

各項作業格式及範例 112.02 修訂

(一) 案例討論範例(以 PPT 製作，含個案及疾病學理):[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繳交紙本

(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) 1. 請查詢台中醫院新版醫療系統 2. 列印時若為黑白時請加註外觀說明	
藥物機轉					
副作用	兒科常見主要徵象				
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

晨會導讀: 案例報告

6B 實習生晨會案例報告紀錄

報告日期			
學生姓名		主持人	史苑青副護理長
案例討論紀錄	(與案例討論內容相同)		
學理依據	主題		
	(依據案例之疾病相關之學理)		

備註: 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

B Sugar: 156 ↑

- b/c

No growth 1

Tx: Flu → Tamiflu 0.8 # 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. 多口水
3. 右側頸項用箭物

F2: 發燒

1. 聽: 則生命徵象 Q1H
2. 多口水、多休息
3. 增加水分、增加營養
4. 減少衣物蓋

IN PAD 3

F3: 發燒

1. 提供安全電子溫度計
2. 溫度表準確感
3. 溫度時電子正向回饋

1/2 主訴: 咳嗽及鼻塞、流鼻涕, 經 Dr. 陳每次診治, 故重 2x 用 Methylphenedrine 1/2 # PO QID, 加 C.T.M. 1/2 PO HS 及 Mepo 1/2 # PO HS, 並加 Adrenalin 2x 1amp + N/S 5ml IMH Q6H 使用, 病重於 09M 時為 37.3, 於 11 時後測得 38.4, 持續 Q1H 則量體溫, 於 12N 時為 39.0, 全愈後多給電子 Ibuprofen 3/4 # prn PO, 1PM 時 38.0, 全家討論後暫不給藥, 病重皮膚暖熱, 精神虛弱, 活動力可, IV 灌注用品, 全愈後無再發, 現見入床休息, 家庭條件, 全愈。

4

633 高貝小弟	流感 Flu	108.1.4
99		男
		98.8.5

病因: 流感病毒, 寄生於病毒, 性呼吸, 主要致病源, 流感病毒, 病毒分為 A, B, C, A, B 最常見, 最嚴重, 於冬季常見, 潛伏期 1-3 天, 被傳染者於 24 小時內, 具傳染力。

症狀: ① 症狀: 發燒, 喉痛, 咳嗽, 流鼻涕, 肌肉痛, 倦怠, 嘔吐。

② 併發症: 細菌性肺炎, 病毒性肺炎, 中耳炎, 鼻炎, 喉炎, 腮腺炎。

IN PAD 5

檢查: 小兒呼吸系統, 利用聽, 變分析, 護理之方法, 採取鼻口, 呼吸器音位之檢查, 經對症與呼吸器之檢查, 產生顏色變化, 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, 用安西西每 12 小時, 劑為主, 包括 Zanamivir (RelenzaTM, 瑞樂沙), Oseltamivir (Tamiflu[®], 克流感), Peramivir (Rapiacta[®]) 等, 可同時治療 A, B 流感病毒, 有效抑制病毒擴散, 於症狀出現時 48 小時內, 最佳療效。

護理: 給予患者多休息, 多休息, 避開公共場所, 確實服用箭物, 避開服用 Aspirin, 以避發生雷氏症候群。

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 流感併發症。

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: 胸膈性胸痛, 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, 膿血, 膿血, 呼吸衰竭, 敗血症, 敗血症。

性休克。

檢查: ① 胸部 X 光檢查, 一確認肺炎, 音位及範圍

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: 病毒, 性感染, 主要治療

② 抗生素治療: 細菌, 性感染, 主要治療

③ 支氣管擴張劑: 幫助肺部, 液體排出

④ 呼吸療法

⑤ 呼吸器治療

護理: ① 給予患者, 呼吸器, 呼吸

② 鼓勵患者, 深呼吸, 咳嗽

③ 注意用藥之安全

④ 給予患者, 呼吸器, 呼吸, 呼吸器, 呼吸器。

IN PAD 9

(五)個案照護計畫:

找一篇同發展時期類似疾病的期刊，並參閱課本 213 頁(表 4-13 評估指引)；若為新生兒則參閱 39-66 頁，須個別討論。

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)		