

敏惠醫護管理專科學校
護理科全年實習學生通知單 II

各位四年級同學：

恭喜你們即將於 111.8.8 進行「全年實習」第二階段，相信你們的心情應該是既期待又怕受傷害，希望同學善加利用寒假期間複習所學的相關知識，務必先上實習組網頁查看實習單位簡介，及早做好實習的準備，相信可以大大減低你們的焦慮。以下幾點事項請同學注意：

一、107 入學生實習日期為：111/08/08-112/01/20。

二、實習班表(111/08/08-112/01/20)，請同學於 111/5/6 (五)自行上系統查詢，請留意每人共須實習八科(含選習)。

三、『實習家長同意書 vs 臨床實習學生保證書』及『實習住宿/通車申請表』，僅需填 6-11 梯。

四、每位學生實習 7 科，每科為期 4 週，於 11 個月讓 4 年級全部學生實習完畢，故每位學生將有 3 個月休假(休假期間不返校)。

實習科別如下：

內科護理學實習	外科護理學實習	兒科護理學實習	臨床選習(連兩梯同醫院實習)
產科護理學實習	精神科護理學實習	社區護理學實習	

五、由於男同學有宿舍安排之問題，所以男同學各科將安排至有男生宿舍之醫院如下：

(一)外科護理學實習：醫院宿舍—長庚 10G、學校代租之宿舍—奇美 5D、嘉基 9D

(二)內科護理學實習：醫院宿舍—麻新 6F、長庚 12G、學校代租之宿舍—奇美 2B

(三)產科護理學實習：醫院宿舍—長庚 6F、麻新 4F

(四)兒科護理學實習：學校代租之宿舍—嘉基 NBC、嘉基 OPD、奇美 3A、長庚兒科

(五)精神護理學實習：醫院宿舍—中榮醫院嘉義分院、大林慈濟 3C、高雄榮民總醫院台南分院 53

(六)社區護理學實習：學校代租之宿舍—官田區衛生所、學校宿舍—柳營區衛生所

(七)臨床選習 111.8.8 起進行

六、社區護理學實習—柳營區衛生所、官田衛生所，因實習單位無提供男生宿舍，故【男生】可申請住學校。

※※ 若中途預取消或增加者請務必告知實習組，未經登記而自行入住者，依校規處分；反之已登記而未取消者，將依規定收取住宿費用。

七、※以下資料請於 111/05/24(二)給導師完成核章後，送至實習組以利後續作業，勿遲交，以免影響實習。

	資料名稱	備註
1	實習生健康檢查同意書	※學生及家長簽章部分請務必簽名+蓋章。
2	實習學生『家長通知單』	※家長簽章部分請務必簽名+蓋章。
3	實習家長同意書 vs 臨床實習學生保證書	※學生及家長簽章部分請務必簽名+蓋章。 ※請參閱範例填寫。 ※僅需填 6-11 梯(選習請寫兩個月)。
4	『實習住宿/通車』申請表	※每學期申請一張，填寫前請仔細思量，一但繳回恕不接受更改。 ※因為全年實習期間學校體恤學生租屋不易、且實習地點分布各地，故代為租屋。由學校代租選項則全年皆由學校代租；全年實習皆自己尋找則不可在實習期間委託學校代租。 ※學生及家長簽章部分請務必簽名+蓋章。 ※請參閱範例填寫。 ※僅需填 6-11 梯(選習請寫兩個月)。

5	資料單張領取表	請個別來實習組簽名
6	個資收集及運用同意表	請個別來實習組簽名
1~6 項次，請給導師審核簽章，再於期限內繳回實習組，謝謝配合!! (PS 各項繳交資料內容如有使用修正帶(液)塗改，請自行複印，重新填寫乙張；如修改處不超過(含)3 個地方，則可於修改處蓋章即可，謝謝配合!!)		
7	麻豆新樓醫院住宿申請表 (僅限該院實習生) ★請於 5/25 前郵寄回學校，如無在此期間寄回，將影響同學住宿申請。	※該院實習生，請至 護理科首頁 /實習生訊息專區，下載並列印麻豆新樓醫院住宿申請表填寫。 ※將身份證正、反面影印在同一頁，一併附上(A4 紙，勿裁切)。 ※『實習住宿/通車申請表』亦須填寫。 ※僅限該院實習生。
8	嘉義長庚醫院 BLS 證照調查表	※ 該院實習生必須具備 BLS 證照 (公告班表後請同學盡快考取該證照) ※ 該院實習生，請上護理科網頁填寫 google 表單。 請務必於公告班表後~6/17(五)中午 12:00 前上網填寫完成
9	嘉義基督教醫院表單：疫苗調查表、大頭照表單 * 調查 111 年是否有施打流感疫苗*	※ 該院實習生請上護理科網頁填寫 google 表單，公告將於 111/05/30(一) 中午 12:00 截止 ，截止後即無法填寫，故請同學把握填寫時間。 ※ 請務必於公告班表後~ 05/24(二)中午 12:00 前 上網填寫完成。
10	麻豆新樓醫院表單： * 調查 111 年是否有施打流感疫苗*	
11	小黃卡資料填寫 * 調查 3 劑疫苗施打狀況、檢附照片	
12	彰濱秀傳實習表單： 臨床選習(最後一哩路)-彰濱實習表單(大頭照繳交)	
13	彰化基督教醫院表單：大頭照繳交	
14	嘉義基督教醫院臨床選習表單：疫苗調查表、大頭照	
15	台北市立聯合醫院調查表 * 調查 111 年是否有施打流感疫苗	
16	繳交大頭照電子檔： 1. 彰化基督教醫院 (71 病房、小兒急診) 2. 嘉義基督教醫院 (9D、OPD、NBC、最後一哩) 3. 台北市立聯合醫院 (各院區) 4. 彰濱秀傳(選習) (請對照資料名稱清單：9、12、13、14)	請同學自己至 google 表單填寫，請注意照片請務必使用證件照格式(表單有範例)， 請勿使用網美照、藝術照! 此為醫院製作通行證使用。 請同學上傳照片時，一律使用電腦 先行編輯要上傳之照片檔案名稱 ，避免造成照片跟人名錯誤。 (PS 照片檔名請依照此規定：學號-姓名-醫院名-單位如，50701111-敏小惠-嘉義基督教醫院-9D) 請務必於公告班表後~05/24(二)中午 12:00 前 上網填寫完成。
7 項次，請實習的同學於規定期限內將麻新住宿申請書、身分證正反面的影本寄回學校實習組。 8-16 項次，公告班表後即得知是否為該院學生，已開放 google 表單，再請各院實習生自行上網至「護理科首頁 /實習生訊息專區」找該家醫院的 google 表單進行填寫。 請務必遵守填表期限，若延遲填表，將會影響同學實習。		

14	嘉義基督教醫院 (僅限該院實習生)	※ 該院實習生，請至 護理科首頁 /實習生訊息專區，下載「嘉基住宿生活規範」填寫。 ※ 請印出兩份(一式兩份)，書寫完成後， <u>請於報到時交給實習指導教師</u> 。 ※『實習住宿/通車申請表』亦須填寫。
15	針織外套訂購單	要訂購的同學，請於 05/24(二) 自行至實習組套量，一件 1300 元

八、健康檢查：

- (一)因應實習醫院要求，所有實習生若德國麻疹、麻疹、水痘無抗體均須施打疫苗。(施打證明須繳回影本給與實習組備查)
- (二)B 型肝炎表面抗體：若無抗體之學生須施打 B 型肝炎疫苗。(施打證明須繳回實習組)
- (三)若已參加實習組舉辦的體檢，其報告則無須另行繳交，若自行檢查者，請於 111.6.19『以後』自行至醫院受檢並將報告(影本)於 111.7.1 前繳至實習組。同時如體檢報告呈現抗體不足，請一併繳交抗體施打證明。

(四)體檢時間如下：

日期：111.07.01 (星期五)12:50~16:30

地點：敏大一樓

體檢醫院：台南新樓醫院

*請各班務必提前 5~10 分鐘抵達整隊，按座號排列入場。

班級	集合時間	體檢時間
延	13:20	13:30~13:35
忠	13:25	13:35~13:50
孝	13:45	13:50~14:10
仁	14:05	14:10~14:30
愛	14:25	14:30~14:50
信	14:45	14:50~15:10
義	15:05	15:10~15:30
和	15:25	15:30~15:50
平	15:45	15:50~16:10
禮	16:05	16:05~16:25

各班級體檢進度如有提早，將會隨時通知小老師，請務必注意訊息。

九、若有實習相關訊息會公告於護理科最新消息，請同學多加注意。

及早做好準備，迎接實習的到來，
祝福每位同學在實習的日子中都能滿載而歸。

實習組 06-6226111 * 793、695

1110512

敏惠醫護管理專科學校

護理科實習學生『家長通知單』(請撕開)

各位親愛的家長您好：

首先，恭喜貴子弟進入臨床實習的第二階段，做好B型肝炎疫苗注射，並已簽署學生保證書及家長同意書。臨床實習是一段非常生動、充滿挑戰的學習，它是要成為一位稱職的護理人員前非常重要的學習。

貴子弟將於111.8.8起於校外進行全年實習，下學期的註冊繳費單會多出一筆實習住宿費。實習住宿費用的收取乃由至該醫院實習之全部同學共同分擔(不論住宿與否)，多退少補，故有提供宿舍者請同學盡可能住宿，因為此項費用已給付給房東或醫院。每梯預收3,000元的實習住宿費，一學期收費一次(將依照同學申請住宿站次，收取對應的實習住宿費)。

實習住宿費將於每年的9月份由學生確認後進行退款或補繳，退款之款項將直接匯入學生彰化銀行或郵局之帳戶中。

全年實習期間：1、若逢休假，學生不會回校上課。2、若實習住宿，隔天不實習則當晚不留宿(例：週六不實習則週五不留宿)。為使各位家長能確實掌握孩子全年實習的去向，附上貴子弟的班表，請您妥善保存。

懇請各位家長留意孩子於休假期間的行蹤，協助孩子做好時間規劃。若是孩子在寒暑假期間需重補修學分者，課務組會將申請重補修時間公告於學校網站，也請您提醒孩子需留意申請重補修的時間。

..... (請撕開)

本人_____已收到子弟____年____班____號學生_____之全年實習班表一份。

- 一、 本人知道實習住宿費之收取及退費相關事宜。
- 二、 全年實習期間：1、若逢休假，學生不會回校上課。2、若實習住宿，隔天不實習則當晚不留宿(例：週六不實習則週五不留宿)。
- 三、 會確實留意孩子休假期間的行蹤及提醒孩子需留意申請重補修的時間。

家長簽章(簽名+蓋章)：

；與學生關係：

聯絡地址：

聯絡電話：(家)

(公司)

手機：

導師簽章：

中 華 民 國 年 月 日

※請給予導師審核簽章→111/5/24(二)前繳回護理科實習組。

敏惠醫護管理學校 110 學年度實習生健康檢查同意書

親愛的家長您好：

恭喜 貴子女於下學期仍持續進行臨床實習，為維護貴子女於實習期間的安全；及符合實習機構各檢驗項目的要求規定，特委由台南新樓醫院辦理實習前健康檢查（請參閱附件），體檢 1-11 項目 2500 元，受檢當日自行繳交費用給院方。

一、實施對象：護理科五年級學生(107 年入學)。

二、地點：敏惠大樓一樓

三、時間：111 年 07 月 01 日（星期五）13：30-16:30 分（各班詳細時間已公告）。

四、上述事項如有問題，請來電護理科實習組詢問。電話：06-6226111 轉 793 或 695。

……………沿線撕下，請班長收齊同意書於 7/01 中午前繳交實習組……………

五年級(107 入)體檢家長同意書(Informed Consent)

班級：_____ 座號：_____ 姓名：_____

受檢者已詳細瞭解上述身體檢查的內容及目的。本人及法定代理人同意接受此身體檢查。

☐同意參加

☐不同意參加，將自行至區域教學以上醫院受檢

*若自行檢查者，請於 111.6.19 『以後』自行至醫院受檢並將報告(影本)於 111.7.1 前繳至實習組。同時如體檢報告呈現抗體不足，請一併繳交抗體施打證明。

*8/8 在佳里奇美醫院實習之同學，除了需在 7/1 當天提交 X 光檢查報告之外，當天需再進行全部項目之體檢。

受檢者簽章：_____聯絡電話：(家)_____手機：_____

家長簽章(監護人)：_____與學生關係：_____

導師簽章：

中 華 民 國 111 年 月 日

※請導師審核簽章→111/5/24(二)前中午前繳回護理科實習組。

護理科實習組關心您！



台灣基督長老教會
新樓醫療財團法人

台南新樓醫院

敏惠醫護管理專科學校

111 年實習學生檢查項目

檢 查 項 目	內 容	臨 床 意 義
1. B 型肝炎檢查	B 型肝炎抗原(Hbs Ag) B 型肝炎抗體(Anti-HBS)	了解是否曾感染 B 型肝炎 是否有 B 型肝炎抗體
2. 胸部 X 光檢查	數位 X 光片 CHEST PA	心臟肥大、肺結核、肺氣腫、肺炎肋膜積水、 肺癌等胸部病變檢測
以上費用 300 元		
3. B 型肝炎檢查	B 型肝炎核心抗體(Hbc Ab)lgg	檢測是否自體有抗體
第 3 項費用 400 元		
4. C 型肝炎檢查	C 型肝炎表面抗體(Ant-HCV)	是否感染 C 型肝炎
第 4 項費用 200 元		
5. 肝功能檢查	1.草酸轉氨酵素 SGOT 2.丙酮轉氨酵素 SGPT	肝臟細胞病變、肝細胞受損程度、急性肝炎、 阻塞性黃疸、局限性肝臟礙、肝硬化等檢查
6. 腎功能檢查	1.血清肌酸酐 Creatinine 2.尿素氮 BUN	尿毒、腎炎、急慢性腎功能不足、泌尿道阻 等腎臟疾病檢查
7. 糖尿病檢查	飯後血糖 P.C. sugar	糖尿病之代謝疾病
8. 血脂肪檢查	1.總膽固醇 CHOL 2.三酸甘油脂 T-G	中風先兆、動脈硬化、高血脂症、腦血管疾 病等檢查
第 5-8 項費用 200 元		
9. 麻疹抗體檢查	費用 500 元	
10. 水痘抗體檢查	費用 500 元	
11. 德國麻疹抗體檢查	費用 400 元	

資料時間：111/02/15

台灣基督長老教會新樓醫療財團法人台南新樓醫院 服務專員:陳志勇 0953-026943

院址:台南市東門路一段 57 號 E-mail:sinlau-care@umail.hinet.net

馬雅各健檢中心專線:(06) 2087001 傳 真:(06) 2753301



『實習家長同意書』(勿撕開)

本人_____已知敝子弟_____年_____班_____號學生_____即將至校外進行下列實習，並同意敝子弟至學校分派的實習場所實習，實習期間若有違反實習相關辦法之規定，願遵從校方依照校規處理，絕無異議！

一、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年08月08日至111年09月02日止，共4週。

二、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年09月05日至111年09月30日止，共4週。

三、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年10月03日至111年10月28日止，共4週。

四、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年10月31日至111年11月25日止，共4週。

五、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年11月28日至111年12月23日止，共4週。

六、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年12月26日至112年1月20日止，共4週。

家長簽章(簽名+蓋章)：_____與學生關係：_____

聯絡地址：_____

聯絡電話：(家)_____手機：_____

.....

『臨床實習學生保證書』

_____年_____班_____號，學生_____已知悉即將至校外進行下列實習，並願遵從至學校分派之實習場所實習，實習期間之行為將確實遵守實習相關辦法之規定，若有違反規定，將遵從校方依照校規處理，絕無異議！

一、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年08月08日至111年09月02日止，共4週。

二、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年09月05日至111年09月30日止，共4週。

三、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年10月03日至111年10月28日止，共4週。

四、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年10月31日至111年11月25日止，共4週。

五、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年11月28日至111年12月23日止，共4週。

六、『_____實習』課程，實習場所為_____。

實習日期：111年12月26日至112年1月20日止，共4週。

學生簽章(簽名+蓋章)：_____導師簽章：_____

聯絡電話：_____手機：_____聯絡地址：_____

※請導師審核簽章→111/5/24(二)前前繳回護理科實習組。

中華民國_____年_____月_____日

敏惠醫護管理專科學校
護理科學生『實習住宿/通車』申請表

(護理科實習組存查)

班級：____ 年____ 班 學號：_____ 座號：_____ 姓名：_____			
一、實習日期：111 年 8 月 08 日至 111 年 9 月 02 日止，共 4 週。 實習場所：_____ 實習單位：_____			
二、實習日期：111 年 9 月 5 日至 111 年 9 月 30 日止，共 4 週。 實習場所：_____ 實習單位：_____			
三、實習日期：111 年 10 月 3 日至 111 年 10 月 28 日止，共 4 週。 實習場所：_____ 實習單位：_____			
四、實習日期：111 年 10 月 31 日至 111 年 11 月 25 日止，共 4 週。 實習場所：_____ 實習單位：_____			
五、實習日期：111 年 11 月 28 日至 111 年 12 月 23 日止，共 4 週。 實習場所：_____ 實習單位：_____			
六、實習日期：111 年 12 月 26 日至 112 年 1 月 20 日止，共 4 週。 實習場所：_____ 實習單位：_____			
☐ 住宿			
☐ 通車。理由_____。			
通車地點	☐ 自家(如勾選住宿者，請勿再勾選此項目) ☐ 其他地點；與該戶人員之關係：_____		
自家地址	(全部同學皆需填寫)	電話	() 家長行動電話：
其他地址		電話	() 聯絡人行動電話：

學生簽名＋蓋章：

導師簽章：

家長簽名＋蓋章：

與學生關係：

※學生通車實習，請家長多加關心確認住所環境及通車安全。

※學生通車實習，請導師協助確認家長已知曉。

※本份申請表由學生填寫後 → 家長簽章 → 導師審核簽章 → 111/5/24(二)前繳回護理科實習組存查。

※實習前務必將申請手續辦理完畢並送至護理科實習組，方能申請通車/住宿實習。