

各項作業格式及範例 113.02 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 高頁小第	Flu A 流感	108.1.4
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: V4-XRAY, CBC/DC, SMA, Flu A, Flu B

R/O RLL 肺炎 (M) Na⁺: 133 ↓ Positive Negative

Bsugar: 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 # QID 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 3/1 QD IVD

2

633 高頁小第	Flu 流感	108.1.4
99	Pneumonia 肺炎	男
		98.8.5

F1: 咳嗽

1. 聽: 則生命徵象、血壓

2. 多喝水

3. 右側笑肌服用藥片

F2: 發燒

1. 聽: 則身體溫度 QIH

2. 多喝水、多休息

3. 增加力量 腳部 腳部

4. 減少被蓋

3

F3: 發燒

1. 提供安全電子溫度計
2. 溫度表準確感受
3. 溫度時電子正向回饋

1/2 R: 主訴昨夜咳嗽及鼻塞、流鼻涕、經 Dr. 陳每次診治不見，故重 2 次。

① Methylephedrine 1/2 # PO QID, ② C.T.M. 1/2 PO HS 及 Mepo 1/2 # PO HS. 並給予 Adrenalin 1amp + N/S 5ml IMH Q6H 使用，病童於 09M 時溫度為 37°C，於 11 小時後測得溫度 38.4°C，持續 QIH: 則身體溫度於 12N 時溫度為 39°C，全日發熱後給予 Ibuprofen 3/4 # prn PO, 1PM 時溫度 38.1°C，另家長討論後暫不給藥，病童皮膚溫暖，精神虛弱，活動力可，IV 灌注用品，全日心電圖正常，無異常，且見臥床休息，察條件，病童又見。

4

633 高頁小第	流感 Flu	108.1.4
99		男
		98.8.5

病因: 流感病毒、寄生性、呼吸性、主要至、病原、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、症狀、發生前後、24 HR 最具傳染力。

症狀: ① 症狀: 發燒、頭痛、咳嗽、喉痛、流鼻涕、肌肉痛、倦怠、咳嗽。

② 併發症: 細菌性肺炎、病毒性肺炎、中耳炎、鼻竇炎、心肌炎、腦膜炎。

5

檢查: 快速診斷病毒利用免疫變分析、薄層之方法採取鼻咽、咽喉、鼻分泌物之標本，經快速診斷之技術產生高靈敏度變化而知是否感染。

治療: 針對流感併發症患者採支持療法或給予抗病毒劑，目前以本甲型及乙型西藥為主，包括 Zanamivir (RelenzaTM, 瑞樂沙)、Oseltamivir (Tamiflu[®], 克羅西)、Peramivir (Rapivact[®]) 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 HR 投藥最佳。

護理: 傳染患者多喝水、多休息，並避免出入公共場所。

正確服用藥片、並避免服用 Aspirin，以避發熱併發症。

6

633 高頁小第	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 P/E 吸入口腔、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、咳嗽、呼吸困難、寒戰、咳嗽。

② 併發症: 胸膈膿液、膿胸、肺膿瘍、心內膜炎、菌血症、呼吸衰竭、敗血症、敗血性休克。

檢查: ① 胸部 X 光線、一確認肺炎部位及範圍

② 痰液培養

③ 血液細菌培養

8

633 高頁小第	肺炎 Pneumonia	108.1.4
99		男
		98.8.5

治療: ① 免流感: 療法: 病毒、性、感、染、主、要、治、療

② 抗生素: 療法: 為 菌、性、感、染、主、要、治、療

③ 支氣管擴張劑: 幫助痰液排出

④ 氧氣療法

⑤ 呼吸器治療

護理: ① 教導呼吸器使用

② 鼓勵患者深呼吸、咳嗽

③ 注意用藥之副作用

④ 給予患者增加營養的需要，如: 抽菸。

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)

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)		