

敏惠醫護管理專科學校

實習場所單位簡介



實習醫院：財團法人台灣省私立高雄仁愛之家
附設慈惠醫院

實習單位：3F慢性病房

指導教師：辛樂琴老師

目 錄

壹、實習場所

- 1 實習單位簡介
- 2 臨床常見診斷
- 3 臨床常見專業用語
- 4 常用藥物
- 5 常見護理技術
- 6 Mental Status Examination(MMSE 中英文版)
- 7 病房常規
- 8 實習注意事項

貳、住宿場所

- 1 住宿地點介紹
- 2 住宿注意事項

壹、實習場所

一、實習單位簡介

- 1.病房屬性：精神科慢性病房
- 2.總床數：70床（男女各半）
- 3.病房電話：07-7030315轉3302
- 4.病房護理長：陳麗詩護理長 分機：3301
- 5.護理人員總數：8人
三班人力配置：白班→2+1人、小夜→2人、大夜→2人
- 6.實習指導教師：辛樂琴老師

二、臨床常見診斷

縮寫	英文	中文
	〈1〉 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
	〈2〉 Delusional Disorder	妄想症
	〈3〉 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
	〈4〉 焦慮性疾患	
	Anxiety disorder	焦慮症
	Panic disorder	恐慌症
	Phobic disorder	恐懼症
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
	〈5〉 Developmental disorder	發展障礙
MR	mental retardation	智能不足
ADHD	Attention deficit hyperactivity disorder	注意力不足過動疾患
	〈6〉 Substance abuse	物質濫用
	Alcoholism	酒癮

	〈 7 〉 Borderline personality disorder	邊緣性人格異常
OBS	〈 8 〉 organic brain syndrome	器質性腦症候群
OMD	〈 9 〉 organic mental disorder	器質性精神疾患
	〈 10 〉 psychosis	精神疾病
	〈 11 〉 neurosis	精神官能症
	〈 12 〉 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〉 Risperidone：〈Risperdal〉 Olanzapine：〈Zyprexa〉、 Quetiapine：〈Seroquel〉 Ziprasidone：〈Geodon〉 Zotepine：〈Lodopine〉 Amisulpiride：〈Solian〉	■ 顆粒性白血球缺乏症，尤其 Clozapine 類 ■ 嗜睡及鎮靜 ■ 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	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	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、刺激性飲料、含醣類食物 5.使用利尿劑、非類固醇抗炎劑須注意

	■ 中度 (2-4mEq/ml) 意識障礙、肌腱反射過強、血壓不穩、抽搐、腎衰竭、瞻妄... ■ 重度 (>4.0 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〉 Mirtazapine 〈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 Imovane	■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	

五、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

六、Mental Status Examination(MMSE中英文版)

(一) General appearance 、manners 一般外觀			
inappropriate 不恰當	unkemp 不乾淨	personal hygiene個人衛生	body build 體態
(二) Attitude態度			
suspicious 多疑	defensive 防禦	hostile 敵意	Submissive 順從
cooperative 合作	over polite 過分有禮	Manipulation 操縱	
(三) Behavior行為			
agitation 激動不安	aggressive 攻擊	Bizarre behavior 怪異行為	queer behavior 奇異

suicidal 自殺	withdrawal 退縮、戒斷反應	childish 孩子氣	regression 退化	
Retardation 遲緩	Akathesia 靜坐不能	destructive behavior 破壞行為	silly laughter 傻笑	
catatonia 僵直	compulsive 強迫行為	mannerism 作態行為	stereotype 刻板行為	
self-destructive 自傷	impulsive 衝動			
(四) Consciousness意識狀況				
drowsy 嗜睡	confusion 混亂	stupor 木僵	delirium 譫妄	
(五) Affect and Mood 情感和情緒				
tense 緊張	anxiety 焦慮	fear 害怕	anger 生氣	
euphoria 愉悅	elation 高昂	ambivalent 矛盾	labile mood 易變的情緒	
blunt 僵硬	flatten 平淡	apathy 冷漠		
(六) Speech語言				
pressure of speech 滔滔不絕		poverty of speech 話少		
(七) Thought思考				
1.思考流程障礙				
flight of idea 意念飛躍	incoherence 語無倫次	irrelevance 答非所問	Circumstantiality 說話繞圈	
thought of being known 思考被知道		loosening of association 思考鬆散		
2.思考內容障礙				
delusion of reference 關係妄想		delusion of nihilism 虛無妄想	delusion of persecution 被害妄想	
delusion of religious 宗教妄想		delusion of guilt 罪惡妄想	delusion of grandeur 誇大妄想	
delusion of erotic 色情妄想		delusion of jealousy 忌妒妄想		
(八) Perception知覺障礙				
visually hallucination 視幻覺		tactual hallucination 觸幻覺	auditory hallucination 聽幻覺	
olfactory hallucination 嗅幻覺		somatic hallucination 體幻覺	gustatory hallucination 味幻覺	
(九) JOMAC				
judgment 判斷力	Orientation 定向感	Memory 記憶力	calculation 計算能力	abstract thinking 抽象思考能力
(十) Attention 注意力				
(十一) Common sense一般常識				
(十二) Insight病識感				

七、病房常規

星期 時間	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六	星期日
06：00 08：00	07：00~07：40 早餐時間			07：30~08：00 服藥時間			
08：45 09：30	08：45~09：00 晨間護理 (每周二 09：00 領零用金時間 & 每周二 08：00 女生換床單時間 & 每周五 08：00 男生換床單時間)			09：00~09：30 點心時間			
09：30 10：30	早操活動 (每周四 09：30~10：30 體適能活動)						
10：30 11：30	運動 團體	醫學 講座	○實習商店購物 ○志工服務 (依志工來院服務時間)	大家庭會 議 (第四周)	運動團體	自由活動	
11：30- 12：30	11：30-12：00 午餐時間			12：00 服藥時間			
12：30- 14：00	13：0013：30 點心時間 (每週四男生病房安檢時間 & 每週五女生病房安檢時間)			13：0013：30 傷口護理／服藥時間			
14：00 16：00	KTV 活動	外出活動 (黃昏市場)	電腦課時間 合唱團活動	書法／繪 畫／ 手工藝	影片欣賞	○自由活動 ○週記導寫 (第二周周日)	
17：00	晚餐時間						
18：00	服藥時間						
19：30	夜點時間						
20：00	傷口護理／擦藥時間						
21：00	服藥時間						
22：00	就寢時間						

八、實習注意事項：

1.病室安全：

- (1) 出入病房時，務必注意病患動態及鎖門，防止病患逃跑與衝門。
- (2) 每週四協助學姊病室安檢時，務必查看有無危險物品。
- (3) 面對病友起肢體衝突或有暴力攻擊行為時，立即至護理站請求支援。

2.病患安全：

- (1) 養成治療前洗手的習慣，預防交互感染。
- (2) 給藥時務必遵守三讀五對之原則。
- (3) 發現病室地板溼滑時，隨即反應給護理站或請清潔人員，預防病患跌倒。
- (4) 發現病患所使用之床欄杆、輪椅、四角拐杖、扶手有損毀時，隨即反應給護理人員，預防病患發生意外。

3.病患隱私權的維護：

- (1) 病歷不可帶出護理站。
- (2) 尊重病患人權與隱私，勿將病患資料外洩。

4.實習安全：

- (1) 勿自行給予病患做給藥治療，需老師在旁陪同指導。
- (2) 於病室內或進出病房時，請勿單獨行動。
- (3) 執行注射給藥時小心執行每項步驟，勿發生針扎事件。
- (4) 一旦不慎發生針扎事件，請立即至水龍頭下沖水，並將血擠出來後再報告老師處理，勿延誤第一緊急處理時間。
- (5) 勿隨意碰觸病患身體，請保持適當的會談距離。

5.實習態度與禮儀：

- (1) 請養成積極主動的學習態度。
- (2) 須主動與工作人員打招呼。
- (3) 熟悉工作環境事物，避免失誤。
- (4) 注意電話禮儀。
- (5) 請穿著便服且攜帶實習服及護士鞋到單位更換。『便服規定：上衣為不透明白色或米白色，長褲為牛仔褲或深藍色長褲，穿著布鞋或護士鞋；勿穿著其他顏色上衣或長褲、短褲、裙子、拖鞋、涼鞋、高跟鞋』

貳、實習住宿場所

一、住宿地點介紹

- 1.地點：高雄縣大寮鄉成功路58巷38號5F(民昌街107號5樓)
- 2.床數： 8 床， 2 人/間
- 3.設備：書桌、飲水機、脫水機、冷氣、電扇

※需自備枕頭、棉被。

二、住宿注意事項

- 1.請隨時保持宿舍內清潔整齊，不得張貼任何海報、毀損家具或塗擦牆壁，老師定期抽查，損毀者請自行負責。
- 2.垃圾分類需確實執行，由寢室長安排值日生每日將垃圾按照丟垃圾的時間拿至一樓丟棄，以防止滋生蚊蟲，最後一天退宿前。

- 3.寢室長安排值日生輪流清掃寢室，並負責督促同學清潔、聯絡等事項。
- 4.愛護宿舍內之設備及公物，用完請歸位。
- 5.嚴禁在宿舍使用電磁爐及烹煮食物。
- 6.宿舍內請勿喧嘩，關門請輕聲，走路請端莊，不可跑步。
- 7.維護校譽，請注意言行舉止及禮貌，留給他人好印象。
- 8.離開宿舍時，務必服裝整齊以示莊重。
- 9.上班以外時間，不在實習場地，不宜穿著校服或實習服。
- 10.為維護宿舍安全，請勿帶親戚朋友進入宿舍區，違反者一律依校規處分。
- 11.“每週一至週四” 7PM-9PM為晚自修時間。
- 12.晚自修7PM-9PM只能看醫學書及寫作業，除上廁所外不可任意離開書桌隨意逗留走動。
- 13.寢室長需負責晚點名，臨床指導老師不定期抽查，若有缺席而袒護不記者與缺席同學等，加重處分。
- 14.晚自修點名未到者，一律以校規處分。
- 15.同寢室同學有違反規定而未向組長、臨床指導老師報告檢舉者，全寢同學均記小過乙次。
- 16.10PM一律準時關大燈睡覺，切勿交談及看書；10PM前請將刷牙、洗臉完成。
- 17.最後離開寢室者請隨手關電風扇、關燈、鎖門。
- 18.至親友家住請先經過老師准許，並填寫好你的大名、對方姓名、與你之關係、電話、住址。
- 19.隨時保持安靜，不得過份喧嘩，若被反應太吵者一律依校規處分。