

臺北市立聯合醫院仁愛院區四樓兒科病房 敏惠綜合選習教學計畫書

一、實習教學老師(9/12-10/07)

姓 名	李麗綸
聯 絡 電 話	0979306094
Email address	

二、四樓兒科病房簡介

單 位 特 性	四樓兒科 15 床
單 位 主 管	賴寶純 護理長
地 址	台北市大安區仁愛路四段 10 號
單 位 電 話	02- 27093600 分機 3431 或 3433
上 班 時 段	白班 08:00-16:00 (07:45 以前抵達護理站) 小夜 16:00-24:00 (15:45 以前抵達護理站) 大夜 24:00-08:00

三、四樓兒科常見藥物

Qid : 9-13-17-21	Qid Ac : 7'-11'-16'-21	Q8h : 9-17-01	Q6h : 6-12-18-24
◎蒸氣吸入給藥配置方法：依醫囑給藥			
◎所有給藥包括大量點滴注射，均需先核對醫囑，並依據護理資訊給藥紀錄單才能給藥。			
◎個案注射大量點滴時，每小時察看正確滴數，並控制好每班應給之量。			
Antica	Domtoo	Voren	Bricanyl
Colin	Lac-B	Domperid	Bisolvon
Flucil	Kidsolone	Chiaowelgen	Combivent
Peace	Compesolon	Taita No2	
Romicon-A	Strolin	Ampolin	
Mgo	Cetirizine	Unasyn	
Meptin	Amolin	Anbicyn	
histapp	Klaricid	Cefuroxime	
KAScoal	Zithromax	V-Genta	
Pecolin	Exdila	Augmentin	
Smecta	Anti-phen	Methylprednisolone	
Idofen	Paramol	Felinamin	
Ambroxol	Tamiflu	Anxicam	
Cypromin	Purfen	Penicillin	

四、四樓兒科常見診斷

英文縮寫	全文	中文
若無縮寫則不用填寫		
AGE	Acute gastroenteritis	急性腸胃炎
	Brochopneumonia	支氣管性肺炎
	Bronchiolitis	細支氣管炎
	Asthma	氣喘
UTI	Urinary Tract Infection	泌尿道感染
AOM	Acute otitis media	急性中耳炎
	Tonsillitis	扁桃腺炎
	Sinusitis	鼻竇炎
	influenza	流行性感冒
	febrile convulsion	熱性痙攣
	pharyngitis	咽喉炎
	herpangina	皰疹性咽峽炎
	croup	哮吼
	cellulitis	蜂窩性組織炎
URI	acute upper respiratory r tract infection	急性上呼吸道感染
	Hand-Foot-and-Mouth Disease	手足口病
	Allergic rhinitis	過敏性鼻炎
	scarlet fever	猩紅熱

五、常見醫學術語

med (mediatrics)	外科	ward routine	病房常規	Admitted at	入院時間
V/S (vital sign)	生命徵象	medication	用藥	Chief complaint	主訴
BT (body temperature)	體溫	supp. (suppository)	肛門栓劑	Local Medical Doctor	當地開業醫
HR (heart rate)	心跳速率	steam inhalation	蒸氣吸入	admission note	入院摘要
RR (respiratory rate)	呼吸速率	chest physiotherapy	胸腔物理治療	Progression note	病程記錄
Breathing sounds	呼吸音	BW (body weight)	體重	fever routine	發燒處理常規
coarse	粗水泡音	CXR (chest x-ray)	胸部 X 光	NPO (non per oral)	禁食
moist rales	濕囉音	bowel sounds	腸音	R/O (rule out)	疑似
rhonchi	乾囉音	expired date	有效期	F/U (follow-up)	追蹤
wheezing	喘鳴音	weakness	軟弱	MBD	許可出院
dehydration	脫水	Hold	暫停	cough	咳嗽
diarrhea	腹瀉	Order	醫囑	Vomiting	嘔吐
AAD	自動出院	Topical use	局部使用	Chillness	寒顫
Chest percussion		DC (Discontinue)	停止	BP (Blood pressure)	血壓

六、四樓兒科常見檢驗、檢查

1. 血液常規：CBC/DC
2. 生化抽血：SKS , e⁻
3. 尿液檢驗：Urine Routine, Urine Culture
4. 糞便檢驗：Stool Routine, Stool Culture, Stool/Rota virus
5. 痰液：Sputum culture, TB culture, Acid fast stain
6. 分泌物：Pus culture
7. Chest X-ray KUB
8. VCUG 排尿中膀胱尿道攝影術

七、四樓兒科常見護理技術

生命徵象測量	蒸氣吸入治療	靜脈注射固定	冰枕使用
單一劑量口服給藥法	胸腔物理治療	拆除靜脈留置針	溫水拭浴
靜脈點滴加藥	呼吸音、腸音評估	點滴計算	藥用冰箱
肛門塞劑給藥	各類檢體收集	出、入院護理	輪椅
大量點滴更換	身高體重計	盤尼西林皮膚過敏試驗	血糖測定
協助小兒靜脈點滴注射	協助小兒抽血	協助輪椅使用	薄荷油擦拭

八、四樓兒科病房常用醫療儀器

1. 血壓血氧監測器
2. 亞培點滴幫浦 (IV pump)
3. 耳溫槍

九、四樓兒科病房實習時間分配表

時 間	工作內容
07:45~08:30	晨會與大夜班交班、查閱病歷資料、核對醫囑及 NIS 醫令是否正確、備葯、量生命徵象並記錄在 TPR 單。
08:30~09:00	與 preceptor 核對藥物。
09:00~10:00	給葯、完成醫囑 NIS 系統簽用、跟醫師查房了解個案病情、陪伴病人、執行治療、各項評估、收集資料、護理指導、寫記錄，10:00 前完成護理記錄草稿給學姊看，確認之後謄上。
10:30~11:20	辦出入院、備中午的葯，出院單位整理。
11:20~12:00	中午生命徵象測量，並記錄於 TPR 單上。
11:30~12:30	午餐分兩批用餐，第 1 批 11:30 ~ 12:00，第 2 批 12:00~12:30，用餐前須與 preceptor 及同學交班，未用餐的同學須幫忙 cover 用餐同學的 case。 12:00 靜脈點滴加葯需自己調整用餐時間。
12:30~13:30	評估個案進食、給 13:00 葯、執行治療、完成護理紀錄。
13:30~14:30	實習討論
14:30~15:00	陪伴病人、各項評估、下午護理記錄、護理指導、輸出入量統計。
15:00~15:30	下午生命徵象測量，並記錄於 TPR 單上。
15:30~15:45	責任區整潔
15:45	準備交班與小夜交班。

十、四樓兒科病房常規

1. 嚴格執行接觸個案前後必須正確洗手，到病人單位需配戴外科口罩；針頭不回套。
2. 單位使用耳溫槍測量體溫。
3. 本病房護理記錄方式為 SOAPIE。
4. 靜脈留置針頭及 IV bag 每三天更換一次，IC 及 bag 上貼彩紅數字。
5. 入院護理：量身高、體重、體溫、脈搏、呼吸、血壓、戴手圈、**查核**病人權利與義務聲明完整性（醫事室及病人或家屬簽名）、填寫住院護理評估單、出院準備服務篩檢表、列印護理計畫表、書寫入院護理記錄、環境介紹、完成病歷、診斷牌、床頭卡、陪伴證。
6. 出院護理：

- (1) 需確認醫囑 月/日 MBD，月/日 OPD F/U。
- (2) 檢查藥盒，完成退藥，剩藥帶回的藥物挑出來註明使用方法(頻率、藥名、劑量、注意事項)。
- (3) 書記辦好出院時即可通知家屬辦出院，並作出院衛教，請家屬在出院計畫單簽名，給予出院藥單、診斷書、批價單、回診預約單，IC 卡還給家屬，取回陪病證。
- (4) 查看個案身上之靜脈留置針是否已拔除，並將手圈取下，同時提醒家屬將用物帶回。
- (5) 完成出院病歷：體溫單 40 度以上用紅筆寫 MBD at 時間、醫囑單紅筆打勾 at 時間、護理計畫單紅筆劃 DC 寫 MBD、書寫出院護理記錄。
- (6) 拆除單位之被單丟污衣桶，耳溫套膜及噴霧治療用具丟感染性垃圾。
- (7) 清潔工友擦拭單位後，紫外線燈消毒病室後再鋪床。

十一、實習注意事項

1. 上班時間：白班 07:45~16:00，小夜班 16:00~22:00，大夜班 22:00~08:00，請提早到護理站瞭解個案相關資料，小夜班返家後請致電至護理站以確保安全到家。
2. 服裝儀容：
 - (1) 依學校規定穿著實習制服、白色護士鞋及白色短襪，配戴名牌、臂章，冬天可在制服內加穿白色禦寒衣物或統一之外套。
 - (2) 頭髮須整潔、長髮請盤起、瀏海夾起。
 - (3) 指甲剪短、勿擦指甲油、勿戴手環、手鏈、戒指。注意服裝儀容，一次不合格扣實習成績 1 分。
3. 攜帶用物：實習手冊、實習計畫、技術經驗小冊、空白藥卡、貼紙、紅藍黑原子筆、鉛筆、短尺、橡皮擦、聽診器、有秒針的手錶、計算機、小筆記本(能置口袋為原則)、小水杯、簡歷(格式詳見本說明最末頁，並請於實習第一天上班時小組長收齊)。
4. 複習內外科護理學及 SOAP 之護理記錄書寫。
5. 切勿遲到(白班 7:45)交班，遲到依學校實習計畫規定辦理，並依情形斟酌扣實習成績。
6. 實習期間勿隨意請假，若實習當天無法準時到達或欲請假，請在上班前(白班 7:45 前)親自以電話告知護理長，嚴禁私下請同學轉達或以傳簡訊方式，違者以曠班論。請假依學校規定辦理。
7. 作業勿遲交，遲交者依實習規定扣實習成績。
8. 執行所有治療均須有醫囑，且須與 preceptor 確認醫囑後才可執行，護生不可接口頭醫囑，但若有特殊情況須先行向 preceptor 報備。

9. 備藥前需了解藥物作用機轉、副作用、注意事項，並瞭解個案用藥原因。給藥時嚴格遵守三讀五對原則，並且先與 preceptor 核對，給藥由 preceptor 與護生一起到病人單位給藥，務必親視服藥。
10. 給藥時須協助病人服藥，確定病人服完藥後才可離開病人單位，若家屬表示等會才服用，請將藥物攜回，稍後再去給藥，不可留置桌上。
11. 首次執行的技術須在 preceptor 的督導下執行，護生在未通過 preceptor 評核前，不可私自以病人為練技術的對象，違者立即停實習。
12. 護生只作護理指導、藥物作用及副作用之說明及說明疾病名稱，不解釋病情及預後。
13. 請照顧好自己病人的安全，隨時將床欄拉起，切勿讓病人跌落床下。
14. 寫記錄先打草稿，經 preceptor 指導後，再謄寫。畫 V/S 時請務必小心，先以鉛筆做記再畫上，不可塗塗改改。
15. 嚴禁在護理站群聚聊天或嘻鬧，經發現而勸導不聽者即予停實習，若身體不適可先向 preceptor 報備，preceptor 視情況協助妳就醫或暫時休息。
16. 注意禮節，態度莊重，做事謹慎，說話音量放低，對個案要有責任心多探視個案，治療時須陪伴在旁，多主動學習，若有任何問題隨時向 preceptor 反應，勿擅自處理。
17. 把握學習機會，並且主動幫忙分擔簡單不具侵入性的護理活動，如：鋪床、接聽電話、護士呼叫鈴、check V/S 及協助病人更衣...等。
18. 不可將病歷相關資料帶出護理站，copy 文件須經護理長同意才可 copy，自行嚴禁 copy 病歷或護理記錄。
19. 若送病人檢查等需要離開單位，事前需向 preceptor 報告，返回並告訴 preceptor。
20. 護生若有懷孕情況請告訴 preceptor、同學及工作團隊，隨時留意環境之輻射線及注意自身安全。