

## 病房病人入院護理常規

1. 新病人來源：ER、OPD、OR、ICU、國軍總院或其他病房轉入。
2. 接到新病人入院通知時：(1)先準備好病人單位及所需用物(ex：O<sub>2</sub>、Suction、臥床患者需氣墊床…)。(2)備妥血壓計、血氧機、耳溫槍及新耳套，待病人來時 Check Vital Signs 及血氧濃度(SpO<sub>2</sub>)(若需抽血者，則先備妥試管及抽血用物)。
3. 由病房傳送人員至 ER、OPD、OR、恢復室或加護病房接病人。
4. 新病人來後先量身高、體重→Check Vital Signs→收集護理評估單上各項資料→說明住院須知→環境介紹→完成護理記錄。(加強貴重物品保管及詢問是否願意公開姓名和詢問是否搭醫院伙食)，(3)備妥新病例、手圈、病人床頭卡及主治醫師床頭名牌。(4)病人若有自備藥需詢問，並且告知醫師需開立醫囑，並由其當班主護給予藥物避免重複用藥。
5. 環境介紹：
  - (1)配膳室：飲水機、製冰機、5樓免費脫水機、3樓有投幣式洗衣機及烘乾衣機等之使用。
  - (2)便盆間：尿壺、便盆之取用、污衣桶之使用。(3)病房：叫護士鈴、床欄、床上桌(椅)、衣櫃、廁所等之使用。
6. 依病人及家屬飲食需要訂伙食，若需要訂伙食需詢問病人(家屬)飲食的種類，並告知負責護理師協助上電腦 key in。
7. 依醫囑協助各項檢查、治療及護理，並隨時觀察病人情況，了解其問題。
8. 告知病人及家屬，有任何問題應隨時告知護理人員，以便隨時解決。
9. 病人住院注意事項：
  - (1)攜帶物品：二套睡衣(最好開前襟)、二套以上內衣褲、拖鞋一雙、臉盆、衛生紙、盥洗用物…。
  - (2)換洗衣物勿懸掛於病房內，維持病房整潔。
  - (3)護理站是護士、醫師處理事務之處，病人或家屬不可擅自進入，若有事可告知護理人員代為處理。
  - (4)若因病情需要，飲食種類須由醫師決定，醫院供應，若無特別需要則可由家屬自行準備。
  - (5)應配合醫護人員之治療及護理，不可擅自拔除點滴。
  - (6)不可擅自更換床位(若有需要應告知護理人員協助處理)或房內設備，白天陪客椅應採坐式，夜間再拉平使用，依醫院規定同等床位不可以更換。
  - (7)有緊急狀況時，如火災、地震、空襲警報，遵守護理人員指示疏散。
  - (8)依病人需求評估單，有防範跌倒評估紀錄表、壓瘡危險評估表及營養表。

### 病房出院護理常規

1. 經醫師同意才可出院，若為自動出院(Discharge against medical advice 簡寫為 discharge AMA)，需請病人或家屬填寫自動出院同意書。
2. 出院程序：  
醫師開立出院醫囑→書記辦理計價手續→通知病人或家屬至護理站繳費、辦理出院→至一樓領取出院帶藥→教導用藥方法及注意事項，予出院居家照護衛教→離院。
3. 如有經濟困難者應告知護理人員，可告知負責護理師協助聯繫社工人員了解狀況，提供適當的協助。
4. 完成出院前治療與護理處置，依病人狀況予居家照護衛教並完成記錄，並協助予拔除 IC 針頭並告知加壓時間及去除病人身上的手圈。
5. 說明返院複診時間、服藥方法及注意事項，並歸還病人自備藥。
6. 請清潔人員整理病人單位、舖床，並以紫外燈消毒病人單位。
7. 對病人之恢復或往生，應給予適當的欣喜與安慰，依家屬意願安排，協助聯絡救護車或是生命禮儀公司。