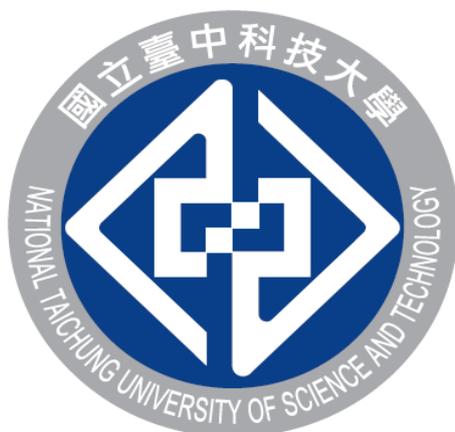


中國附醫血液腫瘤科病房

護生實習手冊



指導老師:劉惠茹

修訂日期:112/08/16

壹、實習注意事項

1、病房介紹

6H 病房位於中國醫藥大學附設醫院急重症大樓 6 樓，為血液腫瘤科病房；照顧性質為血液科與固態性腫瘤之病患為主；工作內容大多為癌症病患手術後實行化學治療及症狀控制居多。總床數 80 床，2 間單人床、11 間兩人床(22 床)、14 間四人床（56 床；健保床），使急性與重症癌症病患得到更完善的醫療照護。

護理長(HN)：陳沛綺

副護理長(AHN)：林妙姿

病房床位分配-單人房：603、608 兩人房：601~615 四人房：616~630

2、實習注意事項

1. 上班時間禁止使用手機，維護病患個人隱私，**個案相關資料及數據請手抄**。
2. **07:30 整裝完畢**及繳午餐錢，完成當班工作和交班後方可下班，不得遲到早退。
3. 07:30 整裝後請先核對自己個案的醫藥囑，查看是否有更新或刪除或修正，確認已準備好對藥，再開始抄寫當天該組別的照護治療。07:40 開始輪流與老師對藥，並於 **09:00 前完成對藥**，執行個案給藥時，務必先與老師對藥後，再與該組別學長姐一起給藥，**禁止未與老師對藥就直接給藥**。
4. 08:00 前確認照顧個案並與主責學長姊共同參與交班，注意態度要有禮貌。**每周三 08:00** 準時於準備室參與單位宣導事項交班，當日請留意集合通知訊息，勿遲到。
5. 態度溫文有禮，舉止端莊，不得接受病患或家屬之饋贈；注意電話禮儀，若接到電話應主動報出單位及姓名（如：6H 你好，我是實習護生 xxx），主動與單位人員道早問好。
6. 選擇照顧個案或提供技術照護務必向個案自我介紹並徵求同意；與病患互動過程中，應注意倫理及法律問題，勿超越治療性人際關係；活動地點宜公開、安靜、注意自身安全，下班離院後勿自行再返回單位探視病患。
7. 進入病人單位要有禮貌，告知你的目的且確實留意床頭牌有無特殊注意事項，如**注意禁治療的肢體部位**。若測量到的生命徵象值異常或與上次測量時差異很大，**請再測量一次，不要直接忽略不處理**。病患如有突發狀況，如：意識或情緒行為改變、生命徵象異常、應立即報告老師或學長姐。
8. 嚴守個案之個資保護，查閱電腦之個案資訊，若查閱完畢或離開務必將電腦畫面轉換至螢幕主畫面；嚴禁上班時間閱讀非護理書報、電話、病歷紙張處理個人事務，亦不可於護理站聊天談論私事。
9. **遇有侵入性治療及無菌技術，一律需有老師或學長姊監督下方可執行**，執行時請尊重病患隱私權(圍圍廉)，執行完應向學長姐道聲謝謝；需計價衛材(如尿袋、灌食空針、自費敷

料...), 拿取後請告知學長姊進行計價。

10. 執行任何技術(包括給藥、測量生命徵象), 必須記得洗手及核對病患(確實做到三讀五對), 核對病患的同時需再確認手圈、床頭卡是否有誤, 請病患回答名字、生日(2種以上身分確認), 若病患無法回答請家屬回答。
11. 針頭一律不回套或必須以單手回套! 針劑給藥請確實做到酒精消毒動作!
12. 若遇醫師查房請主動跟隨。
13. 實習期間請假依學校「學生實習請假規則」辦理, 07:45 前需親自向實習老師請假, 不可由同學轉告(延遲報告者, 以曠班論), 並於 08:15 分前打電話至實習處(家卉老師)報備, 病假者需附當日就醫證明或相關證明文件。請假不予補實習, 將依學校規定扣分(每缺少一小時扣實習總成績 1 分), 請同學注意自己相關的權益, 避免因請假導致實習成績無法通過。
14. 使用公共廁所更衣後, 勿留下垃圾及個人物品, 並留意小心誤觸叫人鈴; 置物櫃: 位於研究辦公室(病房 620 對面), 置物物品空間有限, 個人物品精簡, 鞋子要有鞋袋裝, 實習最後一天請確實清理乾淨。
15. 實習期間勿空腹上班, 以免影響一整天之精神與體力。
16. 中午用餐時間為 12 點左右, 午餐統一與單位一起訂, 可以自己攜帶鐵製盒裝便當加熱食用, 但不可自行外出到樓下超商購買飲料或食物, 午餐自行斟酌治療完成情形再去討論室用餐, 時間限為 30 分鐘, 請留意用餐時交談音量, 勿影響他人用餐, 也勿因聊天交流而忘了用餐時間限制。
17. 每日教學活動時間為 14:00~15:00 不等。
18. 給藥時宜遵守三讀五對, 並親自協助服藥以確定病患服下才可完成給藥技術。任何給藥(包括點滴)一定要有學姐或老師在場, 否則絕不可執行。絕不可接受任何口頭醫囑。若非自己親自抽取的藥物, 則應拒絕執行給藥技術, 若學姐有意見, 請告知老師處理。
19. 若個案出院後, 提醒清潔人員清床, 清床後請可協助鋪床, 以備迎接新病患。
20. 個案口服藥、針劑應按時給予, 若因檢查、手術或其他原因未服藥, 須在電腦給藥紀錄單上註明代號, 檢查或手術後若無禁忌應完成給藥, 並將給藥時間紀錄於給藥紀錄單上, 不可未給藥也未向老師及學姐報告而延遲病患服藥時間。
21. 注意治療前後需洗手, 確認照護個案是否需採接觸性隔離措施, 並依隔離防護措施規範落實執行, 做完各項治療後請正確執行醫療廢棄物處理法之垃圾分類(務必遵照病房規定作好垃圾分類)。
22. 需準備的文具: 隨身筆記本(實習服口袋大小, 方便隨時記錄)、B5 or A4 筆記本(實習期間

的小作業)、膠台(實習單位會提供透氣膠帶)、原子筆(至少雙色)、簽字筆、尺、剪刀、筆燈、**有秒針的手錶**。

23. 組長負責收取作業(繳交作業當天,請組長於 **08:00 前**收齊後交給老師)。

- 醫院電話:04-22052121 轉 6H 病房:15690、15691(前護理站);15692、15693(後護理站)
- 學校實習處:04-22195883 林家卉老師
- 實習指導教師 劉惠茹,電話:0918618382(盡量以 line 訊息聯絡,請假則請務必撥打手機)
- Mail:winnieru@nutc.edu.tw(字母為小寫)
- 繳納作業以 teams 為主(個報初稿及總心得需自行列印出來,其餘作業則上傳至 teams)**
- 圖書館帳號:[HAPPY3S107](#) 密碼:[HAPPY3S107](#)

3、 白班日程表

時間	工作內容
07：30~	1.整裝完畢。2.核對照護個案醫囑與藥囑。3.確認及抄寫整組護理治療項目內容。4.繳交各指定作業(組長收齊確認)。
08：00 ~ 08：30	1.大夜班與白班護理人員交接班。2.必要時於準備室參與病房特殊事項宣達(每週三單位晨間報告為讀書報告，請留意)。
08：15 ~ 09：00	1.務必於 8 點過後 才可以去測量整組病患生命徵象、疼痛指數、血氧(使用氧氣個案)、大便紀錄。2.核對藥物(請於 09:00 前 先與老師核對藥物後 ， 再與 指導學姐再次核對藥物)，請確實執行三讀五對。
09：00 ~ 09：30	1.執行給藥(請與指導學姐連同工作車至個案單位執行，給藥時間不可延遲至 10:00)。2.針劑於給藥前再抽取勿先抽取，若不是自己親自抽取，請勿給予。 3.如果可以，口服藥請看著病患將藥物服下，或務必追蹤服藥狀況。
09：30 ~ 10：30	治療時間(協助指導學長姐執行出入院護理活動)：1.執行並完成整組護理治療項目(管路護理及傷口換藥，包括鼻胃管、尿管護理..等)。2.請利用時間與病患及家屬行 治療性會談 。3.協助指導學長姐迎接新病患，包括環境介紹、vital signs 測量、病室準備。4.進行個案的身體評估及繪圖(每周一)。
10：30 ~ 11：30	1.書寫個案護理記錄及與老師討論內容。2.完成十一點飯前藥物及測量飯前血糖。3.確實與照護個案之主治醫生查房(以了解目前治療進度及計劃)。
11：30 ~ 14:00	1.用餐時間為 30 分。2.請於 12 點過後測量組內病患生命徵象、血氧(使用氧氣個案)。3.主動追蹤核對自己個案的醫藥囑，查看是否有更新或刪除或修正。4.完成照護個案護理紀錄並與老師進行個案交班。
15：00 ~ 16：00	教學活動，離開前須主動告知指導學長姐並探視個案。 註:1.垃圾請確實做到分類- 口罩請丟感染性垃圾桶) 。2.參與白班主責學姐與小夜班交班

4、 組長工作職責

1. 提醒同學在規定之時間內完成份內工作。
2. 集合同學進入討論室參與下午教學活動。
3. 為團體衛教總召集人：負責團體衛教工作分配及執行進度之事宜。
4. 為檢討會主席：負責開場白及分派檢討會紀錄一名。
5. (團衛工作分配、檢討會紀錄、讀報及個報分組)。

5、 院內常規時間

時間頻率	對應時間點
Q4H	9-13-17-21-1-5
Q6H	3-9-15-21(針劑藥物)、6-12-18-24(口服及蒸氣吸入藥物)
Q8H	9-17-1 7-15-23(為主)
Q12H	9-21
QD	(AC) 7AM、(PC) 9AM
Bid	(AC) 7-16、(PC) 9-17
Tid	(AC) 7-11-16、(PC) 9-13-17
Qid	(AC) 7-11-16-20、(PC) 9-13-17-21
Hs	21
Qod	雙日(日期) 5/2.5/4.單日(日期) 6/1.6/3.6/5..

6、 管路更換及照護時間(注意交班紀錄)

1. Foley、N-G tube：矽質- silicon(原則每月)、普通材質(每週)
2. Foley Bag：隨尿管日期更換
3. IV Cath、bag、set：Q3D(以彩虹貼紙標示到期日之星期，如：週一+3天=週四，標籤貼紙貼4)
4. 氣切內管(塑膠)：每月更換、氣切管(鐵頭)：每7天更換
5. 所有管路護理：白班執行+PRN(留意管路大小/固定公分數/洞口周圍皮膚狀況，若有異常請以工作手機拍照記錄並告知主護學長姐)
6. 氣切管路消毒：白班執行+PRN(請留意固定，勿讓病患嗆咳而滑出)
7. Foley care、PP care：每天進行膠布黏貼位置變換(另應教導及確認家屬每日為個案進行會陰部清潔)
8. N-G tube care：每天一次，留意有無壓瘡。
9. 中心靜脈管路(無菌技術)-Hickman、CVC、D/L、PICC、Port-A：原則上有紗布加壓者，應每天換藥一次(紗布+Mefix或紗布+op site/Tegaderm覆蓋)，僅用op site(Tegaderm)者，則每周消毒一次(每日仍須確實觀察入針處)。
10. 壓瘡傷口須每日拍照記錄。

貳、病房常見診斷(紅字為小考範圍)

英文診斷(縮寫)		中文診斷
頭頸部癌症		
1	Malignant neoplasm of lip	唇惡性腫瘤
2	Malignant neoplasm of tongue	舌部惡性腫瘤
3	Malignant neoplasm of base of tongue	舌基(根)部惡性腫瘤
4	Malignant neoplasm of gum	(牙)齒齦惡性腫瘤
5	Malignant neoplasm of mouth	口部惡性腫瘤
6	Malignant neoplasm of floor of mouth	口底部惡性腫瘤
7	Malignant neoplasm of palate	腭惡性腫瘤
8	Malignant neoplasm of cheek mucosa	頰黏膜惡性腫瘤
9	Malignant neoplasm of parotid gland	腮腺惡性腫瘤
10	Malignant neoplasm of tonsil	扁桃體惡性腫瘤
11	Malignant neoplasm of pharynx	咽部惡性腫瘤
12	Malignant neoplasm of oropharynx	口咽惡性腫瘤
13	Malignant neoplasm of nasopharynx	鼻咽惡性腫瘤
14	Malignant neoplasm of pyriform sinus	梨狀竇惡性腫瘤
15	Malignant neoplasm of hypopharynx	下咽惡性腫瘤
消化器官的惡性腫瘤		
1	Malignant neoplasm of esophagus	食道惡性腫瘤
2	Malignant neoplasm of stomach	胃惡性腫瘤
3	Malignant neoplasm of intestinal	小腸惡性腫瘤
4	Malignant neoplasm of colon	結腸惡性腫瘤
5	Malignant neoplasm of caecum	盲腸惡性腫瘤
6	Malignant neoplasm of ascending colon	升結腸惡性腫瘤
7	Malignant neoplasm of transverse colon	橫結腸惡性腫瘤
8	Malignant neoplasm of descending colon	降結腸惡性腫瘤
9	Malignant neoplasm of sigmoid colon	乙狀結腸惡性腫瘤
10	Malignant neoplasm of recto junction	直腸乙狀結腸連接處惡性腫瘤
11	Malignant neoplasm of rectum	直腸惡性腫瘤
12	Malignant neoplasm of anus	肛門惡性腫瘤
13	Malignant neoplasm of anus and anal canal	肛門及肛(管)惡性腫瘤
14	Malignant neoplasm of liver, primary	肝惡性腫瘤，原發性
15	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts	肝及肝內膽管惡性腫瘤
16	Malignant neoplasm of gallbladder	膽囊惡性腫瘤
17	Malignant neoplasm of ampulla of Vater	十二指腸壺腹惡性腫瘤
18	Malignant neoplasm of pancreas	胰惡性腫瘤
19	Malignant neoplasm of retroperitoneum	後腹腔惡性腫瘤
20	Malignant neoplasm of peritoneum	腹膜惡性腫瘤
21	Malignant neoplasm of nasal cavity and middle ear	鼻腔及中耳惡性腫瘤
22	Malignant neoplasm of accessory sinuses	副鼻竇惡性腫瘤
23	Malignant neoplasm of larynx	喉惡性腫瘤
24	Malignant neoplasm of trachea	氣管惡性腫瘤

25	Malignant neoplasm of bronchus and lung	支氣管及肺惡性腫瘤
26	Malignant neoplasm of thymus	胸腺惡性腫瘤
27	Malignant neoplasm of heart, mediastinum and pleura	心臟、縱隔及胸(膜)惡性腫瘤
28	Malignant melanoma of skin	皮膚惡性黑色素瘤
29	Other Malignant neoplasm of skin	皮膚其他惡性腫瘤
黑色素瘤和皮膚其他惡性腫瘤		
1	Mesothelioma	間皮瘤
2	Malignant neoplasm of female (male) breast	女性(男性)乳房惡性腫瘤
3	Malignant neoplasm of breast nipple and areola	乳頭及乳暈
4	Malignant neoplasm of vulva	外陰惡性腫瘤
5	Malignant neoplasm of vagina	陰道惡性腫瘤
6	Malignant neoplasm of cervix uteri	子宮頸惡性腫瘤
7	Malignant neoplasm of corpus uteri	子宮體惡性腫瘤
8	Malignant neoplasm of ovary	卵巢惡性腫瘤
9	Malignant neoplasm of penis	陰莖惡性腫瘤
10	Malignant neoplasm of prostate	前列腺(攝護腺)惡性腫瘤
11	Malignant neoplasm of testis	睪丸惡性腫瘤
12	Malignant neoplasm of kidney, except renal pelvis	腎惡性腫瘤，腎盂除外
13	Malignant neoplasm of renal pelvis	腎盂惡性腫瘤
14	Malignant neoplasm of ureter	輸尿管惡性腫瘤
15	Malignant neoplasm of bladder	膀胱惡性腫瘤
甲狀腺和其他內分泌腺的惡性腫瘤		
1	Malignant neoplasm of thyroid gland	甲狀腺惡性腫瘤
2	Malignant neoplasm of adrenal gland	腎上腺惡性腫瘤
3	Malignant neoplasm of endocrine gland	內分泌之惡性腫瘤
4	Carcinoma in situ of skin	皮膚原位上皮細胞癌
5	Hodgkin's disease	何杰金(氏)病
6	Non-Hodgkin's lymphoma (NHL)	非何杰金(氏)淋巴瘤
7	Follicular (nodular) non-Hodgkin's lymphoma	濾泡性(結節性)非何杰金(氏)淋巴瘤
8	Diffuse non-Hodgkin's lymphoma	瀰漫非何杰金氏淋巴瘤
9	Peripheral T-cell lymphoma	周邊 T 細胞淋巴瘤
10	B-cell lymphoma	B-細胞淋巴瘤
11	Multiple myeloma (MM)	多發性骨髓瘤
12	Plasma cell leukemia	漿細胞白血病
13	Myelodysplastic syndromes (MDS)	骨髓生成不良症候群
14	Chronic myeloproliferative disease	慢性骨髓增生疾病
15	Acute lymphoid leukemia (ALL)	急性淋巴球性白血病
16	Chronic lymphoid leukemia (CLL)	慢性淋巴球性白血病
17	Acute myeloid leukemia (AML)	急性骨髓性白血病
18	Chronic myeloid leukemia (CML)	慢性骨髓性白血病
19	Acute promyelocytic leukemia (APL)	急性前骨髓性白血病
血液疾病診斷		

1	Iron deficiency anemia (IDA)	缺鐵性貧血
2	Folate deficiency anemia	葉酸鹽缺乏性貧血
3	Haemolytic anemia	溶血性貧血
4	Thalassanemia (thalassemia)	海洋性貧血
5	Sickle-cell disorders	鎌狀細胞疾患
6	Acquired haemolytic anemia	後天性溶血性貧血
7	Hereditary haemolytic anemia	遺傳性溶血性貧血
8	Paroxysmal nocturnal hemoglobinuria (PNH)	陣發性夜間血紅素尿症
9	Aplastic anemia (AA)	再生不良性貧血
10	Congenital dyserythropoietic anemia	先天性紅血球生成不良性貧血
11	Purpura	紫斑
12	Diffuse intravascular coagulation (DIC)	瀰漫性血管內凝血
13	Hereditary factor VIII deficiency	遺傳性第VIII因子缺乏(症)
14	Haemophilia (hemophilia)	血友病
15	Thrombocytopenia	血小板減少症
16	Neutropenia	嗜中性白血球減少症
17	Leukocytosis	白血球增多症
18	Polycythemia	紅血球增多症
19	Mucositis	黏膜炎
20	sarcoma	肉瘤
21	GVHD (graft-versus host disease)	移植體抗宿主疾病
22	RCC (renal cell carcinoma)	腎細胞癌
23	SCLC (small cell lung cancer)	小細胞型肺癌
24	SqCC (squamous cell carcinoma)	鱗狀細胞癌
25	Agranulocytosis	顆粒性白血球缺乏症
相關補充		
1	TLS (Tumor Lysis Syndrome)	腫瘤溶解症候群
2	FN (Febrile Neutropenia)	嗜中性白血球減少症合併高體溫
3	Septic shock	敗血性休克
4.	Antibiotic prophylaxis	抗生素預防
5	Hydration/Dehydration	補水/脫水
6	Diarrhea/Constipation	腹瀉/便秘
7	Hyperkalemia/Hypokalemia	高血鉀/低血鉀

參、病房常見檢查

	英文(縮寫)	中文
1	Bone Scan	骨骼掃描
2	Bronchoscopy	支氣管鏡檢查
3	CATH (catheterization)	心導管
4	CCRT(concurrent chemoradiotherapy)	同步化療及放射線治療
5	Colostomy	大腸造瘻口
6	Colonoscopy	結腸鏡檢
7	C/T (chemotherapy)	化學治療
8	CT scan	電腦斷層
9	Cystoscopy	膀胱鏡檢
10	CXR (chest x-ray)	胸部 x 光
11	ERCP(endoscopic retrograde cholangio-pancreatography)	內視鏡逆行性膽胰管造影術
12	Esophagography	食道攝影術
13	EKG(electrocardiogram)	心電圖
14	Fistulography	瘻管攝影術
15	Gastrostomy	胃造瘻口
16	Intravenous Pyelography(IVP)	靜脈注射腎盂攝影術
17	IT (intrathecal)	脊髓內注射
18	Jejunostomy	空腸造瘻口
19	MRI (Magnetic Resonance Imaging)	核磁共振攝影
20	PAD (percutaneous abscess drain) revision	經皮穿刺膿瘍引流術
21	Panendoscopy (PES)	胃鏡
22	PCN (Percutaneous nephrostomy)	經皮腎造口術
23	Percutaneous biliary stone removal	經皮穿膽管取石術
24	PET (positron emission tomography)	正子電腦斷層造影
25	PTCD (Percutaneous transhepatic cholangio-graphic drainage)	經皮穿肝膽道引流
26	R/T (radiation therapy)	放射線治療
27	Sigmoidscopy	乙狀結腸鏡檢
28	Small Intestine Series	小腸攝影術
29	TRUS (transrectal ultrasound)	經直腸超音波
30	PTGBD (percutaneous transhepatic gallbladder drainage)	經皮穿肝膽囊引流術
31	Upper GI Series	上腸胃道攝影術

肆、病房常見技術

	英文(縮寫)	中文
1	Nasogastric (N-G) Tube Care	鼻胃管護理
2	Nasogastric (N-G) Feeding	鼻胃管灌食
3	NG Decompression/NG Free Drainage	鼻胃管減壓術/引流
4	Tracheostomy Care	氣管造口術護理
5	Oxygen Therapy	氧氣療法
6	Steam Inhalation	蒸氣吸入
7	Hand Hold Nebulizer (HHN)	小量噴霧器
8	Suction	抽吸術
9	Intermittent catheterization procedure (ICP)	間歇式導尿 (單導)
10	Foley Catheterization	存留導尿術
11	Foley Care	導尿管護理
12	Port-A Care	人工血管護理
13	Wound Care	傷口護理
14	Wound Drainage Care	傷口引流管護理
15	Central Venous Catheter Care(CVC care)	中心靜脈導管護理
16	Intake & Output Record	輸入排出量紀錄
17	Anal Suppositories	肛門栓塞法
18	Penicilline Skin Test (PCT)(PST)	青黴素試驗
19	Wheelchair Transfer	協助病患上下輪椅
20	Insulin Injection	胰島術注射
21	Effective Deep Breathing and Coughing	有效深呼吸及咳嗽
22	Pulse oximeter	血氧機使用
23	PICC Care (peripherally inserted central catheter)	中央靜脈導管護理
24	Nasoduodenal tube (NDT)	鼻十二指腸管
25	Nasojejunal tube(NJT)	鼻空腸管
26	Gastrostomy tube	胃造廔口管
27	Jejunostomy tube	空腸造廔口管

伍、常見護理指導與評估量表

(1)、 肌肉力量測試(Muscle Power; MP)

分數	代表意義
0	無肌肉收縮
1	些微肌肉收縮
2	無重力影響下可自由活動(如放在床上水平移動)
3	可對抗重力(如可將手自下垂狀態提起)
4	可對抗重力且能部份抵抗外力
5	可完全抵抗外力而無困難(為正常狀況)

(2)、 口腔黏膜受損（口腔炎）之分級

層級	代表意義
0	完整
1	無痛或輕微之潰瘍紅斑
2	疼痛性紅斑、腫、潰瘍；病患 可進食
3	疼痛性紅斑、腫、潰瘍；病患 無法進食
4	需仰賴靜脈或腸道營養支持

(3)、 噁心、嘔吐的分級

層級	代表意義
1	輕微
2	嘔吐 2~5 次，仍可進食
3	經常嘔吐 6~7 次，進食減少
4	持續嘔吐 10 次以上，無法進食，仰賴靜脈支持療法

(4)、 手足症候群嚴重程度分級

層級	代表意義
1	感覺異常、發紅、不 會痛

2	發紅、腫脹、會痛
3	脫皮屑、起水泡，潰瘍、非常痛

(5)、 惡臭分級

層級	代表意義
1	打開敷料，未聞到
2	打開敷料，靠近聞到
3	打開敷料，病室外 2~3 公尺可聞到
4	未打開敷料，病室外 2~3 公尺可聞到

(6)、 放射線皮膚炎 (RTOG)

層級	代表意義
1	淡紅斑、紅疹、汗腺減少、輕微乾屑
2	明亮紅斑、皮膚微腫、輕微濕屑
3	濕性脫屑、凹陷性水腫、色素沉著
4	潰瘍狀況、出血、壞死

(7)、 腹瀉

層級	代表意義
0	沒有症狀
1	比治療前每天多 2-3 次
2	比治療前每天多 4-6 次，腹部輕微絞痛
3	比治療前每天多 7-9 次，腹部嚴重絞痛
4	比治療前每天>10 次或血便，需靜脈支持療法

(8)、 壓瘡：壓力性損傷是皮膚受到壓迫或磨擦所形成。

骨頭突起處較易發生壓力性損傷

- 仰臥位：骶骨和尾骨、肩胛骨、後腳跟、後枕骨、肘。
- 側臥位：大轉子、外側腳踝、肩、肋骨、骨盆、耳朵。

·俯臥位：胸骨、膝蓋骨、內側腳踝。

分期	代表意義
1	完整的皮膚上有紅斑，給予指壓時不會消失
2	部分皮層皮膚缺損，真皮層露出，可以看到傷口床，或許會有完整或泡掉的水泡，這時期不會出現肉芽組織、腐肉及痂皮。
3	全層皮膚缺損並可看到脂肪組織，且通常可看到肉芽組織，或許可以看到腐肉或痂皮，這時期不會看見筋膜、韌帶、肌肉、軟骨、及骨頭
4	全層皮膚缺損且傷口可見筋膜、韌帶、肌肉、軟骨、或骨頭，或許可以看到腐肉或痂皮，但此時若是腐肉或痂皮覆蓋住整個傷口，這時便要改稱為無法分期的壓傷
無法分期	雖然全層皮膚及組織缺損，但因為整個被腐肉或痂皮覆蓋導致其受傷的程度無法被確認，假如腐肉或痂皮能被移除，便可確認為第 3 期或第 4 期壓傷。

(8)、 脊髓腔內化療藥物注射(Lumbar Puncture and Intrathecal chemotherapy ;IT)

說明:

1. 病患成側躺或垂直於床面的姿勢，呈現蝦米狀姿勢。
2. 穿刺部位是介於 3rd and 4th or 4th and 5th interspaced。
3. 局部三消後以 1~2 % Lidocain 麻醉。
4. 治療完畢，請病患必須平躺至少 4~6 小時，以預防頭痛及促進注射藥的循環。

(9)、 骨髓穿刺法(Bone Marrow Aspiration)

說明:

1. 備妥用物(包含骨髓穿刺針抽吸及切片針；消毒用物: 75%酒精、酒精性優點；2% xylocaine；洞巾；治療巾；無菌手套；10ml 空針數支；玻片、痰盒內裝福馬林 3ml)。

2. 病患平躺時，抽取**胸骨**之骨髓。側躺時，抽取**腸骨**之骨髓。
3. 檢體收集方法:(A+B+C+F)
 - Aspiration (抹片檢查)-玻片抹面
 - Biopsy (切片檢查)-放入裝有福馬林的痰盒送檢
 - Chromosome (染色體檢查)-抽取周邊血液 3ml 放入含有 0.5ml Heparin 的空針。
4. 護理照護指導:注意穿刺部位是否持續出血，必要時給予加壓止血，並平躺 **30 分鐘**。衛教病患 **24 小時內傷口勿弄濕**，待 24 小時後經護理師評估後再將紗布移除。

(10)、 **嗜中性白血球絕對計數(ANC ; absolute neutrophil count)**

1. $ANC = (BAND + SEHMENT)\% * WBC \text{ count}$
2. **ANC<500/mm³**，病患須採保護性隔離。

(11)、 矯正後血鈣值計算方法:

$$\text{Corrected Calcium} = (4 - \text{albumin}) * 0.8 + \text{measured Ca}$$

(12)、 中心靜脈管路(5 大管路)使用原則

1. Port-A 角針鎖帽前要先使用安喜+海派注射：各一支，用手掌以推停推停技巧(震盪式沖管)沖注，鎖帽接頭處要用 2*2 紗布包裹。
2. 要由 Port-A 抽血時(除血液培養瓶外)，接上 10ml 空針，先抽出 5~6ml 血液然後做廢，再使用另一 10ml 空針抽取所需的血液量。
3. Port-A 輸注時，需觀察病患是否有疼痛、燒灼或刺痛感，若出現腫脹或不適主訴時，需立即停止輸注並知會醫生。如懷疑發生外漏或滲漏應追蹤胸部 x 光檢查以找出原因。
4. 使用人工靜脈血管注射時，加入藥物前，管路需使用**酒精棉片確實消毒(一消)**，另在欲連結管路時，包括三路接頭(3 way)連接處也需**一消**。

(13)、 其他管路使用注意事項

1. 周邊靜脈留置針連接 IV BAG 時，請使用**酒精棉片消毒(至少一消)消毒**

管路。

2. 使用 TPN 或 PPN 病患，點滴需用**避光袋**，避免影響溶液物質變化。
3. 高營養輸液點滴，輸注後或 24 小時內即丟棄。

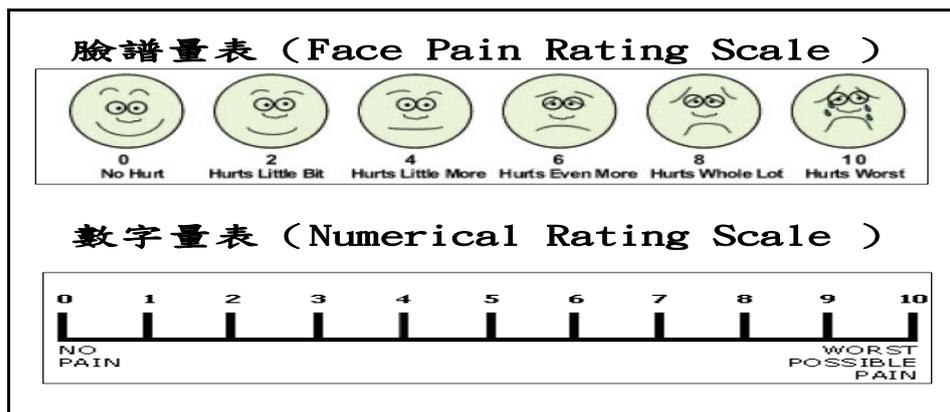
(14)、 鵝口瘡/口腔炎-漱口水泡製

1. 0.9% NS 或 D5W 500mL、500ML PVC 瓶
2. 依醫囑加入漱口水泡製藥物(如:Nystatin)
3. 衛教病患每天重複 3~4 次(QID -三餐飯後及睡前)

第一口含漱口水留置 30 秒後吐掉

第二口後則開始小口含入並慢慢吞下 2-3 次。

(15)、 常用評估量表



疼痛評估

指標\評分	0	1	2
顏面表情	放鬆、自然狀態	緊張	掙掙
肢體動作	無動作	緊戒	躁動
肌肉張力	放鬆	緊縮、僵硬	非常緊縮僵硬
呼吸器順應程度	適應呼吸器	咳嗽但可適應	對抗呼吸器
聲音表達程度	正常	嘆氣、呻吟	哭泣或大哭

總分：0-8分（呼吸器順應程度及聲音表達程度二擇一）

跌倒危險因子評估

指標\評分	0	1
年齡	<65	≥65
跌倒病史	不曾跌倒	住院前或住院期間曾跌倒情形
意識狀態	清醒	對人、時、地任一方面不清楚者（含混亂、嗜睡、呆滯）
視力情形	清晰（含矯正視力）	模糊或失明，住院後視力或視野改變
症狀	無	有頭痛、頭暈、姿勢性低血壓
行動能力	步態平穩	步態不穩或使用輔助助行器
排泄狀況	可自行處理	可自行處理但頻繁下床，或須他人協助下床
藥物使用	未使用右列藥劑	使用鎮靜安眠、止痛麻醉、降壓、利尿、抗組織胺、降血糖、抗癲癇、散瞳劑等

*單位跌倒評估指標另含 2 項:性別、睡眠型態

凹陷性水腫(pitting edema)分級

- ⊙ 「+」：用拇指加壓只顯出很淺的凹陷，很快即可恢復原狀。（2mm）
- ⊙ 「++」：用拇指加壓顯出較深的凹陷，需經較長時間才可恢復。（4mm）
- ⊙ 「+++」：在身體較低部位出現可壓凹陷之水腫，通常腫脹的肢體其周徑是正常時的1.5倍。（6mm）
- ⊙ 「++++」：全身均出現很嚴重凹陷之水腫，同時合併腹水。（8mm）

+：10~15秒 2+：<1分鐘 3+：>1分鐘 4+：>2分鐘

陸、作業書寫格式

1、藥卡格式

劑型		類別
顏色		商品名/學名
外觀特徵		劑量
藥物名稱		
作用：		
副作用：		
個案用藥原因：		

2、實習作業計分方式及格式規定

(1) 計分方式

1. 平時測驗 10%+作業 20%(合計 30%)

(平時測驗 10%：縮寫、常見診斷及檢查、藥物、國考試題)

(作業 20%：家庭作業+實習過程實錄+個案報告+總心得)

2. 案例分析/ 個案報告/ 個案的相關治療處置及檢查檢驗

3. 實習過程實錄(第二週週一繳交)+總心得(第四週週一繳交)

(2) 作業繳交格式規定

1. 實習作業：一律電腦打字、標楷體/Times New Roman、14 號字

(表格內文字 12 號字)、每頁字數限制 600 字 (30 字*20 行)、

上下邊界各 2 公分、左右邊界各 3.17 公分、單行間距、標示頁碼、

雙面列印，參考資料請依最近期護理雜誌採用之最新 APA 7 版格

式書寫，無按規定者扣分。

2. 實習過程實錄需 600 字以上，總心得需 1500 字以上。

3. 作業統一於左上角用釘書機固定。

4. 作業遲交一天扣該份作業 3 分，依次累計(2 倍)，扣至零分

(3) **實習過程實錄**作業格式：

實習機構：中國醫藥大學附設醫院血液腫瘤科 6H 病房

實習日期：__年__月__日至__月__日

學生姓名：

.....

(4) **實習總心得**作業格式：

實習機構：中國醫藥大學附設醫院血液腫瘤科 6H 病房

實習日期：__年__月__日至__月__日

學生姓名：

1. 以**實習目標之護理八大核心素養**為方向。
2. 舉例說明實習收穫。如:覺得自己哪一部份成長最多，最深刻或最值得驕傲的護理經驗。
3. 實習中印象最深刻、感到較挫折或最有成就的事件及省思。
4. 建議：對於實習安排、指導學姐的教導或實習單位的建議。

(5) **基護-個案的相關治療處置及檢查檢驗**作業格式（見附檔）

全年實習-案例分析(四技一)（見附檔）

個案報告(四技二及五專)作業格式規定（見附檔）