

澄清綜合醫院(平等)三樓內科病房實習工作流程

時間	工作內容	備註
7:30	7:30 達單位 準備個案藥物、藥卡及給藥單	交班前先看個案的護理紀錄，以瞭解小及大夜班個案的狀況。 7:40 開始跟老師對藥，先準備好自己個案的藥物、藥卡、給藥單，拿給老師核對（藥物機轉、作用、副作用、用藥原因）。
8:00	於陽光室交班 和大夜班巡視病患	與病患須道「早安」。
8:40 9:30	早上常規治療 (量生命徵象及給藥)	量個案之生命徵象需用水銀血壓計；給藥前需要先量生命徵象，若生命徵象有異常須向老師或學姊報告。 給藥須先給老師再由學姊查核過後，由老師或學姐監督下才能給。
9:30 11:00	1.執行護理技術 2.護理指導(衛教) 3.護理紀錄 4.訂購便當(當日負責同學)	技術須由老師或學姊帶領；護理紀錄先寫在筆記本上給老師看過修改後再給學姊看，兩者修正後再填於病歷的護理紀錄上，寫完後給老師及學姊蓋章。 量飯後血糖(依照個案早餐吃完的時間後2小時)
11:00	發飯前藥	給藥須先給老師再由學姊查核過後，由老師或學姐監督下才能給。
11:30 12:30	學生分二梯、輪流吃飯 (每梯30分鐘)	無飯前藥或技術與工作到一段落之同學可先吃飯(11:30)
12:30 13:00	中午常規治療 (量生命徵象及給藥) 填寫護理紀錄	生命徵象有TID、QID、術後返回、檢查所需、依個案狀況如發燒..等，要求如同「早上治療」。瞭解個案用餐的情形與量。 13:00前須將護理紀錄的草稿給老師及學姊修正完畢。
13:30 14:30	教學時間	13:30~13:40 技術分享；13:40~14:00 個案分享 14:00~14:30 老師教學
14:30 15:00	下午3點常規治療	計算輸入/輸出量、量生命徵象(Q6H、術後返回、檢查所需、依個案狀況如發燒..等)、3PM給藥(要求如同「早上治療」)。 量飯後血糖(依照個案中餐吃完的時間後2小時)
15:15 15:45	完成白班治療活動與紀錄	補護理紀錄(先寫在筆記本上給老師及學姊看) 老師檢查是否已完成白班的治療活動與紀錄。 護理紀錄必須填寫並給老師及學姊蓋章。
16:00	交班	須待自己的個案交班結束後才能離開單位，下班須知會該組學姐。

*教學時間每位同學都要分享今天所做之技術、個案相關學理及衛教