

各項作業格式及範例 114.02 修訂

(一) 案例討論範例(以 PPT 製作，含個案及疾病文獻):於安排口頭報告日期前兩日繳交電子檔至 LINE 群組內(須註明自己姓名及作業主題);口報後完成修改並將於第四週上傳修正版到 LINE 群組

(二) 晨會導讀:藥物

6B 實習生晨間藥物讀訊指導紀錄

日期		主持人	史苑青副護理長	紀錄者	
藥物名稱	商品名(及學名)	屬性分類			
臨床主要作用	(適應症)			藥物圖片(藥物規格)	
藥物機轉				1. 請查詢台中醫院新版醫療系統	
副作用	兒科常見主要徵象			2. 列印時若為黑白時請加註外觀說明	
投與劑量途徑	兒童給藥途徑及劑量 (以公斤數為主)				
護理指導	兒童使用時注意事項(重點)				

口頭報告之注意事項：

1. 須先說明使用該藥物病童之床號、診斷及用藥期間。
2. 時間為 1 分鐘。
3. 紙本內容見單位護生之藥物導讀資料夾
4. 晨會報告後須繳交紙本給單位主管，以利查閱。

(三) 個案護理資料卡

個案護理資料卡書寫說明:

1. 以鉛筆書寫，每日中午 MEETING 時繳交。
2. 分為兩大部分:

- (1) 個案: 包括 C.C., S/S, P.E., LAB, Tx, Focus/Nursing, 每日的 R.
- (2) 學理: 個案疾病的病因, 症狀, 檢查, 治療, 護理(至少兩頁)及該年齡層生長發展特徵。

633 高貝小弟	Flu A 流感	108.1.4 入院
99	Pneumonia 肺炎	男
		98.8.5

CO: Fever up to 39°C since yesterday.

SS: no headache, no chest pain, no abdominal pain, barking cough, croup, fever.

PE: Sore throat, cough, sputum, croup, runny nose.

LAB: 1/4 XRAY, CBC/DC, SMA, Flu A, Flu B

R/O RLL 肺炎 (X) Na⁺: 133 ↓ Positive Negative

BSugar: 156 ↑

B/c

No growth 1

Tx: Flu → Tamiflu 0.9 # BID PO

Cough → ① Tonestop 1ml QID PO

② Adrenalin 1amp + N/S 5ml Q6H IMH

③ Methylephedrine 1/2 # BID PO

Runny nose → ① C.T.M. 1/2 PO HS

② Mepo 1/2 PO HS

Fever → ① Ibuprofen 3/4 # prn PO

Nutrition → ① Nako NO.2 inj. 500ml 3/4 QD IVD 2

633 高貝小弟	Flu 流感	108.1.4
99	Pneumonia 肺炎	男
		98.8.5

F1: 咳嗽

1. 聽: 則生命徵象、血氧
2. 多喝水
3. 右側梨狀肌用藥、牛奶

F2: 發燒

1. 聽: 則身體溫度 Q1H
2. 多喝水、多休息
3. 增加水分、適當運動
4. 減少衣物蓋

IN PAD 3

F3: 鼻塞

1. 提供安全盒子適當不吐
2. 避免壓力感受器
3. 適當時給予正向回饋

1/2 R: 主訴昨夜咳嗽及鼻塞、流鼻涕、經 Dr. 陳每次診治均見，故重 2x 用藥為 Methylephedrine 1/2 # PO QID, 並加 C.T.M. 1/2 PO HS 及 Mepo 1/2 # PO HS, 並加 Adrenalin 1amp + N/S 5ml IMH Q6H 使用，病童於 09M 時溫為 37.7，於 11 時後測溫為 38.4，持續 Q1H 則量體溫，於 12N 時溫為 39.0，須於 12 時後給予 Ibuprofen 3/4 # prn PO, 1PM 時溫 38.0，另家長討論後暫不給藥，病童皮膚暖、精神虛弱、活動力可，IV 灌注中，全無症狀，則重、耳見巨大床休息、察條件、病童。

4

633 高貝小弟	流感 Flu	108.1.4
99		男
		98.8.5

病因: 流感病毒、寄生、病毒、性呼吸、直、疾、病、主要、致、病原、流、感、病、毒、為、A、B、C、A、B 最、常見、最、嚴重、於、冬、季、常、見、發、熱、且、持、續、1-3 天、被、傳、染、者、於、症、狀、發、生、前、後、24 HR 最、具、傳、染、力。

症狀: ① 症狀: 發燒、鼻塞、喉痛、咳嗽、流鼻涕、肌肉痛、倦怠、口臭。

② 併發症: 細菌性肺炎、病毒性肺炎、中耳炎、鼻竇炎、心肌炎、腦膜炎。

5

檢查: 快速篩檢病毒利用免疫變分析、薄膜之方法採取鼻咽、咽喉部位之標本，經快速篩檢之抗體產生高顯色變化而知是否感染。

治療: 針對流感併發症患者採支持療法或給予抗病毒劑，目前以本甲型及乙型西藥為主，包括 Zanamivir (RelenzaTM, 瑞樂沙)、Oseltamivir (Tamiflu[®], 克流立)、Peramivir (Rapiacta[®]) 等。

可同時治療 A、B 流感病毒，有效抑制病毒擴散，故於症狀出現時 48 HR 投藥最佳。

護理: 讓患者多喝水、多休息，避絕出入公共場所。正確服用藥劑，如避免服用 Aspirin，以避發熱性雷氏症候群。

6

633 高貝小弟	肺炎 Pneumonia	108.1.4
99		男
		98.8.5

病因: ① 直接吸入病菌而身體的免疫力無法有效控制其感染。

② 流感、合併症。

③ 慢性呼吸系統結構異常者，如: COPD

④ 無法有效自我保護呼吸道的 P₁ 吸入口腔、病菌、食物或嘔吐物。

⑤ 病因不明，如: 間質性肺炎。

7

症狀: ① 症狀: 肋間性胸痛、膿痰、咳血、呼吸困難、寒戰、咳嗽。

② 併發症: 肋膜炎、肺膿瘍、膿胸、肺膿瘍、心內膜炎、腦膜炎、呼吸衰竭、敗血症、敗血性休克。

檢查: ① 胸部 X 光檢查 - 確認肺炎部位及範圍

② 痰液培養

③ 血液細菌培養

8

633 高貝小弟	肺炎 Pneumonia	108.1.4
99		男
		98.8.5

治療: ① 抗流感治療: 為病毒性感染主要治療

② 抗生素治療: 為細菌性感染主要治療

③ 支氣管擴張劑: 幫助痰液排出

④ 呼吸療法

⑤ 胸腔穿刺抽液治療

⑥ 氧氣吸入

⑦ 支氣管深部呼吸咳嗽

⑧ 注意用藥之早至性

⑨ 避免增加呼吸器需求，如: 抽菸。

9

(五)個案照護計畫:

找一篇同發展時期類似疾病的期刊，傳至 LINE 群組後並與老師討論

(六)總心得:**單位存查需統一格式**

台中醫院 6B 病房兒科護理臨床實習總心得

實習期間		學制	
學生姓名		學號	
實習心得報告	(請使用 12 號字, 1.5 倍行高)		