

敏惠醫護管理專科學校

實習場所

相關資料簡介



實習醫院：彰濱秀傳紀念醫院

實習單位： 6C 病房

校內輔導教師：楊美伶老師

實習指導教師：葉人鳳、梁蕓予護理師



目錄

壹：實習場所

- 一、 實習單位簡介-----○
- 二、 常見疾病診斷-----○
- 三、 常用藥物-----○
- 四、 常見護理技術-----○
- 五、 常見檢查-----○
- 六、 病房常規-----○
- 七、 實習注意事項-----○

貳：住宿場所

- 一、 住宿地點介紹-----○
- 二、 住宿注意事項-----○

壹、實習場所

1. 病房特性：精神科-急性病房
2. 總床數：30 床
3. 病房電話：醫院總機 7813888 轉單位分機 76566
4. 病房護理長：郭美玫護理長 桌上分機：76566
5. 單位護理人員總人數：12 人

上班人數(護理師)：白班：4 人、小夜：2 人、大夜：2 人

上班人數(保安人員)：白班：1 人、小夜：1 人、大夜：1 人

6. 實習指導教師：

(1) 葉人鳳護理師

TEL：手機 0978675289

E-mail：abc76429@yahoo.com.tw

(2) 梁蓀予護理師

TEL：手機 0981063330

E-mail：kiwil20106@gmail.com

二、常見疾病診斷及症狀

縮寫	英文全文	中文
	Schizophrenia	思覺失調症
	Disorganized type	錯亂型
	Catatonic type	僵直型
	Paranoid type	妄想型
	Undifferentiated type	未分類型
	Delusional Disorder	妄想症
	Mood Disorder (Affective Disorder)	情感性疾患
	Bipolar disorder	雙極性疾患
MDP	manic depressive psychosis	躁鬱症
	Mania	躁症
	Depression	憂鬱症
	Major depression	重鬱症
	Anxiety disorder	焦慮症

	Panic disorder	恐慌症
	Phobic disorder	畏懼症
GAD	generalized anxiety disorder	廣泛性焦慮疾患
OCD	obsessive compulsive disorder	強迫症
PTSD	Post-traumatic stress disorder	創傷後壓力疾患
	Developmental disorder	發展障礙
	MR mental retardation	智能不足
	Substance abuse	物質濫用
	Alcoholism	酒癮
	Borderline personality disorder	邊緣性人格異常
	organic brain syndrome	器質性腦症候群
OMD	organic mental disorder	器質性精神疾患
	psychosis	精神疾病
	neurosis	精神官能症
	dementia	失智

三、 臨床常見專業用語

冷淡	Apathy	持發性不自主運動	Tardive dyskinesia (TD)
信任關係	Rapport	行為契約	Behavior contract
首次發病	Onset	獎勵	Reward
主要照顧者	Key person	衝動控制行為	impulse control
大吼大叫	Shouting	藥物順性	Drug compliance
自言自語	Self talking	被害妄想	delusion of persecution
自我照顧	Self care	安慰劑	Placebo
失眠	Insomnia	約束	Restraint
暴力	Violence (V)	職能治療	Occupation Therapy (OT)
逃跑	Escape (E)	娛樂治療	Recreational Therapy (RT)
自殺	Suicide	引人注意	Attention colling
性騷擾	Sexual assault (S)	社工	Social worker (SW)
在外遊蕩	Outside wandering	電氣痙攣治療	Electroconvulsive therapy (ECT)

同理心	Empathy	保護室	Separate preserve room (SPR)
適應治療	Try visit	日間留院	Day care
緩和	Calm down	家屬會談	Family interview
聽幻覺	auditory hallucination	思考聯結鬆散	looseness of association
視幻覺	visual hallucination	答非所問	irrelevance

四、常用藥物

(一)、抗精神病藥物：

1. 典型抗精神病藥物—作用機轉：阻斷腦內多巴胺傳遞功能，以減少精神症狀。
2. 非典型抗精神病藥物—作用能與多巴胺、血清胺和其他接受器，產生多種阻斷作用。

藥物	副作用	注意事項
第一代〈典型〉 Chlorpromazine： 〈Wintermin、Morefin〉 Thioridazine：〈Melleril、Mellerzine〉 Trifluoperazine： 〈Flurazine、Stelazine〉 Flupenthixol：〈Fluanxol〉 Haloperidol： 〈Haldol、Binin-u〉 Sulpiride： 〈Susine、Sulpyride Betamac、Dogmatyl〉 Zuclopenthixol：〈clopixol〉	■ 抗膽鹼：視力模糊、口乾、便秘、解尿困難 ■ 心血管作用：心跳增加、姿位性低血壓 ■ 嗜睡、鎮靜、缺乏警覺 ■ 皮膚感光過敏現象：易曬傷、起紅疹 ■ 體重增加 ■ 內分泌：泌乳素↑、MC 不規則、無月經、男性女乳症 ■ 性功能障礙：性慾改變、陽萎 ■ EPS↑：類巴金森氏症 (parkinsonism)、急性肌張異常(acute dystonia)、靜坐不能(akathisia)、遲發性異動症(tardive dyskinesia TD) ■ NMS 飲水過度及水中毒	1. 評估藥物是否過量及 EPS 症狀 2. 是否有抗 EPS 的藥 3. 服藥前監測 V/S 服藥 30 分鐘內減少姿勢改變漸進式活動 4. 防曬、抗組織胺藥物 5. 定期監測血球計數
第二代〈非典型〉 Clozapine：〈Clozaril、Mezapin、Uspen〉	■ 顆粒性白血球缺乏症，尤其 Clozapine 類 ■ 嗜睡及鎮靜	1. 定期監測血球計數 2. 服藥前監測 V/S 服藥 30 分鐘內減少姿勢改變採漸進

Risperidone：〈Risperdal〉 Olanzapine：〈Zyprexa〉、 Quetiapine：〈Seroquel〉 Ziprasidone：〈Geodon〉 Zotepine：〈Lodopine〉 Amisulpiride：〈Solian	■ 明顯流涎 ■ 心血管作用：心博過速、姿位性低血壓 ■ 便秘 ■ 痙攣 ■ 尿失禁 ■ 代謝疾病：體重增加及引發糖尿病 ■ EPS↓ ■ 高泌乳血症及性功能障礙，尤其 Risperidone 類 ■ 心室性傳導障礙：QTc prolongation	式活動
--	---	-----

(二)、情緒穩定劑

穩定雙極性情感性疾患的情緒狀態，及預防復發。

藥 物	副作用	注意事項
Lithium carbonate： 〈Ligilin、Camcolit、Lithium carbonate SR〉 Carbamazepine： 〈Tegretol〉 Valproate；Valproic acid：〈Convulex、Depakin〉 Clonazepam： 〈Rivotril、Clonopam〉 ★Lamotrigine： 〈Lamictal〉	Lithium 副作用 ■ 中樞神經肌肉系統：手抖、無力、疲倦、嗜睡 ■ 腸胃系統：噁心、嘔吐 ■ 皮膚系統：牛皮癬、長粉刺、面皰、掉髮 ■ 心血管系統：心律不整（類低血鉀之 EKG）T 波 倒置或變平 ■ 內分泌系統：甲狀腺功能低下 ■ 泌尿系統：頻尿、口渴 Lithium 中毒 ■ 輕度（1.5-2mEq/ml）手抖、腹瀉、口齒欠清、嗜睡 ■ 中度（2-4mEq/ml）意識障礙、肌	1. 評估進食量（水、鹽份） 2. 監測血中濃度 3. 飯後服用（↓噁心、嘔吐） 4. 避免激烈活動、三溫暖、刺激性料、含醣類食物 5. 使用利尿劑、非類固醇抗炎劑須注意

	腱反射過強、血壓不穩、抽搐、腎衰竭、瞻妄… ■ 重度 ($>4.0 \text{ mEq/ml}$) 昏迷、死亡 Carbamazepine ■ 血液系統：顆粒性白血球減少、再生不良性貧血 ■ 腸胃系統：GOT、GPT ↑ ■ 中樞神經系統：嗜睡、意識模糊、步態不穩 ■ 皮膚系統：紅疹、SJS、TEN Valproate 較 Lithium 和 Carbamazepine 緩和	
--	---	--

(三)、抗鬱劑

藥 物	副作用	注意事項
選擇性血清素回收抑制劑 〈SSRIs〉：Fluoxetine 〈Prozac〉 Fluvoxamine 〈Luvox〉 Paroxetine 〈Seroxate Setine、Paroxe〉 Sertraline 〈Zoloft〉 Citalopram 〈Cipram〉 血清素拮抗劑 〈5-HT₂ antagonists〉：Trazodone 〈Trazo、Mesyrel〉 選擇性血清素—正腎上腺素回收抑制劑 〈SNRI〉： Venlafaxine 〈Effexor〉 選擇性多巴胺回收抑制劑 〈SDRI〉：Bupropion 〈Wellbutrin〉 去甲基腎上腺素及血清素調整劑 〈NaSSA〉：irtazapine 〈Remeron〉	■ SSRIs 副作用 < TCAs 副作用 體重較不會 ↑ 抗膽鹼作用：視力模糊、口乾、嗜睡 中樞神經系統：嗜睡、頭暈、疲倦、手抖 消化系統：噁心 〈SNRI〉、嘔吐 心血管系統：姿位性低血壓、心律不整 內分泌系統：月經不規則及無月經、體重增加 性功能系統：性功能 ↓ ■ TCAs 副作用 心血管系統：心律不整、姿位性低血壓、腸胃副作用、阻塞性黃疸	1. 禁與 MAOI 類藥物 使用 2. 避免突然停藥

(四)、抗焦慮、鎮靜安眠劑

藥 物	副作用	注意事項
-----	-----	------

BZD 類抗焦慮作用： 短效：Xanax 中效：Ativan、Erispan 長效：Librium、Valium 助眠作用： 短效：Halcion、Dormicum 中 效：Eurodin、Rohypnol Mogadon 非 BZD 類抗焦慮作 用： Inderal Atraxin 助眠 作用： Amytal Luminal Benadryl Atarax Stilnox Imovan	■最常見為鎮靜、嚴重嗜睡、 步態不穩、認知功能 缺損 ■戒斷症狀：焦慮不安、口 乾、噁心、失眠、顫抖、盜 汗、肌肉酸痛、戒斷現象亦縮 短深睡期及快速動 眼期的睡 眠	1. 避免突然停藥 2. 老年人身體狀況差，肝臟疾 病者用藥需特別小心 3. 避免突然停藥 4. 避免飲酒、咖啡、濃茶、可 樂 5. 勿操作機械、駕車
--	--	---

(五)、抗副作用藥

藥物	作用	注意事項
Artane Biperiden Inderal	■緩解因使用抗精神病藥物 而出現的副作用， 如：、肌 肉僵硬、動作遲緩、口水多、 顫抖、坐立 不安等	

三、常見護理技術

1. 給藥技術	2. 傷口換藥技術	3. 團體衛教
4. 個案會談	5. 治療性溝通技巧	6. 測量及記錄生命徵象
7. 精神狀態評估	8. 靜脈抽血技術	9. 團康活動
10. 協助病人隔離、約束	11. 團體治療活動	12. 長效針劑施打（IM）
13. 生活討論會（大家庭會議）	14. 胰島素注射法	15. 血糖監測

四、常見檢查

縮 寫	英文全文	中文
M. S. E.	Mental state examination	精神狀態檢查
	Check Lithium level	監測鋰鹽濃度
E. K. G	electrocardiography	心電圖
	Echocardiography	心臟超音波檢查
	X-ray	X 光

五. 病房常規

時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
7:00~8:00	起床、盥洗、用餐						
8:30~8:45	晨間護理						
8:45~9:30	治療活動(個別治療)						
9:30~10:00	音樂欣賞	飲料時間					
10:10~11:00	戶外運動	個別時間	購物活動	心理、社 工團體	個別時間	會客時間	
11:00~13:30	用餐、衛教團體、服藥						
13:30~14:00	個別時間	零食時間	個別時間	零食時間	個別時間	零食時間	個別時間
14:10~14:30	秀傳電影 院	星光大道	奧斯卡電 影院	評估、會談團體		歡唱時間	
14:30~15:30	個別時間	歌唱團體	個別時間	評估、會談團體		個別娛樂	
15:30~17:30	沐浴、收衣服、用餐						
17:30~21:00	服藥及看電視時間、九點就寢						

3. 給藥時間：

項目	時間
QD	9
BID	9-5
TID	9-13-18
QID	9-1-5-9
HS	20:30
Q12H	9-21
Q8H	9-5-1
Q6H	11-5-11-5
QD(AC)	7
BID(AC)	7-16(若為飯前胰島素則由 E 班給予)
TID(AC)	7-11-16

六. 實習事項宣導及常規介紹：

(一)實習事項宣導

每日 7:40 到單位，上班期間須注意禮貌。

(二)常規介紹

- 每日 07:40 前需至單位進行相關準備工作(如：確認個案、確認測量生命徵象床數、確認個案當日處置並規劃當日時程)。
- 單位之所有器材如輪椅、助行器、點滴架…等用物借用皆需登記。
- 嚴禁回答院內醫療費用之問題，違者依校規處分。
- 給藥技術：
 1. 洗手
 2. 核對藥物(三讀：a. 藥盒取出藥物時 b. 給藥紀錄單核對藥物時 c. 取藥後藥袋丟棄時)
 3. 五對(病人、藥物、劑量、時間、途徑)
 4. 辨識病人(病人手圈)
 5. 給藥前，藥袋外包裝需拆除，向個案解釋藥物作用及常見副作用
 6. 親視個案服藥後才離開並完成核章
- PS.靜脈點滴標籤需寫明：個案、藥物、劑量、滴數、時間、簽名(SNOOO/NOOO)
- 胰島素輪注部位：需依胰島素輪注表單中順序執行，勿施打於同一部位，應以 45-90 度角施打。
- 疼痛評估：
 1. 口頭衛教讓個案了解疼痛等級
 2. 每班至少評估一次，視需要時得再進行評估(如：給止痛劑後 15-30 分後應再確認一次)
 3. 疼痛評估 ≥ 4 分者 2 次，需以「疼痛評估紀錄單」逐項評估並有紀錄。
- 高危險性跌倒之個案，其手圈應貼有防跌貼紙，單位會有防跌卡。
- 白班工作流程：

7:30	對 order(看個案交班單的內容)、點斑、對藥
7:45	交班
8:45	量 V/S
9:00	發藥、辦出院
10:00	核 order、打護理記錄
11:00	做治療(B/S、Q6h V/S)
12:00	(QID V/S、發藥，做完治療才吃飯)
13:00	會談
15:30	抓藥
16:00	交班

七. 實習注意事項：

1. 遵守醫院安全衛生有關規定。
2. 多問、多觀察、多思考，虛心學習並服從主管、同仁的指導。
3. 工作發生異常或缺失應即具實向主管報告，以掌握處理時機。
4. 工作要認真，因事離開工作崗位時應徵得主管同意。
5. 工作時注意安全與紀律，不操作與本身工作無關的機具。擅自操作造成傷害

者應負賠償責任。

6. 穿著工作服上班，不得奇裝異服。

7. 嚴禁攜帶煙、酒、打火機、刀…等危禁品進入醫院。

8. 不擅入他人工作、辦公、起居的場所。

9. 不擅自翻閱他人文件或公文。

10. 不擅取公物或侵占公物，如筆、便條紙、垃圾袋，發現依規定罰款及報回學校處理。

11. 尊重工作同仁，言談舉止不輕浮，上班不聊天、不追逐嬉戲。

12. 上班應將手機關機，不可接聽或發話。嚴禁擅自使用公司電腦處理私務或上網。

13. 配合工作單位需要加班或輪班，除了特殊原因外，不得拒絕。

貳、實習住宿場所

一、住宿地點介紹

1、床數： 4 人/間

2、設備：雙人床；衛浴設備、冷氣空調、消防設備。

3. 宿舍地址：彰化縣鹿港鎮鹿工路 1-1 號 海德堡宿舍

二、住宿注意事項

1. 僅提供單身居住、嚴禁外人留宿。

2. 需自備棉被、盥洗用具。

3. 宿舍內應保持寧靜，在就寢時間，不得喧嘩、吵鬧及其他訪礙安寧之行為。

4. 進出宿舍大門，應隨時關鎖，以防外人進入。

5. 宿舍內不得擅自接用電線或使用電爐、酒精爐、加熱設備等。

6. 遇颱風、地震、空襲、水患或其他意外情事發生時，應聽從管理人員之勸告，採取緊急措施，以策公共安全。

7. 宿舍內公有家具、水電及消防安全設備等，應共同愛惜使用

8. 宿舍內外應保持整潔，並不得於公共區域推至私人物品，嚴禁隨地吐痰、亂拋雜物，確保公共安全。

9. 宿舍內嚴禁酗酒、賭博及其他不正當之行為。

10. 宿舍內嚴禁存放違禁或危險物品。

11. 宿舍內之衛生設備，使用人應確保暢通與清潔。

12. 垃圾請分類丟棄至收集區。

13. 退住時須住房環境整理並將房門鑰匙交回。