



NATIONAL TAICHUNG UNIVERSITY
OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

中護健康學院護理系

內科護理學實習手冊

實習醫院：署立豐原醫院

實習單位：內科18病房

學生姓名：_____

指導教師：連雅雯

實習期間： 年 月 日至 年 月 日

衛服部豐原醫院 18 病房單位實習介紹

指導老師:連雅雯 lien030992@gmail.com
0979-166739

一、豐原醫院 18 病房單位介紹：

1. 單位護理長:陳右婧，醫院電話：04-25271180，分機 1898、1899。攔截按*7。
2. 單位位置與特性說明：病房位於醫療大樓 8 樓為(急性)內科病房，包含神經內科、心臟內科、胸腔內科、肝膽腸胃內科、腎臟科、新陳代謝科、免疫風濕科等。共 44 床(1801-1827)，設置單人房(3400/3900 元/天)、雙人房(有電視、差額1200元/天)、健保雙人房、健保四人房(只有兩間)。
3. 依照院方規定上下班，每位護生需著便服至單位更換制服(第一天也一樣)。
*******第一天集合時間為08：00，地點在醫療大樓一樓電子看板之後的藥劑科等候處，需配戴口罩，帶健保卡、制服、護士鞋，保全大哥或護理人員會問來醫院做甚麼，請禮貌回答「我是18病房護理實習生，今天第一天報到，老師等一下會集合發識別證。」。等待老師時勿喧嘩、不可吃早餐，早餐請在院外解決。
4. 學生於第一週須完成「人事-性平測驗」(網路上課、紙本作答)、「moodle-手部衛生、針扎防治測驗」(網路作答)、「武漢肺炎感控課程」(網路作答)、單位指定 2 項技術考試(灌腸、洗手、口服給藥、病人辨識等)。
5. 每位同學除攜帶校方識別證外院方亦會發給實習證，上班請同時配帶 2 張識別證。
6. 騎機車同學可以在醫院周邊有機車格處，不需通行證及費用。
7. 實習生於第一天需完成報到程序，實習最後一天需完成離院手續。(見附件)
8. **工作分配**：組長/會議主席-、教學活動記錄1-、教學活動記錄2-、教學活動記錄3-、實習總檢討會議記錄-、團衛主講-。

二、實習相關注意事項：

1. 攜帶文具用品(安全剪刀、筆)、水杯、實習手冊，可自備護理診斷書籍。隨身攜帶小筆記本 --- 多記、多聽、多看、多問、多思考。
2. 醫院 B1 餐廳午餐優惠 55 元，1130-1200為用餐時間。
3. 勿留長指甲且應修剪乾淨。長頭髮需盤起、瀏海勿遮蓋到眉毛。凡老師判斷會影響實習或技術操作之儀容問題，均須解決改善。
4. 貴重物品隨身攜帶，錢財不露白，避免被竊。
5. 病房電話接聽時，請注意禮節。進出護理站請保持安靜，音量放低，關門要輕柔。
6. 病房書籍取用後請按照順序排列好。不足之書籍可自備之。
7. 服裝儀容整齊，有禮貌；常面帶笑容。
8. 勿於病房走廊勾肩搭背，凡事要得體並注意專業形象，勿於電梯內談論任何事情並保持安靜。
9. 在單位實習時間內勿隨身攜帶手機，若有急事須使用手機時請告知老師。實習生切勿留電話、住址給病患或家屬。
10. 叫人鈴響應主動接聽並到 Bed Side 查看，不論是否是自己的 Case。
11. 作業遲交者依實習規定扣分，有特殊狀況應與老師重新討論繳交時間。
12. 實習請表現最佳團隊精神勿分彼此；這關係單位評分標準。

13. 病歷勿離開護理站，並隨時歸位。

14. 注意電話禮貌:電話三聲內要接，需先報單位及身份姓名，聽清處對方需求如無法處理，請其稍候由學姐處理，由對方先掛電話，隨時需做好與病人動態交班。

15. 注意入院病人隱私，訪客需先了解身份及需求。

16. 愛惜公物，妥善保養，若有破損物品，應報告護理長或學姐做適當處理。

17. 所有侵入性護理工作，務必由老師或學姐陪同方可執行之。

18. 同學因故不能實習時，應按「學生實習請假規則」辦理請假。

19. 因病不能實習時，應於上班前由本人或家長親自向老師或護理長報告，事後以就醫證明向單位教師請假，不可由同學轉告，延遲報告者，以曠班論。假後返回，須主動與老師確認補實習相關事宜，無法補實習部分依實習規則扣除總分。

20. 病患反應問題或已幫學姊處理完畢的事項，應立即向學姊報告，以免延誤處置。

21. 本單位實習生置物櫃鑰匙由護生自行保管。鑰匙遺失或鎖頭損失應照價維修或賠償。

22. 請注意個人資料保護法，勿隨意複製病歷資料。(第一天須簽立保密同意書)

*注意:針頭不回套

*針頭請不要回套以免針扎，做治療時帶針頭收集盒，記得千萬不可回套

三、Care p't 注意事項:

1. 選定 Case 後，須在白板寫清楚，如更換 Case 亦得隨時更改之，並告訴 Cover 之學姐。

2. 早上請0730到達病房，先 Check p't Chart 是否有更動或新開藥物，7:45分前查好藥物。

3. 0900給藥前一律須給老師及學姐 Check。

4. 治療藥物勿留在病人單位，避免危險。

5. 醫師查房或換藥時請隨後跟進，多了解病情與治療方針。

6. 做任何技術尤其侵入性治療(IM、Hypo、on foley、enema …)，應有老師或學姊在旁，切勿自行執行，病人安全最重要。

7. 出院病患須移除身上之手圈及靜脈留置針(IC)。

8. 測量生命徵象異常，請立刻告知學姊，勿延遲報備以免影響病情治療。

9. 需隔離個案於其病房床頭卡會插隔離卡，病房內有專用之血壓機及耳溫槍。做相關治療活動應留在最後執行，以免造成院內感染。

10. 做各項護理要用治療盤，打針時記得帶針頭回收筒，針頭不可回套防針扎，用過後請以清水洗淨晾乾或擦乾，放回原位。

四、病房常規:考

1. 常規給藥時間:

給藥頻率	給藥時間	給藥頻率	給藥時間	給藥頻率	給藥時間
Qd/AC	9/7	Q4h	1-5-9-1-5-9-	HS	9
Bid/AC	9-6/ 7-3	Q6h	3-9-3-9		
Tid/AC	9-1-6/ 7-11-3	Q8h	1-9-5		
Qid/AC	9-1-6-9/ 7-11-3-9	Q12h	9-9		

2. 常規護理工作：

(1) 每天0740開始量 vital signs(T、P、R、BP、SP02、疼痛指數，早上問前一天0700-今天0700大便次數、性質、顏色)，並告知學姐測量結果。

(2) 查看 IV cath 及 IV Set、bag(每3天更換)是否到期並告知學姊。IV Set、bag 由老師帶 SN 給藥時一併更換。

(3) Qd care：Foley、NG、CVP(紗布 cover 者 QD or QOD)、氣切傷口、膀胱造口、腸胃造瘻口、Endo tube、bed sore wound(新增傷口需拍照)。

(4) 非洗腎日 CD：Double lumen、Hickmen。

(5) Q7D：CVP care、Port-A care、Chest tube。

(6) 術後一週由專師換藥，之後 QOD：PTCD tube、PCN tube、pig tail tube

3. 血糖檢測時間：

頻率	時間
Qd	7
Bid	7-3
Tid	7-11-3 7-3-9
Qid	7-11-3-9

4. NG feeding 時間：以紙卡所示(在單位發)。

5. 每日工作流程：

**隨時追蹤醫囑是否改變。

時間	工作內容	注意事項
7:30-7:40	查看病人是否出院或需選新個案，查看護理紀錄、交班單、核對給藥紀錄單與病歷上之 Order 是否有更動及符合。	1. 查閱新增藥物、檢查檢驗、醫囑等。 2. 跟白班學姐拿藥單、藥盒。
7:40-8:00	輪流跟老師對藥、交班。 量生命徵象：TPR、BP、疼痛指數、大便次數(7-7)。有問題的數值立刻報告。	1. 對藥：三讀五對、診斷、夜班交班內容、今天預計醫療活動等。 2. 注意有無左右手禁治療。 3. 若未解大便，在往前一天問，看幾天未排便了。
8:00-9:00	交班。大 meeting。 輪流找老師給藥。 key 生命徵象。	1. 若時間上來不及找老師給藥，由老師指示去找學姊給藥。 2. 先給藥後 key 生命徵象，不可因 key 生命徵象延遲給藥。
9:00-10:00	開始各項治療活動：管路照護，Wound CD，跟查房，出入院護理，出院衛教等。	1. 一早寫好各項治療活動跟學姐、老師確認。一律由老師帶技術，尤其是侵入性技術。 2. SN 禁 IV push。
10:00-11:00	以 DATR 方式書寫護理紀錄，經老師或學姐看過後才可正式 key 入電腦。 10:45開始測血糖。	1. key 任何紀錄要注意系統上是否為主護的名字。 2. 注意個案進食時間、種類，有問

		題的數值立刻報告。
11:00-11:30	給飯前藥物。	1. 主動跟老師對給藥。
11:30-12:00	午餐時間, 離開前一定要與學姐交班。	1. 8-4沒有中午休息時間, 吃完立刻回護理站。 2. 員工自助餐55元。
12:00-13:00	給飯後藥物。量生命徵象。有問題的數值立刻報告。	1. 將藥盒歸回 UD 車。 2. 檢查藥單已簽名放回給藥本。 3. 先給藥後 key 生命徵象。
13:00-13:30	工作車整理包括垃圾分類及補充用物。回顧工作是否全部完成。計價。	1. 耗材不用補太滿。 2. 查閱各項檢查檢驗值/找新個案。
13:30-14:30	開會	
14:30-15:30	測血糖。 核對下午 3 點藥物並給藥/簽名。 Record I/O(0700-1500)。	1. 注意個案進食時間、種類, 有問題的數值立刻報告。
15:30-16:00	跟老師交班。	1. 班內所有醫療狀況。
16:00-	參與單位交班	1. 一起下班。 2. 查資料不可超過17:00。

**隨時與老師討論個案病情、護理方向、衛教重點。

***生命徵象、血糖、管路、傷口-SN 量全部, 有問題的個案可以提出協助。

***隨時確認自己的工作完成情形。

五、單位常見診斷(見附件)考

	縮寫	英文	中文
01.	ESRD	End Stage Renal Disease	末期腎病變
02.	CRI	Chronic renal insufficiency	慢性腎機能不全
03.		uremia	尿毒症
04.	CRF	Chronic Renal Failure (Acute exacerbation)	慢性腎衰竭(急性惡化)
05.	ARF	Acute Renal Failure	急性腎衰竭
06.	APN	Acute pyelonephritis	急性腎盂腎炎
07.	UTI	Urinary Tract Infection	尿路感染
08.		Renal stone(cyst)	腎結石(囊腫)
09.		Ureteral stone/ Urethral stone	輸尿管結石/尿道結石
10.	DM	Diabetic Mellitus	糖尿病
11.	DKA	Diabetic ketoacidosis	糖尿病酮酸中毒
12.	HHS	Hyperglycemic hyperosmolar state	高血糖高滲透非酮酸中毒
13.		pneumonia	肺炎
14.	COPD	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	慢性阻塞性肺疾病
15.	Pul. TB	Pulmonary Tuberculosis	肺結核
16.		pleural effusion	肋膜積水
17.		pulmonary edema	肺水腫

18.		pulmonary congestion	肺充血
19.		respiratory failure	呼吸衰竭
20.		essential hypertension	本態性高血壓
21.	HCVD	Hypertensive Cardiovascular Disease	高血壓性心血管疾病
22.	CAD	Coronary Artery Disease	冠狀動脈疾病
23.	CHF	Congestive Heart Failure	充血性心衰竭
24.		Cardiac/ Septic shock	心因性/敗血性休克
25.		Angina pectoris	心絞痛
26.	MI	Myocardial Infarction	心肌梗塞
27.	IHD	Ischemic Heart Disease	缺血性心臟病
28.	Af/AF	Atrial fibrillation/Flutter	心房纖維顫動/撲動
29.		Aortic artery dissection	主動脈剝離
30.	PAOD	Peripheral Artery Obstructive(Occlusive) Disease	周邊動脈阻塞性疾病
31.	DVT	Deep Vein Thrombus	深部靜脈栓塞
32.	CVA	Cerebrovascular Accident	腦血管意外
33.		Brain Infarction	腦梗塞
34.		Cerebral Embolism	腦栓塞
35.	ICH	Internal cerebral hemorrhage	顱內出血
36.	SAH	Subarachnoid Hemorrhage	蛛網膜下出血
37.	SDH	Subdural hemorrhage	硬腦膜下出血
38.	IICP	Increased Intracranial Pressure	顱內壓增高
39.		Epilepsy/Convulsions	癲癇/抽搐、驚厥
40.		Parkinson's disease	帕金森氏病
41.		Vertigo	眩暈
42.	BPPV	Benign Paroxysmal Postural Vertigo	良性陣發性姿位性眩暈
43.		Esophageal Varices with bleeding	食道靜脈曲張出血
44.	GERD	Gastroesophageal Reflux Disease	胃食道逆流疾病
45.	GU	Gastric ulcer	胃潰瘍
46.	DU	Duodenal ulcer	十二指腸潰瘍
47.	PPU	Perforated Peptic Ulcer	穿孔性消化性潰瘍
48.	UGI bleeding	Upper gastrointestinal bleeding	上腸胃道出血
49.	LGI bleeding	Lower gastrointestinal bleeding	下腸胃道出血
50.		Cholecystitis	膽囊炎
51.		Gall bladder stone	膽囊結石
52.	CBD stone	Common Bile Duct stone	總膽管結石
53.	BTI	Biliary Tract Infection	膽道感染
54.		Liver abscess	肝膿瘍
55.		Liver cirrhosis	肝硬化
56.		Ascites	腹水
57.		Hepatic encephalopathy	肝性腦病變
58.		Hepatoma	肝癌
59.	HCC	Hepatocellular Carcinoma	肝細胞癌

60.		Pancreatitis	胰臟炎
61.		Diverticulitis	憩室炎
62.		Peritonitis	腹膜炎
63.		Ileus	腸阻塞
64.		Ulcerative Colitis	潰瘍性結腸炎
65.		Cellulitis	蜂窩性組織炎
66.	SLE	Systemic lupus erythematosus	紅斑性狼瘡
67.		Rheumatoid arthritis	風濕性關節炎
68.		Gouty arthropathy	痛風性關節病變
69.		hyperglycemia	高血糖
70.		hypoglycemia	低血糖
71.		hyponatremia	低血鈉
72.		hypernatremia	高血鈉
73.		hypokalemia	低血鉀
74.		hyperkalemia	高血鉀
75.	CRI	Chronic Renal Insufficiency	慢性腎臟功能不全
76.		Dialysis Disequilibrium Syndrome	透析不平衡症候群
77.	CPN	Chronic Pyelonephritis	慢性腎盂腎炎
78.	CGN	Chronic Glomerulonephritis	慢性腎絲球腎炎
79.	RPGN	Rapid progressive Glomerulonephritis	快速進行性腎絲球體腎炎
80.		Urosepsis	尿性敗血症
81.		Proteinuria	蛋白尿
82.		Hematuria	血尿
83.		Polycystic Disease	多囊腎
84.		Renal Tuberculosis	腎結核
85.		Acute Pancreatitis	急性胰臟炎
86.		Jaundice	黃疸
87.	H/D	Hemodialysis	血液透析
88.	CAPD	Continuous Ambulatory Peritoneal dialysis	連續性可動性腹膜透析
89.	RPD	Renal parenchymal disease	腎實質疾病
90.	AVF	Arteriovenous fistula	動靜脈瘻管
91.		Hydronephrosis	腎水腫
92.		Nephrosclerosis	腎硬化症
93.		Cystitis	膀胱炎
94.		Urethritis	尿道炎
95.		Adenitis	腺炎
96.	ALL	Acute Lymphoblastic Leukemia	急性淋巴球性白血病
97.		Splenomegaly	脾腫大
98.		Cerebral Arteriosclerosis	腦動脈硬化
99.		Cerebral Edema	腦水腫
100.		Cerebra Palsy	腦性麻痺
101.		Encephalitis	腦炎
102.		Trigeminal Neuralgia	三叉神經痛
103.		Spondylitis	脊柱側彎

104		Quadriplegia	四肢麻痺
105		Paraplegia	下半身癱瘓
106		brain Anoxia	腦缺氧症
107		Migraine	偏頭痛
108			

六、單位常見檢查考

	縮寫	英文	中文
1.		24hrs Holter' s scan	24 小時心電圖檢查
2.	Brain CT	Computerized Tomography of brain without contrast	腦部電腦斷層攝影無造影劑
3.	HRCT	High Resolution CT	高分辨率電腦斷層攝影
4.		CT guided biopsy	電腦斷層導引切片檢查
5.	PTCD	percutaneous transhepatic cholangiography and drainage	經皮穿肝膽道攝影引流
6.	PED、PES	Panendoscopy	胃鏡檢查
7.	EEG	Electroencephalography	腦波檢查
8.	CPA	Carotid phonoangiography	頸動脈超音波檢查
9.		Thoracocentesis	胸腔穿刺
10.	EKG	Electrocardiography	心電圖檢查
11.		Cardiac echo	心臟超音波檢查
12.	Abd sona	Abdominal Ultrasonogram	腹部超音波檢查
13.	MRI	Magnetic Resonance Imaging of brain	腦部核磁共振
14.	IVP	Intravenous Pyelography	靜脈腎盂攝影術
15.	KUB	Kidney、Ureter、Bladder	腎-輸尿管-膀胱攝影
16.	ERCP	Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	內視鏡逆行性膽管胰臟攝影術
17.	Cath	Cardiac Catheterization	心導管檢查
18.	TAE	Trans-arterial embolism	經動脈栓塞術
19.	PTCD	Percutaneous Transhepatic Cholangial Drainage	經皮穿肝膽管引流
20.	PCN	Percutaneous Nephrostomy	經皮腎造口術
21.	PCNL	Percutaneous Nephrolithotomy	經皮腎臟取石術
22.	URS-SM	Uretero-Renocopy Stone Manipulation	經尿道取石術
23.	RP	Retrograde Pyelography	逆行性腎盂攝影術
24.	AP	Antegrade Pyelography	順行性腎盂攝影術
25.		Cystoscopy	膀胱鏡檢查
26.	PCI	percutaneous coronary intervention	經皮冠狀動脈介入術

七、書寫護理記錄之注意事項:

- 1、病人病情有變化得隨時記錄。
- 2、記錄之方法為 D(主客觀資料)A(護理活動)T(衛教)R(病人反應)
- 3、護理記錄請先打草稿，先給老師修正後再請學姐 Check 完後，才可謄寫於電腦上。
- 4、記錄完，請簽名於後，如：/SN **，學姐的名字於存檔時系統自動帶入。
- 5、記錄完請自行檢查錯字，老師會覆核，每打錯10字扣總成績1分。

焦點護理紀錄

◎Focus 焦點

1. 病人目前發生之症狀-如發燒、便秘、腹瀉、頭暈、頭痛、吞嚥困難、呼吸喘、腹脹、左側肢體偏癱、意識改變、躁動、血尿。
2. 病人目前之病況-如 hemoglobin 7.8gm/dl、SPO₂ 78%、BS 45mg/dl。
3. 病人發生之事件-由床上跌下、於浴室跌倒、不假外出、於病室抽菸、於病室喝酒、靜脈注射處腫脹、靜脈注射處紅腫、化學治療藥物外滲、進食噎到。
4. 病人接受醫療過程-於手術前照護需求、手術後照護需求、心導管術前照護需求、心導管術後照護需求、胃鏡、大腸鏡、、、照護需求。
5. 病人疾病相關知識不足-如高血壓衛教需求、、、。
6. 醫療程序改變-如轉床、轉院、Discharge this morning。
7. 「焦點」不宜使用「醫療診斷」。

◎Data 病人資料

內容包括

1. 病患目前現況描述-如意識、偏癱、身上的管路。
2. 與焦點有關之病患主訴或客觀觀察，及與焦點有關之身體評估與檢查或檢驗之報告結果。
3. 與焦點問題有關之測量數據-如 vital signs、SPO₂、EKG data、ADL、MP、GCS、疼痛指數(0-10 分計)。

◎Action 護理活動

1. 與焦點有關之欲評值項目-如監測 vital signs、SPO₂ 變化、呼吸型態。
2. 與焦點有關之護理措施-如背部扣擊 5-10 分鐘。
3. 與焦點有關之醫療處置-如 by Dr. 丁小強 st order ducolax 2# supp，並觀察藥物作用、副作用情形。

◎Teaching 衛教

與焦點有關之重要性說明、注意事項說明、衛教指導。

◎Response 病人反應

描述與焦點有關之護理措施成效、醫療處置成效、衛教成效。

模式:DART、DATR、DAR、DATRARA

八、常見護理標準技術(重點整理):考

洗手

1. 五時機:接觸病人前、執行清潔/無菌操作技術前、暴觸病人體液風險後、接觸病人後、接觸病人週遭環境後(二前三後)
2. 口訣:內外夾攻大力完、5 次/部位
 - A. 乾性:1.5ml、20-40 秒、每 5-10 次乾性洗手後,需使用溼性洗手
 - B. 溼性:3-5ml、40-60 秒

PO

1. 三讀五對:
 - a. UD 車取出藥袋與醫囑單核對:姓名、藥物、劑量、時間、途徑
 - b. 從藥袋取出藥物時
 - c. 至病室給病人服用前(核對病人的方法有:手圈、床頭卡、直接詢問姓名)。

2. 藥物檢查是否過期、變色、潮濕及包裝損壞，服用酸性鐵劑碘劑需準備吸管。
3. 給藥時向病人說明藥物之作用(親視服藥、收回藥杯/藥袋)
4. 病人若當時無法立即服用，不可留於床旁，一律帶回並儘快給病人服用。

IM

1. 至病房抽藥 稀釋液瓶頸要消毒。
2. 內而外消毒 7.5 公分、90 度、2/3 長。
3. 攜帶針頭收集筒或治療盤。
4. 針頭一律不回套直接丟回收筒(必要的回套一律單手回套)。

INSULINE(SC)

1. 糖尿病人正常值:AC:90-130mg/dl、PC:<180mg/dl
2. 飯前 15-30 分施打,使用前先至冰箱取出(視藥品種類)
3. 注射前要先看好病人胰島素注射單的施打部位
4. 90 度注射、不回抽、勿揉(防止改變藥物時間)
5. 低血糖症狀:cold sweating、chillness、weakness、HR 上升、BT 下降、headache、cons change、注意力無法集中、飢餓感、臉色蒼白
6. HbA1c :

***血糖正常值**

時間\血糖值	正常人的血糖值	糖尿病病人應控制值
飯前空腹	70-100 mg/dL	90-130 mg/dL
飯後 2 小時	<140 mg/dL	<180 mg/dL
晚上睡前	<120 mg/dL	110-150 mg/dL

***糖尿病病人低血糖程度分級:**

分級	血糖值(mg/dl)或定義	處置
輕度	<70	10-15g 葡萄糖
中度	<50	20-30g 醣類
重度	需幫忙處理才能恢復意識	靜脈注射 50%葡萄糖

PST

1. 15 度、水泡直徑 0.8 -1公分、現有劑量:100 u/ 0.1ml、備 0.3ml、打 0.1 ml
2. 以藍或黑筆畫圈圈
3. 與學姊回報15 分後 call Dr./NP 看結果。

IVD(VCB bag:60gtt/cc)

1. 加藥 60ml 於 30 分 run 完、 $\frac{60 \text{ ml} * 60 \text{ gtt}}{30 \text{ 分} * 60 \text{ 秒}} = 2 \text{ gtt/sec}$
2. 加藥 30ml 於 15 分 run 完、 $\frac{30 * 60}{15 * 60} = 2 \text{ gtt/sec}$

$$3. \text{加藥 } 2000\text{ml Qd keep } 24 \text{ 小時、} \frac{2000\text{ml} * 60}{24 * 60 * 60} = 1.38 \approx 1.5\text{gtt/sec}$$

霧氣治療**Nebulizer**

1. O₂ Flow 6-8 l/min 確定霧氣產生效果
2. 保持坐姿(45-60 度)，由深而慢吸氣，後閉氣 5-10 秒，再緩慢吐氣。
3. Ventilator 將 T 型接管皆於吸氣端。
4. 使用完後須清洗噴霧治療器並晾乾

MDI:METERED DOSE INHALER

1. 備吸入輔助器 SPACER
2. 保持坐姿(45-60 度)，搖混藥劑，由深而慢吸氣，後閉氣 5-10 秒，再緩慢吐氣。

DPI:DRY POWDER INHALER

1. 保持坐姿(45-60 度)，用力快速吸入藥劑後閉氣 5-10 秒，再緩慢吐氣
2. 若為類固醇與支氣管擴張劑同時使用，先用支氣管擴張劑，兩者需間隔一分鐘。
3. 類固醇用後一定要做口腔清潔。

Suction

1. Adult:120-150 mmHg
2. 痰液收集瓶內加 D/W 200 ml(18病房不用加水)
3. Open Tube → 戴無菌手套 → 取 Tube 連接 Vacuum adaptor → Test Adaptor Pressure → 給氣 100% 一分鐘 → Suction 不可 Over 15 秒/1 次, Suction 時持續壓住控制口，觀察膚色、呼吸、血氧，異常則立即停止抽吸並給氧
4. Suction tube 外徑不超過氣管內徑的 1/2

CD

1. 洗手→戴檢診手套→移除舊敷料→脫手套、乾洗手 3-5ml, 腕上 10 公分, 搓揉 15-30 秒→Aq-BI→ N/S →乾棉枝(需要時備 CD 包)
2. 直線傷口，上→下。環形傷口，內→外;消毒範圍需超出傷口 5 公分以上，傷口若 discharge 多，可先用 N/S 清洗傷口。
3. 傷口記錄:長x寬x深、組織顏色、分泌物性狀，外加日期及時間
4. 若遇隔離病患，則將所需物品備齊再到 Bedside

導尿

1. Aq (水溶性優碘)3 支-左、右、中→ N/S 3 支-左、右、中→潤滑後 on 入 5 公分
 2. D/W 10ml 打 ballon。
- *. U/C →以橡皮筋綁住引流管(或尿管上的扣夾)，約 10-15 分鐘(視平時尿量)→ 2% chlorhexidine→於橡皮管端抽 10ml urine，30 分鐘內送檢。

Enema

1. Cleansing enema (800-1000ml):N/S-左側臥-液面距肛門 45~60 公分→K-Y jelly 潤滑5-10 公分，500ml 流入 5 分鐘→忍 5-10 分鐘(肛管 22-24Fr，放入約 10-15cm)。
2. Evac enema:左側臥→Evac 瓶口打開, KY jelly 潤滑→請病人深呼吸從肛門口灌入→忍2-10 分鐘。
3. 小量 enema:液面與 Anal 距離 15-20 公分。

N-G Feeding

1. 採半坐臥 30-45 度，N-G Fix 45-65 公分。
2. 每餐反抽<100ml 或少於上餐的一半則給予 Feeding，總量不超過 300ml/次若持續灌食每 4-6 小時應檢查胃餘量。

N-G decompressing

*. NG tube 接外科引流管，引流液收集瓶內加 D/W 200 ml。

CVP level

1. 3-way IV 與 monitor 通，上升 20-25 cmH2O → monitor 與病人端通
2. 對零點：腋中線與第 4 肋間之交點，予 mark。於個案吐氣時讀數值，避免水銀柱上下波動，並讀取半月形凹面。
3. 正常值：5-15 cmH2O。

水腫

按壓至少十秒(5-10 秒)

- 1+(2mm): 輕度水腫，輕微凹陷 2 mm，立即恢復，不嚴重
 2+(4mm): 中度水腫，中度凹陷 4 mm，需數秒才恢復
 3+(6mm): 嚴重水腫，深度凹陷 6 mm，持續時間較久，約需 10-12 秒才恢復，可見下肢腫脹
 4+(8mm): 超嚴重水腫，嚴重凹陷 8 mm，會持續大於 20 秒，此時下肢已非常腫脹

昏迷指數

◎ 意識評估-格拉斯氏昏迷指標-GCS【不能 OBEY 則用 To PAIN 方式】

*痛的刺激點(TO PAIN): 眉間、人中、胸骨、指甲床。

睜眼反應(EYE OPEN)	動作反應(MOTOR)	語言反應(VERBAL)
E4: 不須刺激及自然張開眼睛(自然反應)。	M6: 遵守命令。	V5: 正確說出人時地，具有定向感。
E3: 聲音刺激下張開眼睛(聲音刺激)。	M5: 有目的的運動。	V4: 無法正確說出人時地，混淆不清。
E2: 疼痛刺激下皺眉或有反應(痛刺激)。	M4: 無效的動作。	V3: 只能說出單字、片語或無意義的字句，不當的言語。
E1: 對刺激皆無反應(無反應)。	M3: 去大腦皮質姿勢(兩腳僵硬打直，兩手向上扭曲)。	V2: 只能發出呻吟聲，不可理解的聲音。
	M2: 去大腦姿勢(兩腳僵硬打直，兩手向下扭曲)。	V1: 無任何反應與回答。
	M1: 無反應。	

◎ 瞳孔反應: 先看照光前大小【正常為 2-5mm】，再看對光有無收縮

※ 瞳孔擴大表示第三腦神經受壓迫或麻痺

◎ Muscle power(四肢肌力)

- 5 分(normal): 抗中-重度阻力
 4 分(good): 抗輕-中度阻力
 3 分(Fair): 可舉起，抗地心引力，不能抗阻力
 2 分(poor): 水平移動
 1 分(trace): 輕微肌肉收縮
 0 分(none): 無反應

十、常見交班用語：**考**

	縮寫	英文	中文		英文	中文
1	AAD	Against-advise discharge	自動出院	51	Order	醫囑
2	Abd	Abdomen	腹部	52	Sputum	痰
3	Anti	Antibiotics	抗生素	53	Urine	尿
4	MBD	May be discharge	許可下出院	54	Stool	糞便
5	CM	Coming morning	明晨	55	On call	(手術or檢查)通知
6	N/S	Normal saline	生理食鹽水	56	Permit	同意書
7	D/W	Distilled water	無菌蒸餾水	57	Chart	病歷
8	IVF	Intravenous fluid	靜脈注射液	58	Remove	移除
9	OPD	outpatient department	門診	59	Cough	咳嗽
10	LMD	Local medical doctor	診所、外院	60	Bacteria	細菌
11	I/O	Intake and output	攝入與排出	61	Infection	感染
12	F/U	Follow up	追蹤	62	Diarrhea	腹瀉
13	MN	Midnight	午夜	63	routine	常規
14	NPO	Non per oral	禁止由口進食	64	Bed site	病人單位
15	Obs	Observation	觀察	65	Dehydration	脫水
16	N /Neg	Negative	陰性、負	66	Vomiting	嘔吐
17	P / Pos	Positive	陽性、正	67	Chillness	寒顫
18	Hx	History	病史	68	Hold	暫停
19	HR	Heart rate	心跳速率	69	Fever	發燒
20	RR	Respiratory rate	呼吸速率	70	Soft	軟
21	BT	Body temperature	體溫	71	Distension	脹
22	BP	Blood pressure	血壓	72	Stable	穩定
23	BW	Body weight	體重	73	Normal	正常
24	BH /BL	Body height/ body length	身高	74	Steam inhalation	噴霧治療
25	DC	Discontinue	停止	75	Impression	診斷
26	DNR	Do Not Resuscitation	放棄心肺復甦術	76	jaundice	黃疸
27	GMR	General medical routine	一般內科常規	77	Complication	合併症
28	Nil.	None	無	78	Consciousness	意識
29	P't	Patient	病人	79	Constipation	便秘
30	OB	Occult blood	潛血	80	Cyanosis	發紺
31	B/C	Blood Culture	血液培養	81	Pitting edema	凹陷性水腫
32	S/C	Sputum Culture	痰液培養	82	Headache	頭痛
33	S/C	Stool Culture	糞便培養	83	hematuria	血尿
34	U/C	Urine Culture	尿液培養	84	Nausea	噁心
35	W'd/C	Wound Culture	傷口培養	85	Bloody stool	血便
36	F/S	Finger sugar、one touch	指尖血糖	86	Tarry stool	黑便
37	FBS	Fasting Blood Sugar	飯前血糖	87	coffee-ground	咖啡渣
38	ABG	Arterial Blood Gas	動脈血液氣體分析	88	Suction	抽痰
39	CXR	Chest X-Ray	胸部X光	89	Tapping	穿刺
40	KUB	Kindeg、Urinary、Bladder	腎、輸尿管、膀胱	90	Double lumen	血液透析專用導管
41	Na	Sodium	鈉	91	Hickman	血液透析專用導管
42	K	Potassium	鉀	92	Pig-tail	胸腹腔穿刺放液引流管
43	Ca	Calcium	鈣	93	decompression	減壓
44	PCT	Penicillin Test	盤尼西林測試	94	Order renew	醫囑更新(重整)
45	C/T	chemotherapy	化學治療	95	station	護理站
46	R/T	radiotherapy	放射線治療	96	Drug re-	抗藥性

					sistance	
47	OP	operation	手術	97	expired	死亡
48	ER	emergent room	急診	98	Admission	入院
49	Ca	Cancer	癌症	99	Discharge	出院
50	EKG	electrocardiogram	心電圖	100	insight	病識感

十一、行程表

十二、實習作業規範

(一) 個案照護計畫一份：第一版繳交紙本，依格式書寫，不需封面。內文須有引用近五年的中文文獻至少五篇。第二版 email，依格式書寫，需封面

(二) 實習總心得(八大核心)一份：繳交電子檔，依格式書寫，不需封面，繳交時間見「十一、行程表」。內容不可少於 A4 紙張 3/4 篇幅。

(三) 實習週記一份：繳交紙本，依格式書寫，無需封面但請標註姓名。內容不可少於 A4 紙張 3/4 篇幅。

◇ 上述三項作業以電腦打字 A4 紙張列印（雙面尤佳）、標楷體、字體大小 12、行距 1.15、標明頁數。若因故無法準時繳交，請於**期限一天前**向老師討論預計繳交日。**未提早告知視為遲交**，遲交一天扣實習總成績 10 分。

◇ **實習過程若有任何作業抄襲或沿用他人作業者一律零分計算，並依校規考試舞弊處置。**

(四) 技術單須每日蓋章，若隔日，學姐可不補蓋。

(五) 藥卡製作：病房個案所使用之藥物，都要建立藥卡，呈現在小作業本裡。內容如下。

藥名	商品名	藥物類別
	學名	
藥物機轉/藥理作用：		
適應症：		
給藥途徑：		
副作用：		
注意事項		
個案使用的原因：(請思考個案的狀況)		