	
	發邀請卡，開始邀請某病房之病友家屬參加團體衛生指導	
	主持人綵排團體衛生指導	
	確定當日團體衛生指導可能參加的產婦及家屬人數	
	正式進行團體衛生指導 （1）負責照相 （2）準備麥克風與參加獎獎品 （3）準備場地與桌椅 （4）協助病友家屬簽到並發參加獎	

四、活動內容與流程

時間	流程
	分組，再到病房邀請確定參加的病友與家屬；排桌椅
	指導老師引言
	進行團體衛生指導之內容（##主負責；##協同）
	由參與者提問
	有獎徵答，問三題問題（##主負責）
	指導老師結論
	團體衛生指導結束

五、附件（照片、邀請卡/宣傳海報、衛教單張、有獎徵答題目...）

附件一：團體衛生指導紀錄暨簽到單

附件二：邀請卡/宣傳海報

附件三：團體衛生指導內容

附件四：給民眾的衛教單張或小卡

附件五：有獎徵答題目

慈惠醫護管理專科學校
團體衛生指導紀錄暨簽到單

團體衛生指導主題				
時間			地點	
指導老師:		護理長:	主講人	
指導學姊:				
參加同學				
參加名單				
提問問題				

【附件四】

助產學實習(二)新生兒健康評估指引

一、個人資料

母親

姓名_____ 年齡_____ 孕次_____ 產次_____

流產次數_____ 存活數_____ 新生兒死亡數_____

備註_____

胎兒

性別_____ 出生日及時間_____

生產方式_____ (C/S 或 NSD) 妊娠週數_____

Apgar Score 1' _____ 5' _____

出生體重_____ 出生身長_____

備註_____

二、生理性評估

評估項目/內容	評估結果	學理分析、判斷及護理處置
1. 生命徵象 體溫：(出汗→體溫過高的最初反應) 脈搏：(心尖搏動次數、強度、規則性) 呼吸：(呼吸型態、次數、節律、深度、有無呼吸暫停、胸壁或肋間凹陷、鼻翼煽動、哮鳴音(grunting)、呼吸是否有呼嚕聲)		
2. 皮膚 顏色(蒼白、紅潤、偏黃、發紺)、結構(平滑、粗糙)、溫度、飽脹度、皮脂腺、完整性、腳底&外生殖器之皺褶、有無胎記、水腫、水疱、潰瘍、紅疹、出血性斑點、胎脂、胎毛覆蓋或脫皮現象、生理或病理性黃疸(看指甲床、鼻尖、及鞏膜)、粟粒疹(鼻尖或額處有針尖狀白點)、蒙古斑(腰、背、臀、大腿、藍色色素沉著)、粉紅色斑(太陽穴、後頸部)、		

血管母斑(單純性血管斑、草莓血管斑、海綿血管斑)、肚臍周圍紫斑(腹腔內出血的現象)		
3. 頭 頭圍大小、與身長的比例、形狀、對稱與否、有無胎頭變形、頭顱血腫、產瘤、前囟門		
4. 頭髮 分布、顏色、量、質地(ex:柔軟、粗糙、油亮)、有無頭蝨或頭皮屑		
5. 臉 眼距寬窄、人中長短；啼哭時兩側鼻、唇溝和眼周圍紋路是否對稱		
6. 眼 外觀：雙眼是否對稱、是否有分泌物 瞳孔：大小、對稱性 鞏膜：顏色、形態 眼瞼：是否水腫 虹膜：是否有出血點		
7. 鼻 是否於臉中線		
8. 耳 耳道形狀，耳翼反彈後是否馬上回復		
9. 口 形狀，對稱性，懸雍垂的移動，舌頭位置、舌繫帶是否有過短現象、硬顎、軟顎的完整性、是否有新生牙		
10. 頸 移動的範圍、有無腫塊、頸部與頭之連接(應呈一直線)、鎖骨是否骨折		
11. 上肢 姿勢、對稱性、活動的範圍、方形窗徵象、手臂反彈、圍巾徵象、顏色粉紅或發紺、手指(有無多指、併指、畸形)，手掌皺紋、指甲		
12. 下肢 姿勢、對稱性、活動的範圍、腠間角度、腿跟到耳朵、顏色粉紅或發紺、		

腳指(有無多指、併指、畸形)，腳底皺摺、指甲		
<p>13. 胸部</p> <p>視診：檢查胸部形狀、皮膚顏色、呼吸次數、型態，呼吸時兩側胸部起伏或胸腹部是否一致。</p> <p>觸診：呼吸時兩側胸廓移動是否一致。</p> <p>叩診：叩音可知組織或器官是否充滿氣體、液體或實體。健康肺臟組織為共鳴音(resonant note)</p> <p>聽診：呼吸音可提供肺內氣體與分泌物的情況。</p>		
<p>14. 乳房</p> <p>檢查外觀有無異常，乳頭(數量及位置)及有無分泌物。</p>		
<p>15. 心臟</p> <p>視診：膚色、口腔及黏膜顏色之變化有無發紺(cyanosis)情形。注意姿勢、活動對膚色的影響，並注意手指間或足趾間有無因缺氧造成之肥大情形(杵狀指)。</p> <p>聽診：使用聽診器聽心音、心雜音及摩擦音。聽嬰兒心音時，聽診器放在左鎖骨中線第3或4肋間。</p>		
<p>16. 腹部</p> <p>大小(充滿、膨脹、緊繃、發亮)、形狀(圓形、凹形)、腹脹(全面或局部)、明顯的腸蠕動，檢查同時要觀察兒童面部表情。</p>		
<p>17. 臍帶</p> <p>檢查臍帶是否有2條臍動脈、1條臍靜脈；臍帶顏色，乾燥或潮濕，是否有分泌物有異味；肚臍周圍是否有紅斑或紅腫。</p>		
<p>18. 外生殖器</p> <p>男嬰：</p> <p>視診：</p>		

<p>視診陰囊的大小、顏色、皺摺及對稱性，觀察有無腫塊、水腫或病灶。</p> <p>兩側睪丸大小、陰莖的大小、顏色、皮膚完整性、有無病灶及腫塊。尿道口顏色、位置、形狀、分泌物及有無潰瘍、腹股溝有無鼓起。</p> <p><u>觸診</u>：</p> <p>觸診包皮，觀察有無包莖問題。)及兩側睪丸是否在陰囊內，大小是否相同。</p> <p><u>女嬰</u>：</p> <p><u>視診</u>：</p> <p>視診陰阜外形與質地。</p> <p>觀察陰毛顏色、數量、分布。並以田納氏成熟評分表評估其發育程度。</p> <p>視診大、小陰唇及陰蒂的大小、顏色、有無腫塊或病灶。</p> <p>視診尿道口的顏色、位置、形狀、分泌物及有無潰瘍。</p> <p><u>觸診</u>：</p> <p>觸診大、小陰唇有無腫塊。乳房、乳暈及腋下有無腫塊。輕捏乳頭，觀察有無分泌物及其顏色、量、質性。腋下淋巴結，檢查大小、硬度、形狀、移動性及有無壓痛。</p>		
<p>19. 營養</p> <p>視診皮膚是否健康、平滑及飽脹度好。</p> <p>出生時的身高體重、現今身高體重相比較(評估身高、體重是否以穩定的速度增加)。</p> <p>視診是否有強健的肌肉組織和適量的皮下脂肪。</p> <p>觀察是否精力充沛、快樂活潑、睡眠良好。</p> <p>觀察是否有餵食障礙、排泄是否正常。</p> <p>是否有需限制飲食之代謝問題。</p>		

<p>20. 排泄</p> <p>詢問每日大便次數、排便量、性質。</p> <p>(1) 新生兒應於 24-48 小時內解胎便，24 小時內未解胎便，則做進一步檢查。</p> <p>(2) 大便改變過程：胎便(墨綠色、含黏液、無味)→過度性便(黃綠色、含黏液，開始餵食後第三天左右解便)→典型奶便。</p> <p>(3) 餵母乳的大便：黃色至金黃色、呈糊狀、有特殊似發酵牛乳的味道、質較稀軟，約 2-4/天。</p> <p>(4) 餵配方奶的大便：淡黃色、質較稠硬乾燥、有臭味，平均 1-2 次/天。</p> <p>(5) 比對大便卡，留意是否有解白色便(膽道閉鎖)的情形。</p>		
<p>21. 肛門</p> <p>通暢、有無閉鎖、肛裂</p>		
<p>22. 背部</p> <p>挺直無側彎、脊柱完整、無膨出、脊椎底有無無毛痣(常伴有脊柱裂)</p>		
<p>23. 髖關節</p> <p>髖關節有無脫臼、歐氏徵象、葛氏病徵、雙腿長短一致、臀部皮膚無不正常皺褶</p>		
<p>24. 四肢肌肉張力</p> <p>兩側對稱、適當彎曲、伸展時回縮力強</p>		

三、反射度評估

評估項目	評估方式及內容/消失時間	判斷評估結果 (分析、判斷)
Blinking reflex(角膜反射)		
Swallowing reflex(吞嚥反射)		

Gag reflex(作嘔反射)		
Rooting reflex(尋乳反射)		
Sucking reflex(吸吮反射)		
Moro reflex(擁抱反射)		
Startle reflex(驚嚇反射)		
Tonic neck reflex (頸部強直反射)		
Babinski' s reflex (巴賓斯基氏反射)		
Grasping reflex(抓握反射)		
Stepping reflex(踏步反射)		
Crawling reflex(爬行反射)		

四、親子依附評估

評估項目	評估方式及內容/消失時間	評估結果(分析、判斷)
1. 評估寶寶的需求 哺育：hand to mouth(手往嘴移動), hand to head(手往頭移動), cry(哭泣), sucking(吸吮), mouthing(嘴蠕動), Rooting reflex 換尿布：哭泣、躁動想睡覺：對刺激反應慢、眼睛半開半閉、眼皮沉重、呼吸不規則		
2. 讓寶寶維持與媽媽“直立面對面”的姿勢 躁動不安、安詳		
3. 讓寶寶說說話 躁動不安、安詳		
4. 哺育母乳		

尋乳反射、吸吮反射、吸吮的力量、吸吮頻率、含奶的時間、吸奶時的反應		
5. 觀察寶寶對媽媽行為的反應 躁動不安、安詳		
6. 爸爸對寶寶的反應 跟寶寶的互動情形、鼓勵父親幫 寶寶排氣、忙得不亦樂乎型、默 默不問型、有求才應型		

五、結論與心得

產科十一項功能評估參考

評估項目	評估內容
健康認知	<p>※此次懷孕及生產過程？</p> <p>※產褥期中生理變化及合併症如何？</p> <p>※對於這些變化孕產婦的感覺、態度及處理方式如何？</p> <p>※有無內外科疾病史？治療情形如何？</p> <p>※抽煙、喝酒、用藥情形如何、有無定期執行健康檢查(乳房自我檢查或抹片檢查)？</p> <p>※本次懷孕之產檢、養生方式如何？有無影響孕期健康的其他因素？</p> <p>※對於孕期、產期、產褥期的衛生指導接受態度及執行情形如何？</p>
營養代謝	<p>※孕產期飲食習慣如何？有無改變(愛吃酸、辣…)？</p> <p>※有無飲食禁忌(包括醫療上及傳統上)？</p> <p>※對於孕期、產期、產褥期的飲食是否符合生理需求？是否有任何的營養補充？</p> <p>※皮膚傷口(C/S或EP傷口)復原的情形？</p> <p>※牙齒狀況如何？</p> <p>※若C/S何時NP0何時進食？進食後有無不適飲食？</p> <p>※體重變化如何孕期共增加幾公斤？BMI？</p> <p>※評估乳房評估的結果(乳房的外觀、乳頭、泌乳情形、親子同室情形)(逐日寫出實際狀況)？</p> <p>※哺乳的狀況如何(包括配方奶及母乳哺餵)？含乳的情形、有無持續吸乳、會不會易鬆脫或哭泣？(逐日寫出實際哺乳狀況)？</p> <p>※生命徵象、營養有關檢驗(如Hb、Hct、Alb等)、牙齒、皮膚狀態、下肢評估(是否水腫或Homan's sign)、飲食狀況及種類？</p>
排泄型態(寫出產前/產後、住院/前後)	<p>※腸道、膀胱及皮膚排泄(如流汗，尤其夜間排汗情形)狀態？</p> <p>※排便次數、有無困難、大便性質、是否需要藥物協助、痔瘡評估等</p> <p>※導尿管留置否(C/S個案)？何時拔除？小便自解情形？(第一次小便自解時間)有無單導？量？</p> <p>※惡露情形(量、顏色、性質、有無血塊)(逐日寫出實際觀察顏色、性質)？</p> <p>※胎盤重量、臍帶長度？</p>
活動及運動型態	<p>※有足夠的精力從事期望和需要的活動嗎？</p> <p>※運動的型態、種類、規律性、日常生活狀態如何？</p> <p>※住院期間日常自我照顧能力(如下床活動、進食、穿衣、如廁、沐浴等)？</p>

	※有無禁忌(包括醫療上及傳統上)?
睡眠及休息型態	※孕產期睡眠情形如何?有無改變? ※每天休息情形如何持續睡眠有無達3小時以上,經一夜的睡眠是否能應付一天的活動? ※有無睡眠的問題?
認知及感受型態	※視聽感官有無障礙?學習能力如何? ※有無經痛或其他疼痛經驗,若有如何處理? ※孕產期有無不舒適情形,若有如何處理? ※宮縮及傷口疼痛評估(部位、性質、持續時間、強度0-10分、加重或緩解因素,以PQRST方式評估)?
自我感受-自我概念型態	※目前最關心的事是什麼? ※對於懷孕生產過程孕婦本身及先生感覺如何? ※BODY Image的改變,你會如何形容自己? ※你認為生活會因這個寶寶的加入有何改變?
角色關係型態	※家庭結構如何?家庭經濟狀況如何? ※孕產婦在為人妻、為人媳、為人母的角色適應如何? ※夫妻相處情形如何?自覺夫妻關係如何? ※由產前至產後母子關係建立的過程如何?是否全程哺餵母乳?餵奶時親子互動情形如何? ※準爸爸對懷孕生產過程參與度如何? ※父母親對新生兒的照顧能力如何? ※新生兒對家庭成員的意義如何?及被接受的情形如何?
性-生殖型態	※懷孕史?月經史? ※孕產期性關係改變情形如何? ※過去避孕方式?家庭計畫(使用何種避孕方法)? ※子宮變化?
適應-壓力耐受型態	※孕產期是否感受到生氣、焦慮、抑鬱、害怕、緊張或其他情緒反應,若有情緒反應,處理方式如何?是否服用任何藥物? ※孕產期間什麼人對孕產婦幫助最大? ※對產痛的行為反應如何應付? ※育兒照顧方式? ※產後情緒狀況之評估、產後心理反應(依接受期、緊執期、放手期的內容評估)?
價值信念觀	※人生觀如何? ※對生兒育女的教養態度如何?

	※對醫護人員或家屬的依賴情形如何？ ※產前用物準備如何？ ※宗教、文化信仰如何？
--	--

APA (American Psychological Association)第六版參考文獻範例

臚列參考文獻(reference list)及文章中之文獻引用(reference citations)，中文文獻（需加註英譯）應置於英文文獻之前。中文文獻應依作者姓氏筆劃順序排列、英文文獻則依作者姓氏字母順序排列（若作者姓氏、字母相同時，則依序比較後列之字元）。

一、 定期刊物

格式： 作者姓名（姓在先）（西元出版年）．標題．期刊名稱，卷（期），起訖頁數。

邱慧淑、鄭夙芬、李雅玲（2014）．人體器官移植之法律現況．護理雜誌，*61*(4)，5－9。[Chiu, H. J., Chang, S. F., & Lee, Y. L. (2014). The current legal status of human organ transplantation.

The Journal of Nursing, 61(4), 5－9.] <https://doi.org/10.6224/JN.61.4.5>

※期刊名、卷數需以斜體字體呈現，若該期刊無卷數時，則僅列期數且不需斜體。

Hung, H. M., Ko, S. H., & Chen, C. H. (2014). The association between prenatal sleep quality and

obstetric outcome. *The Journal of Nursing Research*, 22(3), 147-154.

[https://doi.org/10.1097/](https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000039)

[jnr.0000000000000039](https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000039)

※期刊若有「數位物件識別碼 (digital object identifier, DOI)」，則列於文獻末。

Briscoe, R. (in press). Egocentric spatial representation in action and perception.

Philosophy and

Phenomenological Research. Retrieved from <http://cogprints.org/5780/1/ECSRAP.F07.pdf>

※付梓中的文章，因尚未正式出版，必須提供精確之網址。

二、 一本書、書的一章、翻譯書

格式1： 作者姓名（西元出版年）．書名．出版地：出版商。

格式2： 原著作者（西元出版年）．標題．編者姓名，書名（起訖頁數）．出版地：出版商。

格式3： 原著作者（翻譯出版年）．翻譯名稱（譯者）．出版地：出版商。（原著出版年）

陳美燕、黃世惠、張淑紅、簡欣怡、阮玉梅、張彩秀…萬國華（2011）．公共衛生護理學（再版）．台北市：啟英文化。[Chen, M. Y., Huang, S. H., Chang, S. H., Jian, X. Y., Ruan, Y. M.,

Chang, T. H., ... Wan, G. H. (2011). *Public health nursing* (2nd ed.). Taipei City, Taiwan, ROC:

Ching Culture.]

※若有詳細參考頁數可加列。

Ackley, B., Swan, B. A., Ladwig, G. B., & Tucker, S. J. (2008). *Evidence-based nursing care*

guidelines: Medical-surgical interventions. St. Louis, MO: Elsevier.

林元淑、黃靜微（2008）．新生兒及其護理．於陳月枝總校閱，實用兒科護理（五版，38-112頁）．台北市：華杏。[Lin, Y. S., & Huang, C. W. (2008). Nursing care of newborns. In Y. C.

Chen (Ed.), *Practical pediatric nursing* (5th ed., pp. 38-112). Taipei City, Taiwan, ROC:

Farseeing.]

Doyle, E. B., & Grey, M. (2010). Diabetes mellitus (type 1 and type 2). In P. J. Allen & J. A.

Vessey (Eds.), *Primary care of the child with a chronic condition* (5th ed., pp. 427-446). St.

Louis, MO: Mosby.

※書名以斜體字體呈現，若有版次亦可列於書名之後。

American Psychological Association. (2011)・美國心理學會出版手冊：論文寫作格式六版（陳玉玲、王明傑譯）・台北市：雙葉書廊。（原著出版於2010）[American Psychological Association. (2011). *Publishing manual of the American Psychological Association, 6th ed.*

(Y. L. Chen & M. C. Wang, Trans.). Taipei City, Taiwan, ROC: Yeh Yeh Book Gallery. (Original work published 2010)]

※於內文引用之寫法為「（原著作者，原著出版年/翻譯出版年）」，如(American Psychological Association, 2010/2011)。

三、政府部門、機構、其他組織的網路資料

格式：作者姓名（西元年，月日）・題目名稱・取得網址

國民健康署（2013，7月23日）・成人健康體位標準・取自

<http://obesity.hpa.gov.tw/web/content>

.aspx?NO=681&T= [Health Promotion Administration, Taiwan, ROC. (2013, July 23). *Body mass index (BMI) standards for adults in Taiwan*. Retrieved from

<http://obesity.hpa.gov.tw/>

web/content.aspx?NO=681&T=]

Kessy, S. S. A., & Urrio, F. M. (2006). *The contribution of microfinance institutions to poverty*

reduction in Tanzania (Research Report No. 06.3). Retrieved from Research on Poverty Alleviation website:

http://www.repoa.or.tz/documents_storage/Publications/Reports/06.3_Kessy_and_Urrio.pdf

※取自時間不需列出，除非該網路資料經常變動，如：Wikipedia。括弧內日期為文章登錄於網站上的日期，如無日期可查，中文文獻則在括弧內註明為（無日期），英文文獻註明為（n. d.）。

四、未出版的論文發表、海報發表及研習會之文章

格式1：作者（西元年，月）・題目・論文/海報發表於主辦單位名稱之研習會名稱・城市、國家：主辦地點。

格式2：作者（西元年，月）・題目・於某單位主辦或主持人，研習會名稱・城市、國家：主辦地點。

張聿仁、江琳盈、白玉珠（2011，9月）・耳穴按壓改善護理人員睡眠品質之效益分析・海報發表於台灣護理學會主辦之第二十七次護理研究論文發表會暨兩岸護理學術交流・台北市：國立臺北護理健康大學。[Chang, Y. J., Chiang, L. Y., & Pan, Y. C. (2011, September).

Effectiveness of auricular acupressure on insomnia in nurses. Poster session presented at the

27th Annual Nursing Research Conference of the Taiwan Nurses Association, Taipei City, Taiwan, ROC.]

Wu, W. W. (2011, July). *Cancer symptom distress and quality of life in adolescent*

patients with

cancer. Paper session presented at the 22nd International Nursing Research Congress of Sigma

Theta Tau International, Cancun, Mexico.

王志嘉 (2011, 7 月)・末期病人DNR 執行情境與相關問題・於台灣護理學會主辦，護理倫理與法律研習會・台北市：台灣護理學會國際會議廳。[Wang, C. C. (2011, July). The implication of do-not-resuscitate and relevant factors with the terminal patients.

Ethics and

Law of Nursing. Symposium conducted at the meeting of the Taiwan Nurses Association, Taipei City, Taiwan, ROC.]

Muellbauer, J. (2007, September). Housing, credit, and consumer expenditure. In S. C. Ludvigson

(Chair), *Housing and consumer behavior*. Symposium conducted at the meeting of the Federal

Reserve Bank of Kansas City, Jackson Hole, WY.

五、研究計畫

格式：作者姓名（含計劃主持人及研究人員）（西元年）・計畫題目名稱（計畫編號）・

城市：出版或製作此報告的單位。

※若單位名稱已出現城市名，則將城市名除略

黃璉華 (2010)・護理正向執業環境的探討與改善效果（研究計劃編號TWNA-0991002）・台北市：台灣護理學會。[Huang, L. H. (2010). *The effects of improving positive practice environments on nurses in a medical center* (Research Grant TWNA-0991002). Taipei City, Taiwan, ROC: Taiwan Nursing Association.]

Mazzeo, J., Druesne, B., Raffeld, P. C., Checketts, K. T., & Muhlstein, A. (1991).

Comparability

of computer and paper-and-pencil scores for two CLEP general examinations (College Board

Rep. No. 91-95). Princeton, NJ: Educational Testing Service.

註：

1. 如果作者小於等於七位，則全部列出，如果大於等於八位，則列出前六位作者與最後一位作者，中間加入 …（中文用…）。
2. 引用期刊之文章，請提供卷數與期數，以利讀者查詢文獻。
3. 中文稿件若引用翻譯書時，參考文獻請列於中文文獻之後、英文文獻之前，若引用多篇翻譯書時，請依作者姓氏字母順序排列。
4. 內文文獻引用，僅需列作者姓氏 + 西元年份（如：李，2011），若作者大於等於三位而小於等於五位時，於內文第一次出現，需列出全部作者之姓，第二次以後則可以“等”（英文則以et al.）代之。若作者大於等於六位時，則只需列第一位作者，其他作者以“等”（et al.）代替。
5. 未發表的碩博士論文，請力求查證，引述其已發表之版本。

【附件五】

助產學實習(二)臨床實習單位心得（門診、嬰兒室、產房、產後病房各一篇）

實習單位/科別：

實習期間：

臨床指導教師：

班級：

學號：

姓名：

產後病房學習心得：（請針對本單位的學習目標及內容作評值，對技術的熟練度、相關學理的連結性(如解剖生理、原理、衛教)、是否以個案為中心、尊重生命(如無菌觀念、執行前後之洗手)服儀、準時、出席率等，目前學習有無困難、是否須協助、對於那些部份欲增加學習的機會。

【附件六】

助產學實習(二)實習總心得

實習單位/科別：

實習期間：

臨床指導教師：

班級：

學號：

姓名：

恭喜各位同學結束各單位的實習，相信你的學習歷程收穫滿滿，特別是對護理的初心，一定要特別將這段歷程的心境記錄下來，未來在下個人生階段也能反芻及分享!!

(心得內容請包涵五週的助產學實習(一)的過程，1.讓你印象最深刻的是甚麼?為什麼?、2.最常做的事情是甚麼?你得感想是甚麼?、3.感到最困難的是甚麼?、4.獲得學習機會的感想是甚麼?、5.學校的教學學理與臨床不同之差異在哪裡?、6.人際關係的成長狀況為何?、7.對實習單位或教師有無具體建議之處?)，整篇心得字數至少600字。

臨床指導教師簽章

單位護理長簽章

教學督導簽章

【附件七】

護生助產學實習(二)臨床教學雙向評值單

實習單位及科別：

實習期間：

班級：

姓名：

學號：

評 分 項 目		學生自評	指導老師 評分 80%	單位指導學 姐或護理長 評分20%
一、基礎生物醫學科學 15%				
1.能陳述婦女生殖之解剖生理、病理機轉與臨床表徵的相關性。	5			
2.能判讀及說明周產期檢查項目之意義。	5			
3.能瞭解及辨識孕期及產後常用藥物之名稱、作用、副作用及注意事項。	5			
二、一般臨床護理技能 40%				
1.於各產程照護中能正確執行各項護理評估技能及照護方式。	5			
2.能運用適當的評估工具收集資料，確立個案健康問題並給予處置。	15			
3.能正確操作並熟練產科常見護理技術及指導。	15			
4.能正確執行婦女及新生兒住院期間，有關感染控制之作業流程。	5			
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。	1			
3.能與醫療團隊保持溝通良好的合作關係。	2			
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.能鼓勵產婦及家庭成員與新生兒建立親子關係	3			
五、批判性思考能力 10%				
1.能整合個案孕期及產後各項檢驗、檢查及治療照護之相關性。	4			
2.能透過照護經驗省思護理人員的角色及執行困境。	3			
3.能將自己對臨床人、事、物的看法及感受做判斷及分析，主動提出反思與討論。	3			
六、克盡職責 5%				
1.能遵守實習相關規定。	2			
2.能準時繳交各項作業。	1			
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 10%				
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。	3			

2. 對孕育過程異常之婦女，能同理其感受並給予關懷與尊重。	3			
3.不在公共場所、網路談論及散佈個案病情等相關資訊。	2			
4.執行照護活動時能善盡保護、不傷害之原則。	2			
八、終身學習 5%				
1.能表達自我反思及自我調適，繼而達到自我肯定。	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，主動查證相關的專業文獻。	2			
臨床表現總分	100			

慈惠醫護管理專科學校【助產學實習(二)】臨床評分表

實習單位及科別：

實習期間：

評 分 項 目	學號											
	姓名	配分										
一、基礎生物醫學科學 15%												
1.能陳述婦女生殖之解剖生理、病理機轉與臨床表徵的相關性。	5											
2.能判讀及說明周產期檢查項目之意義。	5											
3.能瞭解及辨識孕期及產後常用藥物之名稱、作用、副作用及注意事項。	5											
二、一般臨床護理技能 40%												
1.於各產程照護中能正確執行各項護理評估技能及照護方式。	5											
2.能運用適當的評估工具收集資料，確立個案健康問題並給予處置。	15											
3.能正確操作並熟練產科常見護理技術及指導。	15											
4.能正確執行婦女及新生兒住院期間，有關感染控制之作業流程。	5											
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。	1											
3.能與醫療團隊保持溝通良好的合作關係。	2											
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.能鼓勵產婦及家庭成員與新生兒建立親子關係	3											
五、批判性思考能力 10%												
1.能整合個案孕期及產後各項檢驗、檢查及治療照護之相關性。	4											
2.能透過照護經驗省思護理人員的角色及執行困境。	3											
3.能將自己對臨床人、事、物的看法及感受做判斷及分析，主動提出反思與討論。	3											
六、克盡職責 5%												
1.能遵守實習相關規定。	2											
2.能準時繳交各項作業。	1											
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 10%												
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。	3											
2.對孕育過程異常之婦女，能同理其感受並給予關懷與尊重。	3											

3.不在公共場所、網路談論及散佈個案病情等相關資訊。	2										
4.執行照護活動時能善盡保護、不傷害之原則。	2										
八、終身學習 5%											
1.能表達自我反思及自我調適，繼而達到自我肯定。	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，主動查證相關的專業文獻。	2										
臨床表現總分	100										

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

醫院教學督導簽章：

慈惠醫護管理專科學校【助產學實習(二)】實習成績總表

實習單位及科別：

實習期間：

評 分 項 目		學號 姓名 配分									
1.臨床表現 70%	臨床實習指導教師評核80%	56									
	醫療院所單位評核20%	14									
2.作業20%		20									
3.考試 10%		10									
缺曠扣分											
實習總成績		100									

臨床實習指導教師簽章：

單位護理長簽章：

醫院教學督導簽章：

慈惠醫護管理專科學校 助產學實習(二)作業評分表

實習單位：

實習期間：

臨床指導教師：

評分項目	評分項目	學號 姓名 配分											
一、臨床實習 評核表（含週 心得）、總 心得 10%	1.能自我評值	5											
	2.能夠適時提出建設性議題	5											
二、新生兒健 康評估 20%	1.基本資料正確	4											
	2.新生兒生理評估內容正確、詳細	8											
	3.能應用學理分析做判斷及給予適當護理處置	8											
三、讀書報告 20%	1.前言(說明主題重要性，及撰寫此主題之動機)	3											
	2.文獻查證（依關鍵字查詢、整理與主題相關之文獻，依大綱客觀條理呈現）	12											
	3.結論（含文獻查證之總結及重點摘要，文獻查證後之心得感想及具體建議）	3											
	4.參考文獻（列出該篇報告有引用之內容；以APA格式呈現其參考文獻）	2											
四、個案報告 45%	1.基本資料 診斷正確 檢查正確 藥物正確	8											
	2.護理評估： 整體性與適切性，主客觀資料之廣度及深度	8											
	3.健康問題： 正確適切，具問題、導因、特徵	7											
	4. 護理計劃： 收集主客觀資料並擬定優先順序、目標具體可測、擬訂適宜護理措施	10											
	5. 結論：總結，限制與困難，心得與建議	4											
	6. 參考資料書寫	4											
	7.文字敘述：結論適當、文筆通順	4											
五、態度 5%	1.用心書寫作業、字跡端正、清楚	3											
	2.能按時繳交作業	2											
六、作業總分		100											
七、佔百分比		20%											

助產學實習(二)實習護生技術經驗表

項次	技 術 項 目	執行日期/臨床指導教師簽章											
1	Vital signs												
2	TPR紀錄												
3	I.M.												
4	EVAC enema												
5	Finger suger												
6	PCT												
7	PO Medication												
8	shaving												
9	大量灌腸												
10	協助上下床												
11	P.P care												
12	Foley care												
13	Foley training												
14	Remove foley												
15	On foley												
16	ICP												
17	Ice pillow												
18	冰囊												
19	冷熱敷												
20	鋪床												
21	翻身												
22	床上擦澡												
23	床上便盆使用												
28	輪椅使用												
29	烤燈使用												
32	Amp取藥												
33	Vail取藥												
34	更換IV bottle												
35	IV bag 加藥												
36	Iv set 排氣												
37	更換IV set												
38	更換IV lock												
39	Remove IC												

