

慈惠醫護管理專科學校

護理科實習資料

衛生福利部屏東醫院五西外科病房

單位簡介及週評核表



班級： 年 班

學號：

姓名：

指導老師： 老師

實習期間： 年 月 日~ 年 月 日

衛生福利部屏東醫院

五西外科病房

109級學生適用

一、實習老師：謝惠芳老師

電子信箱: ssn.i7523@gmail.com

二、屏東醫院介紹：

●護理科宗旨

本著公立醫院創設之精神，提供弱勢族群全人照護及社區健康服務。

●護理科願景

*提供弱勢族群護理照護服務。

*成為屏東縣「護理服務品質」之優良典範。

●護理科目標

秉持護理倫理原則，以病患為中心，提供身、心、靈之安全照護。

三、病房簡介：

單位護理長：蔡月芬護理長

單位特性：五西為外科系病房常見個案為骨科、泌尿外科、神經外科、整型外科、一般外科、腸胃外科、耳鼻喉外科等，五西病房號碼皆為單數501-527。

總床數：29床

位置：急性醫療大樓5樓(五西)(單位電話:08-7363011轉2501、2502) 護理長office 2503

病房三班時段： 白班 3人，08：00－16：30

小夜班 2人，16：00－24：00

大夜班2人，24：00至隔天08：00。

實習之注意事項：

- 1、實習第一天，穿著便服(帶實習服+實習名牌+護士鞋+白色襪子)，並於08:00在門診大廳偏維康那邊等老師*下班時要更換自己的衣服。
- 2、請同學要事先查閱老師給予的資料(例如：藥物)、並複習相關學理及其技術。
- 3、老師所給予的所有電子檔，請同學印出來並分類好，所有資料皆印成單面的。
- 4、老師所給予的所有電子檔，請同學分類好存在自己的隨身碟。
- 5、實習中，請同學要將實習手冊帶在身上。
- 6、部屏的電子檔需要同學填寫基本資料的，請同學實習前完成，並附上大頭照，並且印出來，實習第一日要完成之。
- 7、請小組長，實習前先設定好line的群組。
- 8、實習前，先請組長每日安排2位值日生。
- 9、實習中分批吃飯，因應疫情嚴峻，吃飯時請使用隔板。
- 10、因應疫情，醫院”北區”為COVID-19專責病房。

四、常見設備：

BP Monitor	病人轉移板	IV pump	CPM 機器
護理工作車	換藥車(CD 車)	中央抽吸裝置	血糖機
耳溫槍	身高、體重機	血氧機	DC shock(電擊器)
急救車	氧氣裝置	輸血加壓袋 & 輸血加溫器	輪椅
活動點滴架	冰箱	便盆椅	UD 車

五、常見護理技術：

Blood sugar (finger stick) F/S 血糖	Oral administration 口服給藥	Hypodermic injection : Hypo 皮下注射	Intramuscular injection : IM 肌肉注射
Intradermic injection : ID 皮內注射	Pig-tail care 引流管護理	Transfuse blood 輸血	Tracheostomy tube care 氣切護理
Physical therapy 胸腔物理治療	Oxygen Therapy 氧氣治療	PCT Test 青黴素測試	Suction 抽痰
Steam inhalation 蒸氣吸入	IV bag加藥使用/更換 點滴	Small amount Enema 小量灌腸	Using Wheelchair 輪椅使用
Making a simple bed 協助臥有病人翻身	Retention of catheterization and Foley care 存留導尿護理	Taking temperature pulse and respiration 測量體溫脈搏呼吸	Taking blood Pressure 測量血壓
Ice pillow 冰枕	breathing sound 呼吸音評估	GCS & Pupil size 瞳孔檢查及意識狀態 評估	N-G Feeding & care 鼻胃管灌食及護理
烤燈使用法	靜脈注射帽使用	尿液/糞便/痰液/血液 培養檢體收集法	傷口換藥技術
病人辨識程序	手術前、後護理	檢查前、後護理	出入院護理

六、常見檢查：請查閱各檢查前後之護理、注意事項

NO	英文	中文
1	CT(computerized tomography)	電腦斷層攝影
2	LGI series(lower gastro intestinal tract series)	下腸胃道攝影
3	UGI series(upper gastro intestinal tract series)	上腸胃道攝影
4	Colonoscopy	大腸鏡
5	Endoscopy	胃鏡
6	IVP(intravenous pyelogram)	靜脈注射腎盂攝影術
7	Abdomen echo (sona)	腹部超音波
8	MRI(Magnetic Resonance Imaging)	核磁共振攝影

NO	英文	中文
9	Bronchoscopy	支氣管鏡
10	CXR(chest X-ray)	胸部 X 光
11	EKG(electrocardiogram)	心電圖
12	Lumbar Puncture	腰椎穿刺

二、常見血液檢查項目：

CBC/DC(血液)	SMA (生化檢查)	Urine	Stool	Culture
WBC	Glucose	Urine routine	Stool routine	Blood/C
Hb	BUN ; Creatinine(Cr)	PH	Occult Blood(OB)	Urine/C
RBC	Na 、K 、Cl	Protein		Stool/C
HCT	SGOT 、 SGPT	Sugar		Sputum/C
Platelet(Plt)	Uric acid	Acetone		TB
PT	Ca + 2 、 P	Bilirubin		
APTT	TCH	WBC		
MCV	TG	RBC		
MCH	ALK-P	Urobilinogen		
ESR	Albumin(Alb)	EP Cell		
ABO	Bil/ T ; Bil/ D	Cast		
RH	Amylase ; Lipase	Bacteria		
	Ammonia(NH3)			
	CPK ; CK-MB			
	Troponin -I			
	LDH			
	Fe 、 Mg			
	Osmo			
	CRP			

七、常見診斷與手術名稱：

常見診斷

英文	縮寫	中文
Closed Fracture		閉合性骨折
Diabetes Mellitus		糖尿病
Enthesopathy		接骨點病變
Femur Fracture		股骨骨折
Gallbladder Stone	GB Stone	膽囊結石
Hypertension		高血壓

英文	縮寫	中文
intracerebral hemorrhage	ICH	顱內出血
Liver Metastasis		肝轉移瘤
Non-hodgkin Lymphoma		非合杰金氏淋巴瘤
Open fracture		開放性骨折
Pneumonia		肺炎
Rectal Cancer		直腸癌

二、常見手術

英文	縮寫	中文
Debridement		清創術
Exploratory Laparotomy		剖腹探查術
External Fixator		外固定
Implantation		植入
Laparoscopic Hepatectomy		腹腔鏡肝切除手術
Locking Compression Plate	LCP	鎖定鋼板的外固定
Hemicolectomy		部分結腸切除術
Open Reduction with Internal Fixation	ORIF	開放式復位併內固定
Port-A Implantation		人工血管置入手術
Partial Mastectomy		乳房部分切除
Remove Of Implate	ROI	移除內固定
Total Hip arthroplasty	THA	全股關節成形術
Total Hip Replacement	THR	全髖關節置換術
Tension Band Wiring	TBW	張力帶鋼絲
Wristscope		腕關節鏡檢

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

常見藥物：

藥名	作用機轉/主要作用/副作用	交互作用
Ascofen		
Actein effervescent		
Allegra		
Apa-mirtazapine		
Ancogen		
Amepiride		
Besmate		
Betamycin		

藥名	作用機轉/主要作用/副作用	交互作用
Brosym		
Cefa		
Concor		
Dynastat		
Frotin		
Glucomine		
Gentamycin		
Keto		
Kascoal		
Nicardipine		
Norvasc		
OMP E.C / OMPRAZOLE		
Oliclinomel		
Pane		
Phytonadione		
Pethidine		
Paran		
Paspertase		
Strocaïn		
Smofkabiven		
Tramtor		
Traceton		
Transamin		
Through		
Voren		
Weymosa		

九、單位常見醫囑：

1. On Ortho Routine
2. Transfer Level C
3. Diet as tolerance
4. TPR、BP、SP02 Q8H
5. Ice Packing TID
6. Elevated The Leg
7. Allergy：NKA
8. NPO since MN
9. Sign Permit
10. Record I/O

11. Foley Care
12. CVP care
13. Remove NG if try water OK
14. Foley Training if Function OK ->Remove
15. O2 N/C 2L/MIN /O2 cannula 2L/Min
16. Wound care Q8H
17. F/S BID AC
18. Try Water 50CC/2HR
19. On Liquid diet
20. S-M 6L/MIN
21. NPO with NG open drainage
22. PRN Suction
23. Emerson' s Suction
24. Check FBS

十、單位常規時間：

(一) Check Vital sign

9 AM	17PM
量T. P. R. 、BP、Pain Score、SpO2	量T. P. R. 、BP、 Pain Score、SpO2

附註：

1. 如遇生命徵象不穩或過高及過低應1小時後再測量一次。
2. TPR sheet (生命徵象紀錄單)：記錄於時間為**9AM**

(二) 「口服藥」給藥時間表

醫囑縮寫	中文	時間					
QD/AC	每日一次/飯前	<u>7</u>					
QD/PC	每日一次/飯後	8					
Bid/AC	每日兩次/飯前	<u>7</u>	5				
Bid/PC	每日兩次/飯後	8	6				
Tid/AC	每日三次/飯前	<u>7</u>	11	5			
Tid/PC	每日三次/飯後	8	12	6			
Qid/AC+HS	每日四次飯前+睡前	<u>7</u>	11	5	<u>10</u>		
Qid/PC+HS	每日四次飯後+睡前	8	12	6	<u>10</u>		
Q8H	每8小時一次	8	4	<u>12</u>			
Q6H	每6小時一次	<u>6</u>	12	6	<u>12</u>		
Q12H	每12小時一次	9	<u>9</u>				
Q4H	每4小時一次	8	12	4	<u>8</u>	<u>12</u>	<u>4</u>
HS	睡前	<u>10</u>					

「蒸氣吸入」給藥時間表(飯前或飯後2小時)

醫囑縮寫	中文	時間					
Bid	每日兩次	9	5				
Tid	每日三次	9	1	5			
Qid	每日四次	9	1	5	<u>9</u>		
Q12H	每12小時一次	9	<u>9</u>				
Q8H	每8小時一次	<u>5</u>	1	<u>9</u>			
Q6H	每6小時一次	<u>5</u>	11	5	<u>11</u>		

「針劑」給藥時間表

醫囑縮寫	中文	時間					
QD	每日一次	9					
Bid	每日兩次	9	5				
Q12H=BH	每12小時一次	9	<u>9</u>				
Q8H	每8小時一次	<u>5</u>	1	<u>9</u>			
Q6H	每6小時一次	<u>5</u>	11	5	<u>11</u>		

藥名前符號標示說明

符號	說明
!	高警訊藥品
!!	給藥前需有兩位醫護人員核對確認之高警訊針劑藥品
?	開立該藥品時需注意是否有檢查(驗)報告
(冰)	需冰存之藥品
◎	易致跌之藥品
*	腎功能不全病患使用該藥品時需調整藥品之劑量
§	FDA懷孕等級為X級之藥品
φ	不可磨粉藥品
(麻)	請確認病人用藥適應症

項次	說明	時間	飯前
Q4h prn	需要時每四小時執行一次		
AC	飯前給藥	飯前15-30分鐘給藥	
PC	飯後給藥	飯後一小時給藥	

十一、每日流程：

8:00~8:10	晨間會議(大交班)(每2週星期三舉行 讀書報告/案例分析)
8:10~8:15	各組巡視病房執行晨間護理(包括與病患家屬問好、辨識病人並核對手圈、拉開床圍廉、協助病患舒適臥位、病室整潔及巡視病患身上管路等)
8:15~8:30	各組交班及了解病房動態及病人情形、準備工作車用物、準備點滴及藥物、監測生命徵象(+詢問昨日大便次數與性質、疼痛評估)
8:30~9:30	核對醫囑並跟學姊/老師執行 9AM 給藥(口服、針劑、噴霧治療等)
10:00~10:30	執行護理活動、觀察個案情形及跟醫師查房
10:30~11:00	記錄生命徵象、收集個案資料(和個案會談、查病歷、查閱個案疾病照護之相關學理)、Check F/S
11:00~11:30	check order、給予 11AM 飯前及 12N 口服藥物、注射藥物治療、等或討論個案照護重點
11:30~12:30pm	護生分二梯次吃午餐 留守者協助個案進食及服藥、負責處理紅燈
12:50pm~2:00pm	進行護理活動(1PM 口服給藥、針劑&噴霧治療)、查閱個案各項報告結果、完成 TPR Sheet 及相關護理單紀錄與老師討論個案
2:00pm~3:00pm	Meeting time
3:00pm~4:30pm	執行各項護理(record I/O)、與個案進行會談、查詢個案相關資料，並準備交班(完成工作及交班才可下班)

教學目標：

第一週	<ol style="list-style-type: none"> 1.能正確說出實習單位屬性、病房環境及相關位置 2.能正確說出病房作業常規 3.能說出病房常用之用物及設施之名稱與位置並適當應用 4.能了解感染控制原則並正確執行 5.能正確填寫病房常見表單 6.能清楚將自己介紹予個案及家屬 7.能瞭解病房常見護理技術原理，並正確、安全地執行個案的護理技術 8.能認識病房成員及其職責
第二週	<ol style="list-style-type: none"> 1.能正確的為病患或家屬執行病房之環境介紹 2.能因應醫院現有之設備，正確執行護理技術 3.能正確執行身體評估 4.能運用護理過程，收集個案主客觀資料，擬定護理目標，執行護理措施並評值 5.能判讀臨床常見檢驗值 6.能應用觀察及溝通技巧與個案及家屬建立良好治療性人際關係並進行治療性溝通 7.能虛心接受師長專業指導，並主動討論個案相關問題 8. 能說出藥物主要作用、副作用及注意事項
第三週	<ol style="list-style-type: none"> 1.了解病房常見疾病衛教 2.了解病房常見傷口護理 3.培養獨立思考及分析能力，以確立個案健康問題，並執行有效護理及評值 4.能尊重及主動關愛個案的個別差異，並於護理活動中表現出來 5.能協助完成個案出、入院護理 6.與醫療小組合作發揮團隊精神 7.能正確的書寫個案的護理記錄 8.依實習手冊規定完成書面報告
第四週	<ol style="list-style-type: none"> 1.能熟練操作病房常見護理技術 2.能熟練操作病房常見設備，能熟練操作病房常見護理技術 3.能應用護理過程正確書寫個案的護理記錄 4.瞭解緊急狀況之處理。 5.積極參與病房團體衛教。 6.能成功的結束與個案的治療性關係 7.表現出正確的專業態度並發揮照護服務的情操 8.能於實習評值會中分享實習心得及具體自我評值

十二、特別注意事項：

1. 繳交作業時間：9AM前。
2. 每天討論會時間：2:00pm ~ 3:00pm
3. 請假規則：依照校規處理
4. 複習所有護理技術、上述所列各項檢查與治療及本科疾病之學理。
5. 實習期間保持服裝儀容的整齊，穿著學校規定之實習服、鞋襪（白色或膚色），並配戴識別證，單位提供外科口罩，學生主要上班時段—08:00-16:30。
6. 執行護理技術必須有單位的學姐或老師督導下方能執行。
7. 拿取醫療消耗用品時，請告知學姐以利入帳並填寫自費同意書。
8. 請同學自備用物:紅.藍.黑色鉛筆、奇異筆、直尺、小剪刀、環保杯筷、參考工具。
9. 同學注意自身禮貌，虛心學習，若接聽電話時請先告知「七西病房，您好，我是慈惠護生XXX」。
10. 單位不用戴護士帽，服裝儀容需符合規定，頭髮盤起來，不可綁馬尾、勿留指甲。
11. 實習期間穿便服上班，帶衛生紙一包(盒)、實習服及護士鞋至單位更換。
12. 騎乘摩托車者需戴安全帽及駕照，並遵守交通安全。
13. 評值會議記錄（醫院及學校版本）請呈交電子檔及書面檔各一份。
14. 值日生職責:訂餐(前晚完成訂餐，訂購時請明確告知“屏東醫院五西病房實習生的便當)、維護討論室清潔。
15. 病患用藥安全說明：給藥時，詢問病患姓名及出生年月日，並雙重核對，並且等病人服藥後，才可離開。
16. 學生執行任何侵入性治療時都必須由老師或學姐陪同下執行。
17. 實習生不執行靜脈注射(IV Push)。
18. 要離開護理站（包括吃飯或陪同病人去做檢查），必須告知老師。
19. 個案之生命徵象、血糖值測量或其它有異常徵象必須立即報告老師及學姐處理。
20. 預防針扎/感控/病人安全教學光碟：實習第一天看院內提供預防針扎/感控/病人安全教學光碟，說明防護措施。
21. 請假事宜請務必先電話告知老師，一律不接受用簡訊、傳E-mail或由同學代為轉告請假，違者一律曠班論。
22. 實習結束前需完成學校線上評值實習滿意度，並截圖給老師檢視，以確定完成確實性。

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： 衛福部屏東醫院五西病房

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
第一週	1.能熟悉醫院與病房環境。	1-1 能說出病房常見物品擺放位置及物品功能。			
		1-2 能說出開刀房、恢復室、麻醉科門診(麻醉評估)、圖書館、醫療器材店、單位常見檢查室等位置。			
		1-3 能正確說出病室單位(電動床、叫人鈴)、茶水間、污物室、逃生門之位置。			
	2.能說出單位實習目標、作業及評分方式。	2-1 說出實習總目標。			
		2-2 了解實習評分方式及獎懲方式。			
		2-3 了解實習作業規定及書寫原則。			
	3.能說出病房常見診斷、治療及檢查目的。	3-1 正確說出並拼出主個案的醫學診斷。			
		3-2 能正確說出病房常見醫學診斷、檢查及常見手術名稱。			
	4.能熟悉病房白班工作常規及護理活動。	4-1 了解病房常使用的針頭處理原則及方式。			
		4-2 確實執行自己組別之護理技術。			
		4-3 了解單位白班護理工作內容及單位特色。			
		4-4 正確的操作洗手技術及遵守洗手五時機。			
	5.熟悉病房常見表單(電腦)。	5-1 熟悉病房常見表單(紙本電腦化)如:血壓脈搏呼吸作業單、生命徵象記錄單、護理評估單、血糖記錄單等。			
		5-2 熟悉病歷常見英文單字及縮寫。			
	6.正確操作病房基本醫療器材，並在臨床教師協助下，正確執行病房護理技術	6-1 於指導下能正確執行病房常見護理技術:管路護理、傷口護理、抽痰、給藥法如點滴加藥、口服給藥、肌肉注射、皮下注射等。			
		6-2 執行病房常見技術時能說出其學理與目的。			
		6-3 依個案需要執行護理技術並可顧及到病患心理感受。			
		6-4 可正確操作血糖機、耳溫槍、血壓及血氧監測器並正確判讀其意義，適時給予病患合宜之處理。			
		6-5 能正確的判讀點滴種類。			

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與機轉。			
	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 能表現自動自發精神。			
	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做到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：衛福部屏東醫院五西病房

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.能了解出入院及執行常見手術前後的護理。	4-1 於指導下能了解出入院護理流程。			
		4-2 於指導下能了解手術前後護理流程。			
	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 能主動閱讀病歷或相關資料以瞭解病情。			
		5-2 能運用適當評估工具來收集資料。			
		5-3 熟練身體評估技巧。			
		5-4 能正確運用各項收集資料方法，確立個案健康問題，並執行護理計劃。			
		5-5 照護中能顧及個案的心理感受及隱私。			
		5-6 能依個案差異性說出每日護理重點，並書寫主個案之護理紀錄。			
	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資料。			
	8. 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)

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：衛福部屏東醫院五西病房

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
第三週	1.了解病房常見疾病衛教。	1-1 可說出病房常見疾病之注意事項及其手術前後護理重點。			
		1-2 依個案疾病需求執行適當衛教內容。			
	2.了解病房常見傷口護理。	2-1 可說出病房常見換藥方法及其目的。			
		2-2 能遵守無菌原則執行個案的傷口護理。			
	3.培養獨立思考及分析能力，以確立個案健康問題，並執行有效護理及評值。	3-1 能查閱病歷或相關資料作判讀，以瞭解個案病情。			
		3-2 培養出對資料分析、判別及歸納之能力，以確立個案健康問題，並確實執行有效的護理活動。			
		3-3 能隨時評值計畫執行的有效性，並依個案不同狀況適時修正護理活動。			
	4.瞭解緊急狀況之處理。	4-1 能發現病房突發狀況並主動報告。			
		4-2 了解急救車內物品擺放及用途。			
	5.能完成個案出入院護理。	5-1 由老師或學姊帶領下熟悉出入院護理。			
		5-2 可完成病人出入院護理評估及護理記錄。			
	6.與醫療小組合作發揮團隊精神。	6-1 能主動與醫療小組成員合作完成照護活動。			
		6-2 可主動和醫療相關人員討論個案健康問題。			
	7.能正確的書寫個案的各項紀錄單張並完成護理記錄。	7-1 能正確書寫病房各項常見表單如:護理評估單、血糖記錄單、胰島素注射記錄單、GCS 監測單等。			
		7-2 能寫出合宜的護理計畫並完成記錄。			
	8.依實習手冊規定完成書面報告。	8-1 可主動和老師討論寫作上之問題。			
		8-2 依規定時間內完成報告書寫並繳交。			
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：衛福部屏東醫院五西病房

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.積極參與病房團體衛教或護生教育。	1-1 在學姐或老師指導下，協助病房進行團體衛教及護生教育。			
	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，適時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。			
	4.能主動參與醫院及病房提供之相關活動。	4-1 主動參與並適時提出問題及討論。			
		4-2 於病房討論會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