

敏惠醫護管理專科學校



實習場所相關資料

簡 介



實習醫院：衛生福利部彰化醫院

單 位：精神科 3C 病房

指導老師：李佳恩老師



目錄

壹：實習場所

- 一、 實習單位簡介
- 二、 常見疾病診斷與專有名詞
- 三、 常用藥物
- 四、 常見檢查及治療
- 五、 常見技術
- 六、 病房各活動常規
- 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

一、實習單位簡介

1. 病房特性：

- 2C 日間病房
- 3C 急性病房
- 5、6、7C 慢性病房
- 8C 隔離病房
- 美沙冬減害替代療法門診

2. 單位特性：

- 3C — 急性病房（男+女）

3. 病房總床數：

- 3C — 男 28 床+女 22 床，共 50 床。

4. 病房電話：總機 04-8298686

- 3C — 分機 3928、3929

5. 病房護理長：

- 柯詒菁護理長

6. 其他醫療團隊成員：

- 職能治療師、社工師、心理治療師、戒護員〈稱為大哥〉

7. 護理人員排班人數：

- 白班：5-6 人；小夜班：3 人；大夜班：2 人

二、常見疾病診斷與專有名詞

縮寫	英文	中文
	〈1〉 Schizophrenia	精神分裂症
	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	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
	〈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

常見症狀

AH	1.auditory hallucination	聽幻覺
VH	2.visual hallucination	視幻覺
EPS	3.extrapyramidal syndrome	錐體外徑症候群
	4.akathisia	靜坐不能
	5.violence	暴力
	6.suicide	自殺
	7.looseness of association	思考聯結鬆散
	8.irrelevance	答非所問
	9.impulse control	衝動控制行為
	10.insomnia	失眠
	11.insight	病識感
	12.illusion	錯覺
	13.hallucination	幻覺
	14.flight of ideas	意念飛躍
	15.euphoria	欣快感
	16.escape	逃跑
	17.delusion of being controlled	被控制妄想
	18.delusion of grandeur	誇大妄想
	19.delusion of reference	關係妄想
	20.delusion of persecution	被害妄想
	21.delirium	譫妄
	22.coping	因應能力
	23.blocking	中斷現象
	24.agitation	激動
	25.acute dyskinesia	急性不自主運動
	26.Withdrawal syndrome	戒斷症候群
	27.Wondering out	四處遊走
	28.Self-laughing	自笑
	29.Self-talking	自語
	30.Somatic complain	身體抱怨

三、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：〈Surin、Sulgin、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、Utapine〉 Ziprasidone：〈Geodon〉 Zotepine：〈Lodopin〉 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 ■ 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	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

(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〉	■ 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↓	1.禁與 MAOI 類藥物使用 2.避免突然停藥
血清素拮抗劑〈5-HT ₂ antagonists〉： Trazodone〈Trazo、Mesyrel〉	■ 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	
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〉		

(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	

四、常見檢查及治療

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.		心電圖
E.C.T.	Electric convulsive therapy	電癲治療
R.T.	Rapid tranquilization	快速安神法
	Psychotherapy	心理治療
O.T.	Occupational therapy	職能治療
A.T.	Activities therapy	活動治療
R.T.	Recreational therapy	娛樂治療
P.T.	Physical therapy	物理治療
B.T.	Behavior therapy	行為治療
	Group therapy	團體治療

五、常見技術

1. 測量 Vital Sign
2. 口服給藥
3. 肌肉注射
4. 協助約束、隔離

六、病房活動常規

3C 急性病房	☞ 職能治療 (星期一~五，9：30AM、2:00PM，星期三、五下午及四早上除外) ☞ 醫療團隊會議(星期一~五 8：30AM) ☞ 生活討論會 (星期五，14:00PM) ☞ 安全檢查 (每日晨間護理時及必要時) ☞ 早操(星期一~日，9:00AM) ☞ 團體衛教(星期三，14:00PM) ☞ 外出活動(星期四，9:30AM)
---------	--

七、實習注意事項：

- 1.護生照顧急性精神科病人前，首先要自我了解。
- 2.護生實習期間須注意個人的服裝儀容及專業形象。
- 3.配合並了解病房作業常規（如：入院、出院護理；會客、
外出規則；安全防護措施要點...等）。
- 4.發揮同理心而非同情心，不可與病患發生金錢、情感糾葛。
- 5.護生對待病人態度須與護理人員一致，不明瞭者勿對病人作任何解釋，可請
病人直接詢問護理人員
- 6.注意病房週遭異常之警訊及病患情緒變化，隨時保持警覺並保持一個手臂長
之安全距離，若發現問題隨時找病房護理人員、指導老師協助處理。
- 7.認識實習單位危機處理機制與可提供的資源。

貳：住宿場所

一、住宿地點介紹

1、床數：每間 2 床，2 人/間

2、設備：床、床頭櫃、書桌、椅子、衣櫥、冷氣機、衛浴設備、(共用飲水機、冰箱)、投幣式洗衣機、烘乾機等設備。

3、需準備物品：檯燈、床墊、棉被及枕頭、吹風機、盥洗用具、換洗衣物。

4、實習手冊書籍：精神科護理學、藥典、護理診斷手冊、檢驗手冊等

二、住宿注意事項

1.每房有兩張單人床，可住 2 人，有設置桌椅設備，需自備網路。

2.住宿人員到齊後，管理員會發放房間鑰匙及出入大門的磁卡，退宿歸還感應卡鑰匙，鑰匙請妥善保管，遺失需自行負責。

3.費用：雙人房 1850 元/月，另付押金 1850 元，水電費於住宿最後一日會

從押金扣除，剩餘退還。

4.若發現公共設備(例如洗衣機)或財產(冰箱、微波、電磁爐)有故障，可以請管理員檢視處理，避免用自己方法而導致毀損，若為人為因素損壞，則需要負賠償責任。

5.若有家長陪同學生入宿第一天及退宿最後一天，可協助搬運行李入內，平常時請家長避免進入學生房內。

6.請隨時維護宿舍之清潔（尤以浴室內毛髮、衛生棉務必帶走），並於每日上班前將寢室垃圾帶出放於垃圾場，以保持清潔乾燥。

7.隨時注意門戶安全，隨手關上宿舍大門，且勿讓陌生人或男（女）性友人入寢室內。在宿舍禁止開伙(禁止使用電熱爐及攜帶型瓦斯爐等用具)。

8.請維護宿舍安寧，出入活動時需輕聲細語、腳步放輕、避免大聲喧嘩。

9.晚上七點後為晚自習時間，寢室長務必盡點名之責，並向老師確實回報點名情形。

10 晚上七點以後需在宿舍中，該段時間若因身體不適需就醫，務必聯絡老師，待老師同意並報告寢室長後，方能外出，否則將依學生獎懲辦法處分。

11.休假日（星期五、六晚上）不留宿，收假時請於規定的時間內（星期日 7pm 前）返宿，切勿遲到，若因故未能準時返宿，請事先（7pm 前）電話告知老師。