

臺中澄清醫院呼吸加護病房(RICU) 敏惠綜合選習教學計畫:

一、實習教學老師(106.11/27-107.01/19)

姓 名	李怡珍
聯 絡 電 話	(04) 24632000-53363
Email address	leobee0817@gmail.com

二、呼吸加護病房(RICU)簡介

單 位 特 性	呼吸加護病房是屬於急重症加護單位，總床數 15 床，服務對象為呼吸衰竭重症病人。
單 位 主 管	楊淑寬
地 址	台中市西屯區臺灣大道四段 966 號
單 位 電 話	04- 24632000 分機 53375
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 (23:45 以前抵達護理站)

三、呼吸加護病房(RICU)常見藥物

Qid : 9-13-17-21	Qid Ac : 7'-11'-16'-21	Q8h : 9-17-01	Q6h : 6-12-18-24
◎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。			
Sodium Bicarbonate	Midazolam	Hydrocortisone	Actrapid
Epinephrine (Bosmin inj)	Diazepam	Norepinephrine(Levophed inj (警))	Insulatard
Glucose 50%	Dopamine (gipamine inj (警))	Venacalo-B6	Hepac
Calcium chloride (2%)	NTG	Hydrocortisone	Combivemt
Amiodarone	Magnesium Sulfate	Aleviatin	Ventolin

四.常見診斷

科 系	英 文	中 文
Chest	Asthma with acute exacerbation	氣喘急性發作
	Acute Bronchitis	急性支氣管炎
	Bronchiectasis	支氣管擴張症
	COPD--Chronic Obstructive Pulmonary Disease	慢性阻塞性肺疾病
	Empyema	肺膿瘍
	Emphysema	肺氣腫
	Hemothorax	血胸

	Lung cancer	肺癌
	Pneumonia	肺炎
	Pneumothorax	氣胸
	Pulmonary TB—Tuberculosis	肺結核
	URI— Upper Respiratory tract Infection	上呼吸道感染
	ARDS—Adult Respiratory Distress Syndrom	成人呼吸窘迫症候群
	Acute Respiratory Failure	急性呼吸衰竭
	Bronchopneumonia	支氣管肺炎
	CAP—Community Acquired pneumonia	社區性肺炎
	Cor Pulmonale	心肺症
	Pulmonary edema	肺水腫
	Pleural effusion	肋膜積水
	Tension Pneumothorax	張力性氣胸
	Tracheostomy	氣管造口術
	VAP—Ventilator Associated Pneumonia	呼吸器相關性肺炎
CV	AMI—Acute Myocardial Infarction	急性心肌梗塞
	Angina Pectoris	心絞痛
	CHF—Congestive Heart Failure	鬱血性心衰竭
	CAD—Coronary Artery Disease	冠狀動脈疾病
	DCMP—Dilated Cardiomyopathy	擴張性心肌病變
	HCMP—Hypertrophic Cardiomyopathy	肥厚性心肌病變
	IHD—Ischemic Heart Disease	缺血性心臟病
	PAOD—Peripheral Artery Obstructive Disease	週邊動脈阻塞疾病
	SSS—Sick Sinus Syndrome	病竇症候群
	VHD—Valvular Heart Disease	瓣膜性心臟病
	Hypertension	高血壓
	Myocarditis	心肌炎
	DVT—Deep Vein Thrombosis	深層靜脈栓塞
G-I	Acute/ Chronic Hepatitis	急/慢性肝炎
	Acute Pancreatitis	急性胰臟炎
	CBD (common bile duct) Stone	總膽管結石

	Cholecystitis	膽囊炎
	Colon Cancer	大腸癌
	DU—Duodenal Ulcer	十二指腸潰瘍
	Gastrointestinal (GI) Bleeding	腸胃道出血
	GU—Gastric Ulcer	胃潰瘍
	Gall bladder (GB) stone	膽囊結石
	HCC—Hepatocellular carcinoma	肝細胞癌
	Ileus	腸阻塞
	LC—Liver Cirrhosis	肝硬化
	Liver Abscess	肝膿瘍
	PUD—Peptic Ulcer Disease	消化性潰瘍
	Hepatitis	肝炎
	hepatosplenomegaly	肝脾腫大
Infection	Cellulitis	蜂窩組織炎
	FOU—Fever of unknown	不明熱
	Sepsis	敗血症
	UTI—Urinary Tract Infection	泌尿道感染
	Cystitis	膀胱炎
Metabolic	NIDDM—Non-Insulin Dependent Diabetes Mellitus	非胰島素依賴型糖尿病
	IDDM—Insulin Dependent Diabetes Mellitus	胰島素依賴型糖尿病
	HHNK—Hyperglycemic Hyperosmolar Non-Ketosis	高血糖高滲透壓非酮酸血症
	DKA—Diabetic Ketoacidosis	糖尿病酮酸血症
	Gouty arthritis	痛風性關節炎
Nephron.	APN—Acute pyelonephritis	急性腎盂腎炎
	CRI—Chronic renal insufficiency	慢性腎功能不全
	ESRD—End-stage renal disease	末期腎疾病
	Renal/Ureteral stone	腎/輸尿管結石
	Uremia	尿毒症
	ARF 〈ACUTE RENAL FAILURE〉	急性腎衰竭
	CRF 〈CHRONIC RENAL FAILURE〉	慢性腎衰竭
Neuro.	Brain infarction	腦梗塞
	CVA—Cerebrovascular accident	腦血管意外

	Parkinsonism	巴金森氏症
	Seizure	抽搐發作
	Syncope	暈厥
	Craniotomy	開顱術
	Encephalitis	腦炎
	Epilepsy	癲癇
	Hemotoma	血腫
	Meningitis	腦膜炎
Other	Dermatitis	皮膚炎
	Fr.--Fracture	骨折
	Shock hypovolemic	低血容性休克
	Shock Cardiogenic	心因性休克
	Shock Septic	敗血性休克
	Shock Anaphylactic	過敏性休克

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、呼吸加護病房 RICU 常見檢驗、檢查 (此部分內容煩請更改為該病房之內容)

1. 血液常規：CBC/DC
2. 生化抽血：BCS
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.特殊放射檢查備物與護理（CT、MRI）

七、呼吸加護病房 RICU 常見護理技術（此部分內容煩請更改為該病房之內容）

1.意識狀態評估 GCS 測量標準作業	7.病人急救標準作業	13.協助氣管內管插入及護理標準作業
2.靜脈留置針置入及固定標準作業	8.輸血技術標準作業	
3.小量靜脈注射給藥法標準作業	9.腹腔引流管護理標準作業	
4.鼻胃管灌食標準作業	10.胸腔引流管置入及護理標準作業	
5.普通病患抽吸標準作業	11.呼吸器管路照護標準作業	
6.約束標準作業	12.血液培養標準作業	

八、呼吸加護病房 RICU 病房常用醫療儀器

1. 亞培點滴幫浦 (IV pump)
2. 急救車(急救用品)
3. 電擊器
4. 動脈氣體分析機操作使用
5. 床上磅秤操作運用
6. 呼吸器基本操作運用
7. 血糖機操作運用
8. 生理監測器操作運用
9. 十二導程心電圖機操作運用

九、呼吸加護病房 RICU 實習時間分配

白班流程

- 7:45 點班、核對藥物(8:00 後若缺藥物需自行負責)。
- 8:00 交班後，與上一班人員共同巡視管路與機器設定
- 8:30~9:00 翻身（坐平、床頭搖高）、洗澡、測 CVP level、W'd CD
- 9:00~10:30 餵餐間水(會客前再巡視病人管路、保暖、清潔)、倒尿。
- 10:00 測血糖值(PC)10:30~11:00 會客(主責護士一定要在 Bed Side)
- 11:00~12:30 翻身（面窗）、餵午餐牛奶(忙碌時可請佐理員協助)
- 12:30~13:30 工作人員用餐
- 13:30~14:00 餵餐間水、各自退藥,管制藥處方簽及蓋章。
- 14:00~15:00 翻身（面門）、倒尿
- 15:00~15:30 餵午點牛奶、3PM 藥物治療、測血糖(3PM)、算 I/O（若異常報告醫師）
- 15:30~16:00 核對 UD 藥物，有問題問藥師。
- 16:00 交班，與下一班人員共同巡視管路與機器設定

小夜班流程

15:45 點班

16:00 交班，與上一班人員共同巡視管路與機器設定

16:30~17:30 翻身（面窗）、洗澡、測 CVP level、W'd CD、對藥、5PM 藥物治療（有問題 17:00 前問藥師）

17:30~18:00 核對餐點（若有問題 18:00 前問營養課）、
餵晚餐牛奶、寫紀錄、歸檢驗報告、呼吸器加水（點第 5
本者交換無菌蒸餾水瓶）

18:30~19:00 工作人員用餐

19:00~20:00 翻身（坐平、床頭搖高）（會客前再巡視病人管路、保暖、清潔）、口腔護理、倒尿。

20:00~20:30 會客（主責護士一定要在 Bed Side）

20:30~21:00 印點滴牌、血糖單（點第 3 本者），查詢細菌
培養報告及其他 DATA（若有未收到檢驗單亦需查電腦）

21:00~22:00 9PM 藥物治療、測血糖值（9PM）、

22:00~23:00 翻身（面門）、倒尿、算 I/O、呼吸器加水

23:00~24:00 餵早點牛奶、檢查管路、異常報告醫師

24:00 交班，與下一班人員共同巡視管路與機器設定

大 夜 班 流 程

23:45 點班、核對藥物

24:00 交班，與上一班人員共同巡視管路與機器設定

0:30~01:30、核對醫囑補充單張、寫護理紀錄、整理病歷及舊病歷、1AM 藥物治療

01:30~02:30 翻身（面窗）、洗澡、測 CVP level、W'd CD

02:30~03:00 3AM 藥物治療、倒尿。

03:00~04:00 工作人員用餐。

04:00~05:00 抽血（RCC+RI）、翻身（坐平、床頭搖高）、
女病人尿管到期更換、呼吸器加水（點第 5 本者交換無菌
蒸餾水瓶）。

05:00~05:30 換 Set、口腔護理、更換 Endo 宜拉膠、N-G Care。

05:30~06:00 測血糖（AC）、倒尿、磨藥（降壓藥與降血糖藥須注意監測值）、泡牛奶

06:00~07:00 翻身（面門）、餵早餐牛奶及與早餐後口服藥。

07:00~08:00 算 I/O、掛上第一瓶點滴、整理病人單位
（點第 2 本者要整理環境）、異常檢驗值與 I/O 報告醫師

08:00 交班，與下一班人員共同巡視管路與機器設定

十、呼吸加護病房 RICU 常規（此部分內容煩請更改為該病房之內容）

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. 單位使用顫溫槍及耳溫槍測量體溫。
3. 本病房護理記錄方式為 DART。
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、環境介紹、填寫住院護理評估單、填寫高危險跌倒評估單、填寫護理計畫表、書寫入院護理記錄、填寫出院護理計劃單、完成病歷、床頭卡。
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) 書記辦好出院時即通知家屬辦出院，給予出院領藥單、批價單、回診預約單，護理師作出院衛教後出院。
 - (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
 - (6) 佐理員拆除單位之被單丟污衣桶(鋪床)，床邊用物丟棄。
 - (7) 清潔工友擦拭單位(清床)。

十一、實習注意事項(此部分內容煩請更改為該病房之內容)

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 FOCUS DART 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。填寫 V/S 時請務必小心出錯。
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。