



# 國軍高雄總醫院

## 九內科病房

109 級學生適用

### 一、實習老師：賴雅君老師

電子信箱: star0216@gmail.com

**二、醫院簡介：**屬於高雄區域教學醫院，原是陸軍八〇二總醫院，改名為國軍高雄總醫院，病人主要來源是陸海空現役軍人、軍眷、榮民、榮眷及附設一般健保病人診療。

### 三、病房簡介：

單位護理長：王珮翎護理長

單位特性：屬於綜合內科病房(主要為胸腔(CM)、感染(INF)、心血管(CV)、腸胃(GI)、腎臟(NEP)等科別疾病)，男女病患皆收。

總床數：28 床；單人房 4 間(1、2、15、16)，其餘三人房。

位置：4 樓

電話：07-7496751 轉 726591~93

病房三班時段：8:00-16:00 / 16:00-24:00 / 24:00-8:00

實習生第 1 天報到時間與場所：請於上午 7:45 至門診大廳藥局前面候診椅處集合，請穿著實習服、髮妝、襪子依校規定，勿於等待期間進食早餐或飲料。

學生主要上班時段 8:00-16:00，請提早 20 分前至病房，了解個案及前兩班之狀況。

### 四、常見設備：

治療工作車	EKG monitor	12 leads EKG	手量水銀血壓計
顛溫槍、耳溫槍	血糖機	測血氧機	手量電子血壓計
換藥車	IV pump	O2(壁式及活動式)	電子血壓計
冰枕	熱水袋	抽痰機(壁式及活動式)	輸血加壓器
胃減壓器	胸腔引流器	床上磅秤	輸血加溫器
電擊器	急救車	簡式負壓隔離病房	負壓隔離病房

### 五、常見護理技術：

鋪床、換床單	測血糖	冰枕使用	翻身及背部叩擊
口服給藥	IM injection	點滴加藥	T-connect、準備 IV 與更換
O2 使用	Sputum suction	測末梢血氧	Steam inhalation
On Foley	Foley Care	Foley training	12 leads EKG 操作

PP Care	Remove Foley	Evac enema	Glycerin ball enema (GBE )
NG Care	NG feeding	Wound CD	Insulin injection
無菌技術	CVC Care	Trachea care	Double、Triple lumen、P-Cath Care
GCS 評估	檢體收集	出入院護理	身體評估(呼吸、腹部、心臟…)
Record I/O	穿脫隔離衣	輸血準備與護理	OP 前後護理

**六、常見檢查：請查閱各檢查前後之護理、注意事項**

CXR / KUB	EKG	PES(Panendoscopy)	Colonoscopy
PFT	Cardiac echo	Abdominal echo	Bronchoscopy
CT	MRI	Cardiac Catheterization	經食道心臟超音波 (TEC or TEE)
Bone Scan	ERCP	UGI Series	24hr Holter EKG
CBC/DC	E-8	LGI series(Barium Enema)	12 leads EKG
Stool/R (S/R)	SMA	U/A、U/R	U/C
Stool/C	Sputum/R (S/R)	B/C	W/C
Blood Gas	Sputum/C (S/C)	嗜酸性菌驗痰(Acid- Fast- Stain) AFS or AFB	
Thoracentesis	Abd. tapping		

**七、常見診斷與手術名稱：※中文由實習生自行尋找解答**

全英文	中文	全英文	中文
Nephropathy		Ascites	
Pancreatitis		Asthma	
Scabies		Bronchiolitis	
Vomiting		Bradycardia	
Acute gastroenteritis		Cataract	
Acute Myocardial infarction		Cellulitis	

全英文	中文	全英文	中文
Angina pectoris		Cholecystitis	
Acute pyelonephritis		Constipation	
Upper respiratory infection		Diarrhea	
Benign prostatic hypertrophy		Dehydration	
Coronary artery disease		Dengue fever	
Congestive heart failure		Emphysema	
Urinary tract infection		Hepatitis	
Chronic obstructive pulmonary disease		Hematuria	
Chronic renal failure		Hepatoma	
Chronic renal insufficiency		Hepatomegaly	
Cerebrovascular accident		Hyponatremia	
Diabetic ketoacidosis		Hypoglycemia	
Diabetes mellitus		Hypokalemia	
Duodenal ulcer		Ileus	
Esophagus varicose		Jaundice	
End-stage renal disease		Fever of unknown	
Hemodialysis		Gouty arthritis	
Pleural effusion		Gastric ulcer	
Hepatic encephalopathy		Hypertension	
Hypertensive cardiovascular disease		Pleural effusion	
Liver cirrhosis		Pulmonary tuberculosis	
Perforation of peptic ulcer		Pressure sore	

八、病房常見藥物：※請實習生查閱藥物之作用、適應症、副作用、使用注意事項

藥名	作用	副作用
Atrovent		
Besmate		
Bisolvon		
Bricanyl		
B-complex		
Buscopan		
Keto		
Methasone(Dexamethasone Phosphate)		
Midazo Ampoule		
Propofol-Lipuro		
Rasitol(Furosemide)		
Diphenhydramin		
Panamax		
Adalat		
Colin Solution		
Lacoly		
Pecolin		

九、單位常規時間：

生命徵象測量	時間
QID	9-13-17-21
Q8h	9-17-1
Q6h	9-15-21-3
Q4h	9-13-17-21-1-5

給藥	(AC)時間	(PC)時間	Q4h	9-13-17-21-1-5
QID	7AM、11AM、4PM、9PM	9-13-17-21	Q6h	9-15-21-3
TID	7AM、11AM、4PM	9-13-5	Q8h	9-17-1

BID	7AM、4PM	9--17	Q12h	9-21
QD	7AM	9	HS or QN	21

#### 十、每日流程：

7:40	提早 20 分到病房穿工作服，整理儀容。
7:50	到護理站看白板，登記組別之床號(註記隔離床號)並檢查有無主個案當日的檢查。
8:00	Morning Meeting 護理長宣佈事情(當天有學姐或學生報告才參加即可)。
8:00	學姊晨間報告(讀報、案例分析)、學生晨間報告(讀報，第二週始每星期四)。
8:10	1. 參與大夜及白班學姊交班。 【未交班的可先做 morning care 或量 vital signs】。
8:30	1. 量 Vital Signs(若有異常當下需評估病患無不適，若出現不適當下須立即通知學姐或老師)。 2. 巡視 IV Bag、IV Set，若今日到期而沒有接於病人身上，則可收回直接醫療廢棄物處理。 3. 瞭解個案病情(長期、臨時醫囑、交班內容…等)。 4. 與老師核對藥物，執行給藥(視情況決定何週進行主個案給藥技術)。 5. 協助病人做檢查如：X-ray、CT、EKG、胃鏡…等。
10:00	1. 巡視點滴、個案會談、護理評估、收集資料。 2. 個別與老師討論主個案照護問題(找老師討論前一小夜及大夜班及當天病患病情)。 3. 值日生負責訂餐(10:30 前完成)。
10:30	視負責床位病人需要(依醫囑)測 10:30 blood sugar 並告知學姊 data。
11:00	1. 巡視病房點滴、查閱病人病歷資料。 2. 登記並分配護理技術。 3. 進行身評並完成身評單(內外)並和老師討論個案病情。
12:00	午餐時間(需經老師確認負責事項完成例如：飯前口服藥、點滴注射…，方可用餐)。
13:00	1. 開始測量中午 Vital Signs。 2. 執行各項技術如：N-G Care、Mouth Care、Foley Care、PP Care、CVC Care…等管徑護理及傷口(壓瘡)換藥護理。
14:00	記錄各組 I&O 後交給學姐。
15:00	1. 看個案醫囑是否有新處方、藥物及檢查，若有新的需抄寫回家查閱。 2. 和老師交班個案今天白班病情變化。 3. 教學活動(Post conference)。
16:00	參與小夜班學姊交班，自己份內事必需完成才可下班(需告知老師，並經老師認可，才可下班)。

## 十一、特別注意事項：

1. 每週上班五天，每梯次實習為四週。
2. 每日上班記得帶工作服及自備文具(油性簽字筆、付蓋剪刀、尺及 3M)與隨身記事本。
3. 單位白班照顧組別分為 A、B、C、D 組。學生人數每組 2 人。
4. 如改變照顧之主個案，需告知該組學姐與老師。
5. 午餐時間一律於醫院用餐，不可外出。
6. 每日教學活動時 15:00~16:00。
7. 每季有全院性護生教育課程 (14:00~15:00)，一年共四次。
8. 實習過程中需注意自我管理及學習態度(主動、負責、細心)，若有任何問題均可找老師會談。。
9. 空檔時間需與病人會談、查閱 Case 病歷或巡視病人點滴。需要時協助換 IV、放置 IV bag 溶液、拔針、接紅燈、電話、帶病人做檢查，如：X-ray、CT、EKG、胃鏡、腹超、支氣管鏡…等。。
10. 給藥及加藥由第二週開始(視每梯情況而定)，給藥前一天請抄下自己個案之藥物名稱，查閱其作用、副作用、注意事項。
11. 實習中需注意自己該組學姐之動向，跟著做治療，換 IV 需簽名，但不執行 on IV、IV push ( IV bag 加藥、換 IV 均須老師或學姐在旁才可執行給藥)，且做任何治療一律需由學姐或老師同意認可，不可自行給予處置。
12. 如需跟病人去做檢查時，需報告老師，去返皆需由勤務員陪同，即便有家屬也不可自行推病人。
13. 實習過程需保持沉著、謹慎之態度、不可在護理站和病房大聲喧嘩或走廊閒逛。
14. 每日須向該組學姐報告自己照顧之個案，並將測量之 Vital Signs 先給該組負責學姐看過，測量時如有異常值(包括正常範圍中之異常值)，需先馬上告知學姐及老師，繼續觀察；切記勿量禁做治療肢體之血壓(如骨折、手術傷口、A-V Shun…等)，需測 SpO<sub>2</sub> 者可同時一起測量，不可遺漏。
15. 注意治療前後需洗手，且做任何治療時，一定需攜帶治療盤。做完治療後，請正確執行醫療廢棄物處理法之垃圾分類。
16. 垃圾分類：
  - (1) 針頭不可回套，如需單手回套也必須是未注射過病人的針頭，以避免針扎。
  - (2) 硬針、set 頭需丟置各專用回收桶、IV set 需丟感染可染廢棄物。
  - (3) 未污染之 IV 軟袋、尿袋丟一般性廢棄物。
17. 勿擅自拿工作車內之衛材，給病人需計價之物品，如 3M、control bag、亞培 set、取用時需告知單位學姐。
18. 庫房及會議室請隨手關門。
19. 注意電話禮儀，並告知身份，請主動接紅鈴。
20. 組長之職責除實習手冊規定外需另負責以下事宜：
  - (1) 影印同學所需之單張、收公費、保管公物。
  - (2) 收作業、實習檢討會主席及安排好會議記錄之名單。
  - (3) 提醒同學完成應負責技術與指派之工作且要主動詢問各組進度是否需要別組協助。
  - (4) 中午吃飯前、下午會議前需檢查治療室環境、下班時需檢查會議室環境。
23. 值日生之職責：10:30 負責中午訂飯、午餐後整理會議桌並落實垃圾分類，下班前整理會議室環境。



7.選定個案，建立專業性護病關係，並收集個案資料。	7-1 能向主個案做自我介紹。			
	7-2 能利用各種溝通技巧建立良好護病關係，並收集資料。			
8.熟悉病房常用藥物並獨立完成給藥。	8-1 能說出主個案藥物之外觀及藥物作用。			
	8-2 能正確執行給藥三讀五對與病人辨識。			
9.能培養良好的專業態度。	9-1 能表現主動自發精神。			
	9-2 能準時上下班、不遲到早退。			
	9-3 服裝儀容符合學校規定。			
	9-4 有禮貌、能虛心接受師長指導。			
10.瞭解能說出病人安全的年度目標。	10-1 能說出院內病人安全的年度目標			
	10-2 執行任何護理活動時，能確實做到至少二種以上病人辨識之方法並能預防病人跌倒之安全措施。			

本週照顧個案數：      人

本週週誌：(請針對本週的學習目標及內容作評值，並描述最難忘或感動的事件，臨床個案照護感受及困難。(至少 400 字以上)

請針對上述描述事件提出省思及改進：(可敘述性或列點說明)

# 慈惠醫護管理專科學校內外科護理學實習護生臨床實習週評核表

實習單位/科別：國軍高雄總醫院九病房

實習期間：    年    月    日~    年    月    日

班級：    年    班

學號：                    

姓名：                    

各位同學：請依照自己目前的學習狀況做自我評值，5分代表非常滿意、4分代表滿意、3分代表尚可、2分代表不滿意、1分代表非常不滿意（若單項分數低於3分，請於隔週再評值一次，並填寫在備註欄中）。

週數	實習目標	實習內容	學生自評	老師評值	備註
第 二 週	1.能正確說出主個案疾病的病理機轉及相關解剖生理。	1-1 能依個案的病情說出相關的解剖生理功能。			
		1-2 能依個案個別性說出疾病的病理機轉。			
	2.能了解病室常見檢查流程及目的。	2-1 能說出病房常見各項檢查方法及目的。			
		2-2 可說出病房常見檢查前、後護理重點。			
	3.能說出病房常見檢驗值的意義	3-1 能說出單位常見檢體收集方法及目的。			
		3-2 能說出病房檢驗項目之正常值且能分辨異常情況。			
		3-3 能判讀主個案檢驗數值意義。			
	4.執行出入院及常見手術前後的護理。	4-1 於指導下能執行出入院護理流程。			
		4-2 於指導下能執行手術前後護理流程。			
	5.能運用資料收集技巧，參與個案護理，並確立個案健康問題，並執行有效護理措施。	5-1 能 <b>主動</b> 閱讀病歷或相關文獻以瞭解病情。			
		5-2 能 <b>主動</b> 參與醫療小組巡房並適時提問。			
		5-3 能運用適當評估工具來收集資料。			
		5-4 熟練身體評估等技巧來發現個案健康問題。			
		5-5 能正確運用各項收集資料方法，確立個案健康問題，並執行有效的護理計劃。			
		5-6 於照護中能顧及個案的心理感受及隱私。			
	6.能正確操作病房常見的儀器及內外科護理技術。	6-1 可說出病房常見內外科儀器的用途。			
		6-2 正確執行病房常見內外科護理技術			
	7.依實習手冊規定完成書面報告。	7-1 依實習手冊規定書寫本週的書面報告。			
		7-2 可主動和老師討論報告寫作相關之問題。			
		7-3 有效利用相關資料網找尋相關資料。			
8.能有效運用校內圖書館資源。	8-1 能利用校內圖書館館藏收集資料。				
	8-2 能利用院所提供的醫療資料庫收集資料。				
9.能建立良好護病關係。	9-1 運用各種溝通技巧，了解個案並發現問題。				
本週照顧個案數：    人					

本週週誌：(請針對本週的學習目標及內容作評值，並描述最難忘或感動的事件，臨床個案照護感受及困難。(至少 400 字以上) 請針對上述描述事件提出省思及改進：(可敘述性或列點說明)

請針對上述描述事件提出省思及改進：(可敘述性或列點說明)



本週週誌：(請針對本週的學習目標及內容作評值，並描述最難忘或感動的事件，臨床個案照護感受及困難。(至少 400 字以上)

請針對上述描述事件提出省思及改進：(可敘述性或列點說明)

# 慈惠醫護管理專科學校內外科護理學實習護生臨床實習週評核表

實習單位/科別：國軍高雄總醫院九病房

實習期間：\_\_年\_\_月\_\_日~\_\_年\_\_月\_\_日

班級：\_\_年\_\_班

學號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

各位同學：請依照自己目前的學習狀況做自我評值，5分代表非常滿意、4分代表滿意、3分代表尚可、2分代表不滿意、1分代表非常不滿意（若單項分數低於3分，請於隔週再評值一次，並填寫在備註欄中）。

週數	實習目標	實習內容	學生自評	老師評值	備註
第 四 週	1.積極參與病房護生教育。	1-1 能和同儕合作下協助完成護生教育所需的教材、教具及準備工作。			
		1-2 能在學姐或老師指導下協助病房進行護生教育。			
		1-3 能運用教與學方式協助進行有效的護生教育。			
	2.整合個案進展完成交班。	2-1 能運用電腦資訊系統於交班過程。			
		2-2 於指導下能將個案病史清楚作交班。			
		2-3 可說出個案病情進展及護理重點。			
	3.完成護理評值並修正個案護理計劃。	3-1 可執行個別性及可行性護理計畫，每日評值護理計畫的有效性，並依個案的狀況適時修正護理活動且提供疾病相關衛教單張。			
	4.能主動參與醫院及病房提供之相關活動。	4-1 主動參與病房討論會並適時提出問題及討論。			
		4-2 於討論會中有效執行口頭案例報告。			
		4-3 於口頭報告中主動提出問題及建議。			
	5.能於實習評值會中分享實習心得及具體自我評值。	5-1 於實習討論會中具體的針對實習總目標作自我評核。			
		5-2 能於討論會中和同學分享實習經驗。			
		5-3 能發現自我不足之處並提出改善計畫。			
	6.依實習手冊規定完成書面報告。	6-1 可主動和老師討論寫作上之問題。			
		6-2 依規定時間內完成報告書寫並繳交。			

本週照顧個案數：      人

實習總心得：（請寫出印象最深刻的臨床個案照護經驗及困難處、團體衛教的困難和感想、整體的自我成長等相關內容。）（至少500字、標楷體）

總心得請用電腦打字，並在最後一頁附上臨床實習指導教師簽章、單位護理長簽章及護理部督導簽章如下：

臨床實習指導教師簽章	單位護理長簽章	教學督導簽章