

## 護生工作常規

時間	工作內容	注意事項
0730-0800	1. 查看單位白板 2. 查看病人藥物及治療、前一天大小夜紀錄、當日檢查及治療 3. 依順序準時找老師對藥 4. 列印並抄寫體溫單，I/O、血糖、疼痛、口腔等	了解學姊段落，向當班護理師介紹自己名字、照護床號及學習進度
0800-0840	1. 分組交班 2. 參與病房 meeting(非每日) 3. 測量 Vital sign 詢問排便 4. 書寫個案護理紀錄	準時參與 0800 病房 meeting 測量 Vital sign 與病人道早，自我介紹
0840-1100	1. 執行個案發藥、治療、處置 2. 學習各段落照護 3. 執行管路護理	依病患個別性，執行各項護理技術及護理指導
1100-1140	1. 測量 Vital sign 2. 測量血糖	
1140-1220	用餐	用餐時間 30 分鐘，離開單位前務必與當班護理師及老師告知
1220-1300	1. 書寫個案護理紀錄 2. 練習交班	
1300-1400	教學活動	
1400-1600	1. 統計 I/O 2. 測量血糖 3. 測量 Vital sign 4. 整理及補充工作車 5. 值日生環境整理(資訊車及會議室) 6. 分組交班	段落交班完成後可下班，離開單位前與老師及當班護理師道別

**\*給藥：**

1. 單位所有靜脈給藥均需滴注(IV drip)，加藥前需悉知稀釋溶液及滴速，不可滴空
2. 給藥須有老師或護理師陪同，不可獨自前往，必須協助並親視病人服藥
3. 如有餘量藥品，包含口服及針劑，請勿丟棄，若冰箱有餘量，優先使用

**\*評估：**

1. 疼痛、口腔：每日每位病人皆需評估
2. 跌倒及壓力性損傷：每周三複評、新病人、病情變化

### 3. 情緒壓力、口腔：新病人

#### **\*生命徵象：**

1. 異常值需評估病人有無不穩定症狀(胸悶、頭暈、胸痛、呼吸困難等)，立刻告知學姊
2. 病人肢體禁治療配有紅色手圈，請勿測量，治療肢體也避開測量
3. 異常值用紅筆註記，量完生命徵象先請學姊覆核數據，體溫單在下班前務必交班給學姊
4. 測量任何數據或傳輸任何資料，請確認病人正確及核對手圈
5. 接觸隔離病人，請最後測量集中護理，使用單獨自備的儀器測量
6. 在量血壓時，可同時檢查病人身上的管路及傷口，了解管路功能、到期日、點滴等

#### **\*其他：**

1. 病人若有異常狀況，立即通報護理師或老師
2. 侵入性治療/管路護理，第一次執行或不確定的技術，需有老師或護理師在旁指導，病人安全為第一優先