

敏惠醫護管理專科學校

實習場所-簡介



實習場所：台中榮總嘉義分院

單位：53 病房（外科）

實習指導老師：官淑靖

壹：實習場所

- 一、醫院宗旨與願景
- 二、護理理念與宗旨
- 三、實習單位簡介
- 四、常見醫學診斷/術式單字
- 五、常見檢查
- 六、常用藥物
- 七、常見護理技術
- 八、常見常規時間
- 九、護生病房工作流程
- 十、實習注意事項

貳：住宿場所

- 一、住宿硬體設備
- 二、住宿注意事項

壹、實習場所

一、醫院宗旨與願景

(一)宗旨：照顧榮民(眷)、促進社區民眾健康、落實國家衛生政策

(二)願景：雲嘉南最優質的區域教學醫院

(三)核心價值：卓越、品質、創新、誠信、人性化

(四)發展策略：強化急重難醫療及慢性長期照護

二、護理部理念與宗旨

(一)護理理念：發揮團隊精神、提昇護理品質、維護病人安全。

(二)護理宗旨：

1. 以病人為中心提供持續性、有效性、安全性的整體護理。

2. 成為榮民(眷)醫養合一之優質照護團隊。

3. 深耕社區、促進民眾健康。

三、實習單位簡介

(一)特性：一般外科、腸胃外科、泌尿外科、神經外科、骨外科、整型外科、心臟外科、胸腔外科等。

(二)總床數：52 床。單人、雙人及四人房。

(三)病房設備：病床、床旁桌、陪客床椅、衣櫃、中央系統、呼叫鈴、浴廁等。

(四)聯絡電話：總機(05)2359630 轉分機5368、5369。

- (五) 督導：梁毓敏 分機5270，護理長：陳如鵬 分機5271
- (六) 其他醫療團隊成員：主治醫師、專科護理師、護工等。
- (七) 護理人員總數：18 人。
- (八) 護理人力配置：白班4-5 人、小夜班3-4 人、大夜班2-3 人。
- (九) 護理照護模式：混合式（成組＋主責）。
- (十) 護理記錄方式：S. O. I. E。

四、常見疾病診斷與相關手術

一般外科GS

Tonsillitis扁桃腺炎	Tonsillecomy扁桃腺切除術
Thyroid cyst/Goitor甲狀腺囊腫/甲狀腺腫	Subtotal thyroidectomy次全甲狀腺切除術
Breast tumor/ Ca乳房腫瘤/乳癌	Partial mastectomy部份乳房切除術
Colon Ca結腸癌	MRM改良式乳房根治性切除術
Appendicitis闌尾炎	Colostomy結腸造口
Hemorrhoid痔瘡	Appendectomy闌尾切除術
Anal fistula肛門瘻管	Hemorrhoidectomy痔瘡切除術
Cholecystitis膽囊炎	Fistulotomy肛門瘻管切除術
gall bladder stone(GB) 膽囊結石	Cholecystectomy膽囊摘除術
Hernia疝氣	Hernioplasty疝氣修補術

神經外科NS

Brain Cousssion腦震盪	Ventricular peritoneal shunt
Head injury (HI) 頭部外傷	(V-P Shunt) 腦室腹腔分流術
Hydrecephalus 水腦症	Craniectomy of removeal hematoma
Brain tumor 顱內腫瘤	顱骨切開血腫清除
Intracerebral hemorrhage (ICH) 顱內出血	胸腔外科 Pneumothroax
Subdural hemorrhage (SDH) 硬腦膜下出血	氣胸Hemothroax
Epidual hematoma (EDH) 硬腦膜外血腫	血胸Resporator failure
Subarachnoid hemorrhage (SAH) 蜘蛛膜下腔出血	氣管切開造口術Tracheostomy

心血管外CVS

Coronary artery disease(C. A. D.) 冠狀動脈疾病
Chronic renal failure(C. R. F.) 慢性腎衰竭
Coronary artery bypass grafting (C. A. B. G) 冠狀動脈繞道手術
A-V fistula 動靜脈瘻管成形術

整型外科 PS

Debridment清創術
F. T. S. G 皮膚全層植補術
S. T. S. G 多層皮膚移植

骨外科

Osteomyelitis 骨髓炎

Osteo-arthritis (OA) 退化性關節炎

Femur neck Fr 股骨頸骨折

Tibia- fibula Fr 脛腓骨骨折

Herniated intervertebral disc (HIVD) 椎間盤突出症

Osteoarthritis 退化性脊椎炎

Sequestrectomy 死骨切除術

Total hip/ knee replacement 全股/膝關節置換術

Arthroscopic surgery 關節鏡手術

Laminectomy +Discectomy 椎弓切除術+椎間盤切除術

Vertebralplasty 椎體成形術(骨泥灌注)

泌尿外科 GU

urinary tract infection(U.T.I) 泌尿道感染

Renal/ Bladder/ Ureter stone 腎/膀胱/輸尿管結石

Benign Prostatic hypertrophy (BPH) 良性前列腺肥大

Prostate Ca 前列腺癌

Percutaneous nephrostolithotomy (PCNSL) 經皮腎結石取石術

Ureteroscopy 輸尿管鏡

ESWL 震波碎石

TUR-BT/P 經尿道膀胱腫瘤/前列腺切除術

Endoscopic cystolitholapay 內視鏡膀胱取石術

五、常見檢查

1. 身體檢查評估/視、聽、觸、叩診
2. 心電圖 (EKG)、腦波圖 (EEG)、肌電圖 (EMG)
3. X 光檢查 (X-ray)
4. 超音波 (-sono) /腹部、膀胱、頸動脈
5. 電腦斷層掃描 (CT)
6. 切片 (-biopsy)
7. 攝影術 (-graphy) /脊髓、靜脈注射腎盂、消化道或小腸鋇劑
8. 內視鏡 (-scopy) /胃、乙狀結腸鏡、大腸鏡、膀胱鏡
9. 培養液 (culture) /血液、尿液、痰液、傷口

10. 血液—routing/生化、CBC、SMA、HbA1C、ESR、PT、血清、免疫

11. 穿刺/脊椎腔、胸腔、腹腔、關節腔

12. 其他/糞便潛血檢查 (SOB)、24 小時尿液、尿動力學、ABG

六、常用藥物

藥物 / 主要作用

心臟科常見藥物

1. Adalat-OROS 預防及治療冠狀動脈性心臟病.
2. Cordarone 治療心絞痛、心律不整
3. Digoxin 增加心臟收縮力，治療心衰竭
4. Dobutamine 增加心臟收縮力
5. Inderal 強心劑
6. Lasix 利尿劑
7. Nitroglycerin 治療或預防心絞痛
8. Norvasc 高血壓

胸腔科常見藥物

1. Ventolin 支氣管擴張劑
2. Bricanyl 支氣管擴張劑
3. Aminophylline 支氣管擴張
4. Atrovent 支氣管擴張劑
5. Berotec 預防及治療支氣管痙攣
6. Baktar 磺胺類制菌劑
7. Bisolvon 祛痰劑
8. Flumucil 祛痰劑
9. Cough Mixture 祛痰劑

常見抗生素

1. Vancomycin 抗生素
2. Oxacillin 青黴素
3. Fortum(Cefulin) 抗生素
4. Keflexin 抗生素
5. Erythromycin 抗生素
6. Cefadin 頭孢子類抗生素
7. Ciproxin 第三代抗生素
8. Gentamycin(Gentamicin) 抗生素

9. Prostaphyllin-A 抗生素

腸胃科常見藥物

1. Buscopan 抑制平滑肌痙攣
2. Dulcolax 緩瀉劑
3. Biofermin 整腸劑
4. Gascon 氣體驅除劑
5. Gaster 抑制胃酸分泌
6. Glyceral 軟便
7. Lederscon 制酸劑
8. Mgo 制酸輕瀉劑
9. Mucaine 制酸抗發脹
10. Novamine 止吐劑
11. prednisolone 消炎、抗過敏
12. primperan 止吐、調整消化道機能
13. Zantac 制酸劑
14. Through 輕瀉劑
15. Dopamine 升壓劑
16. Hytrin 治療高血壓
17. Herbesser 治療高血壓
18. Lonine 消炎鎮痛劑
19. Keto 止痛劑
20. Panadol 解熱鎮痛劑
21. Rotec 綜合感冒藥
22. Scanol 解熱鎮痛劑
23. Tegretol 解痙攣劑
24. Valium 鎮靜劑
25. Xanax 抗焦慮劑
26. Euglucon 降血糖
27. Eurodin 鎮靜安眠
28. Humulin-R(Humulin-N、NPH、RI) 胰島素
29. Glucophage 降血糖
30. Transamine 止血劑
31. Vit k 止血劑
32. Albumin 治療低蛋白血症
33. Vit B-C 維他命B 群
34. Dilantin 抗癲癇

七、常見護理技術

1. 測量生命徵象
2. 給藥（口服、肌肉注射、胰島素皮下注射、PST 皮內注射）
3. 蒸氣吸入法、叩擊、震顫、抽痰
4. 氧療法
5. 氣切護理
6. 中心靜脈導管護理
7. 鼻胃管灌食、護理
8. 會陰沖洗、存留導尿、單導、移除導尿管、導尿管護理（女病患）
9. 大、小量灌腸
10. 冰枕、冰敷使用
11. 熱水坐浴
12. 更換大量靜脈點滴瓶（袋）、處理不通點滴
13. 血糖測定法
14. 意識程度、瞳孔大小測量法
15. 晨間護理
16. 口腔護理
17. 簡易傷口護理
18. 滾木式翻身法

19. 穿脫隔離衣

20. 護理、輸出入量記錄

八、治療常規時間

(一)導管護理

鼻胃管護理 9AM

留置尿管護理 9AM

CVP 照護 9AM

輸出入量紀錄 3PM

翻身 Q2h

(二)導管更換時間

導尿管 14 日更換一次(非矽質)

尿袋 14 日更換一次(非矽質)

灌食袋 7 日更換一次

CVP 30 日更換一次

靜脈留置針 2 日更換一次

靜脈點滴注射管路 2 日更換一次

九、護生病房工作流程

07：50~08：00	整理服儀、準備隨身攜帶用物、查閱病歷
08：00~08：30	護理站交班、分組交班、問候病人、檢查管路。
08：30~09：30	1. Morning care(含整理病人單位)。 2. Check V/S 並記錄。 3. 執行並協助9AM 的治療及護理，如：給藥、wound CD。
09：30~10:30	1. 執行10AM 的治療及護理，如：三管（N-G、Tr.、Foley care、CVP care、inhalation）、整體評估、護理指導等。 2. 評估護理問題、草擬護理記錄。 3. 與老師討論個案情況及作業。 4. 測血糖(10:30)。
10：40~12：00	1. N-G feeding。 2. 關心用餐情形，視需要予以協助。
12：00~12：30	午餐
12：30~14：30	1. Check V/S 並記錄。 2. 核對藥物→給藥→記錄。 3. Meeting、參加院內在職教育
14：30~15:00	1. Total I/O(14:30) 2. 查閱病歷。

15：00~16：00	3. 與個案互動並蒐集資料。 4. 書寫護理記錄。 5. 執行3PM 的治療及護理，如：B/S、inhalation、ROM… 6. 與老師討論個案情況及護理記錄。 1. 完成該班的照護工作及記錄 2. 與學姊交班。
-------------	---

十、實習注意事項（請實習前閱讀完以下注意事項，老師會抽問）

1. 注意個人的服裝儀容、專業形象，並有禮貌：

(1) 服裝依照學校規定並保持整潔，配戴名牌。

(2) 面帶微笑，注意護病關係之互動，尊重學姊及師長，勿在公共場所討論病情。

(3) 遇醫護人員請讓座，勿佔用坐椅。

(4) 電話禮貌—『53 病房您好，我是實習生○○○…』。

◎護生實習期間須注意個人的服裝儀容及專業形象，於院內服裝儀容應整齊合宜，請著白襪(襪子高度需高於腳踝)白鞋。識別證放名片套，佩帶於左胸前。頭髮碰觸到衣領者一律盤成髮髻，瀏海不得超過眉骨，頰側頭髮不得散在臉頰，嚴禁染髮。)

◎實習時請保持適當禮儀(看到醫師、護理長、學長姐需問好)，保持微笑，遵守護理規範、主動及積極，參與會議時勿交談嬉鬧並注意坐

姿，勿打瞌睡或被其他醫療人員提醒，以維持專業護理形象；在院區勿邊走邊吃，並勿於大廳吃早餐。

1. 學習態度應主動積極：

(1) 盡可能與醫師一起巡視自己負責的個案，以了解個案之病況。

(2) 叫人鈴響時，請主動過去探視，處理後或遇到不會處理都必須馬上告知學姐。

(3) 在臨床上，老師所問的問題，要求回去找的資料，隔天應主動找老師討論並繳交書面資料。

(4) 只要肯用心學習，工作人員都是妳的老師。敢問、勤查資料，此即不二法門。若有任何問題或建議，歡迎與老師討論。

2. 操作各項技術時，注意安全：

(1) 治療性或侵入性護理，如口服給藥、針劑、更換大量點滴、導尿、抽血…等技術，必須在老師或學姊指導下執行。

(2) 針頭不回套，帶針筒收集盒到病人單位或回護理站再處理；並做好垃圾分類。

(3) 不接聽電話order、不執行IV push、不執行輸血技術、不解釋病情、不拔除CVP 或不熟悉之管路、不操作不懂的儀器。

3. 注意病房週遭異常之警訊及病人病情之變化，隨時保持警覺；若發現問題時，隨時找病房護理人員或老師協助處理。

4. 發揮同理心而非同情心，不可與病患及單位工作人員發生金錢、情感糾葛，嚴禁留下任何聯絡資料(手機、地址、臉書、IG)。請注意護病關係及維護他人隱私，亦勿討論同學之住宿地點及居住地與實習站別；實習結束勿回來看個案，勿於病房及病人面前討論個人事情，切忌勿透露任何工作人員之私人資料。
5. 請自備環保筷及水杯相關，文具(安全剪刀、藍黑紅原子筆、口袋筆記本…等)，勿隨意拿取護理站之文具。
6. 各式報告或會談及照護病人有困難時，請自行主動找老師討論，作業勿遲交，報告繳交時需附上一次修改內容。
7. 實習中若犯錯請勇於向老師或學姊承認，勿自行處理以免造成不可彌補之過錯。
8. 給藥前熟記個案藥物作用及副作用，並於與老師三讀六對，發藥時需老師或學姊在場才能給藥，並看病人確實服藥後才可離開；**執行任何技術都需要有老師及學姊(需詢問過老師同意才可以)在旁下執行，否則一律按照校規處置。**

◎實習請帶 A 4 紙10張。

貳、住宿場所

一、住宿硬體設備

1. 房間數：1 間，8 人/間

2. 設備：床、書桌、椅子、書

架、冷氣機、電風扇、衣櫥、電視機、沙發、桌子、冰箱、衛浴設備、脫水機、飲水機等。

二、住宿注意事項

1. 一旦選定寢室後，不可隨意更換寢室。

2. 每間寢室僅有一付鑰匙，務必妥為保管，若遺失請自行負責。

3. 請妥善保管自身貴重物品，遺失概不負責。

4. 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清除之。

5. 請隨手關水、電，以節約資源。

6. 隨時注意門戶安全，隨手關上宿舍大門，且勿讓陌生人或異性友人入寢室內。

7. 請維護宿舍安寧，出入活動時須輕聲細語、腳步放輕。

8. 住宿者離開宿舍勿穿著拖鞋、下班後請返回宿舍更換便服後才可出門，勿穿著實習服外出購買物品及餐點。下班時間若需外出購物、用餐時請結伴（至少二人以上）同行，注意交通安全，並盡量在天黑前返回宿舍。

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；勿有隱瞞情況，若缺席不按實情登記與缺席

同學等，加重處分，全寢一律依照校規處置。

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，也禁止在寢室門口會客，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；因故未能準時返宿，電聯老師。