

國立臺中科技大學精神科護理實習教學計畫

109.10.28.修訂

109.11.18.系務會議通過

- 一、年制：四年級下學期及五年級上學期
- 二、科目名稱：精神科護理學實習
- 三、實習學分數：3學分
- 四、實習時數：160小時
- 五、實習學生人數：7~8名
- 六、背景能力：解剖學與實驗、生理學與實驗、微生物學與實驗、病理學、心理學、人際關係與溝通、社會學概論、護理倫理、護理學導論、人類發展學、藥理學、營養學、醫護英文、基本護理學與實驗、身體評估與實驗、產科護理學與實驗、兒科護理學與實驗、內外科護理學與實驗、公共衛生護理學、精神科護理學。
- 七、先備能力：基本護理學實習及精神科護理學及格者，且全年實習技術考通過者。
- 八、實習目標：(八大核心素養：I一般臨床護理技能；II基礎生物醫學科學；III溝通與合作；IV批判性思考；V關愛；VI倫理素養；VII克盡職責；VIII終身學習)

(一) 知識領域

- 1、瞭解精神醫學及護理之相關理論概念。(I)
- 2、認識實習單位環境、醫療團隊成員之角色功能與精神科相關領域(含社區精神醫療)之範疇。(I)
- 3、瞭解精神科護理人員的角色與功能。(I)
- 4、瞭解常見精神科相關疾病之診斷標準、症狀、理學檢查與治療模式。(I、II、IV)
- 5、理解常見藥物治療的作用、副作用、副作用護理及注意事項。(I、II、IV)
- 6、理解身體、情緒、智能、社會與靈性五大層面整體性評估的內容與意義。(I、II、IV)
- 7、熟悉心理支持與溝通之相關理論、原則與操作的技巧(I、VI)
- 8、瞭解行為治療之相關理論、原則與操作技巧(I、VI)
- 9、瞭解團體治療之相關理論、原則與操作技巧(I、VI)
- 10、瞭解異常及偏差行為的各項護理原則與方法及臨床之處置。(I、VI)
- 11、瞭解意外事件的處理原則與方法及臨床之處置。(I、VI)

(二) 技能領域

- 1、能與個案建立、維持及結束治療性人際關係。(I、III、IV、V、VII)
- 2、能正確執行個案身體、情緒、智能、社會及靈性五大層面之整體性評估。(I、II、III、IV、V、VII)
- 3、能分析並確立個案潛在或現存的健康問題。(I、II、IV)
- 4、依個案健康問題的輕重緩急順序擬定具體且有個別性的健康照護計畫。(I、II、IV)
- 5、執行健康照護相關措施，以協助個案增進適應能力。(I、III、IV、V、VII)
- 6、評值健康照護計畫的執行成效。(I、IV)
- 7、執行或協助執行精神科各種治療模式，如藥物治療、團體治療、行為治療、娛樂治療及職能治療等。(I、III、IV、V、VII)

(三) 情意領域

- 1、能從實習中體認及察覺自己的專業能力。(IV、VIII)
- 2、能運用資源追求個人之專業成長。(IV、VIII)
- 3、具備主動、守時、互助合作之態度。(III、VI、VII)
- 4、展現關懷、同理與尊重個案之態度。(V、VI、VII)
- 5、能尊重並維護個案隱私，並恪守行善與不傷害原則。(VI、VII)

九、教學方法：講述法、練習法、討論法、問答法、啟發法、個別輔導法、自學輔導法、測驗法、參觀教學法、實際操作

十、實習進度：由各單位實習指導教師擬定（如附件）

十一、作業：

- (1) 個案照護計畫一份 10%
- (2) 會談過程紀錄一份 10%
- (3) 實習過程實錄每週一篇 10%

十二、成績評量：

- 1、臨床實習表現佔 70%（包含實習指導教師佔 35%、單位護理長佔 35%）。
- 2、作業 30%：

精神科護理個案照護計畫格式

106.11.10 修訂
107.11.01 修訂
109.10.28 修訂

一、護理評估

(一) 案首：姓名、年齡、籍貫、教育程度、職業、婚姻狀況、首次發病年齡、入院日期、診斷

(二) 現在病史：

(三) 過去病史：(含精神科及其他科別之過去病史)

(四) 家族史：(以家族樹表示)

(五) 治療及檢查：

1、藥物治療：

起訖日期	藥物名稱/劑量 時間/用法	作用/機轉/ 用藥原因	副作用/護理	用藥後之作用、副 作用及護理成效 評值

2、非藥物治療：如心理治療、職能治療、團體治療、娛樂治療等

日期	項目	目的	個案表現

(六) 精神科五大層面之整體性評估 (參考精神科護理學教科書)

1、身體：一般外觀及身體心像、營養、睡眠、排泄、自我照顧能力、活動與休閒、身體健康狀況等

2、情緒：情感、心情與調適機轉等

3、智能：知覺、思考、基本常識、判斷力、定向感與病識感等

4、社會：自我概念、角色功能、人際關係、家庭狀況、文化與環境因素等

5、靈性：人生觀、信仰觀、自我超越與自我實現等

二、護理問題確立表：依問題優先次序排列

三、護理計畫：病人健康問題/相關因素 (依優先次序書寫護理計畫)

主客觀資料 (S、O)	請注意標註評估日期(時效性)
個案現存/潛在健康問題(A)	
護理目標 (P)	請註明：日期、主詞、動詞與標準。
護理措施 (I)	
護理評值 (E)	

四、結論：(心得、評值、限制/困難、建議)

五、參考資料 (請用最新版 APA 格式呈現)

會談過程紀錄

一、個案基本資料

1. 床號 2. 性別 3. 姓名(勿寫全名) 4. 年齡(出生日期) 5. 教育程度 6. 職業
7. 宗教 8. 使用語言 9. 入院日期 10. 診斷 11. 護理日期

二、日期、時間、地點

三、情境(The Setting): 包含所有會影響雙方互動關係的有意義情境、環境之描述。Ex. 地點、坐的角度、溫度、有無其他病友走動、病人當時的情緒與精神症狀等.....。

四、會談目的

五、會談內容:

護生語言、非語言行為	個案語言、非語言行為	護生收訊的感受與解釋(依學理分析)	所運用的會談技巧及意義

六、評值

七、心得

備註: 為維護病人權益, 請勿以錄音、錄影或攝影方式收集資料, 並不得書寫病人姓名(全名)或住(居)所。

國立臺中科技大學 _____ 學年第 _____ 學期學生實習教學進度表

實習日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

實習機構及單位： _____

學年學期/學分數		第四學年下學期及第五學年上學期/3學分				
一、背景能力：解剖學與實驗、生理學與實驗、微生物學與實驗、病理學、心理學、人際關係與溝通、社會學概論、護理倫理、護理學導論、人類發展學、藥理學、營養學、醫護英文、基本護理學與實驗、身體評估與實驗、產科護理學與實驗、兒科護理學與實驗、內外科護理學與實驗、公共衛生護理學、精神科護理學。 二、先備能力：基本護理學實習及精神科護理學及格者，且全年實習技術考通過者。						
週數	行為目標	與所需能力之連結	日期	星期	教學活動	評量
第一週						
第二週						
第三週						
第四週						

實習指導教師

護理長