

# 敏惠醫護管理專科學校

實習場所相關資料簡介



實習醫院：台中榮民總醫院嘉義分院

單位：外科 52 病房

實習指導老師：陳佩琳老師

# 目 錄

- 一、實習單位簡介
- 二、常見疾病診斷與相關手術
- 三、常用藥物
- 四、常見檢查
- 五、常見護理技術
- 六、治療常規時間
- 七、護生病房工作流程
- 八、實習注意事項、住宿場所

## 一、實習單位簡介

- (一) 特性：綜合外科
- (二) 總床數：45 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 5268、5269。
- (五) 護理長:陳如鵬
- (六) 醫療團隊成員：主治醫師、專科護理師、護理師、營養  
師、社工師、護佐、照服員等。
- (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.A.P、敘述式紀錄。

## 二、常見疾病診斷與相關手術

科別	診斷名稱	手術名稱
一般外科 GS	Cataract 白內障 Tonsillitis 扁桃腺炎 Thyroid cyst/Goiter 甲狀腺囊腫/甲狀腺腫 Breast tumor/ Ca 乳房腫瘤/乳癌 Colon Ca 結腸癌 Appendicitis 闌尾炎 Hemorrhoid 痔瘡 Anal fistula 肛門瘻管 Cholecystitis 膽囊炎 gall bladder stone GB 膽囊結石 Hernia 疝氣	ECLE + IOL insertion 水晶體囊外摘除術+人工水晶體置放術 Tonsillecomy 扁桃腺切除術 Subtotal thyroidectomy 次全甲狀腺切除術 Partial mastectomy 部份乳房切除術 MRM 改良式乳房根除性切除術 Colostomy 結腸造口 Appendectomy 闌尾切除術 Hemorrhoidectomy 痔瘡切除術 Fistulotomy 肛門瘻管切除術 Cholecystectomy 膽囊摘除術 Hernioplasty 疝氣修補術
神經外科 NS	Brain Counssion 腦震盪 Head injury HI 頭部外傷 Hydrecephalus 水腦症 Brain tumor 顱內腫瘤 Intracerebral hemorrhage ICH 顱內出血 Subdural hemorrhage SDH 硬腦膜下出血 Epidural hematoma EDH 硬腦膜外血腫 Subarachnoid hemorrhage SAH 蜘蛛膜下腔出血	Ventricular peritoneal shunt V-P Shunt 腦室腹腔分流術 Craniectomy of removal hematoma 顱骨切開血腫清除

胸腔外科	Pneumothroax 氣胸 Hemothroax 血胸 Resporator failure 呼吸衰竭	Chest tub intubation 胸管插管 Wedge or partial resection of lung 肺契狀或部分切除術 Tracheostomy 氣管切開造口術
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	Pressure sore 壓瘡 Open wound 開放性傷口 Cellulitis 蜂窩性組織炎	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 Orthro.	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 Osteroarthritis 退化性脊椎炎	Sequestretomy 死骨切除術 Total hip/ knee replacement 全股/膝關節置換術 O.R.I. (E.) F 開放性復位術-內(外)固定 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

### 三、常用藥物

藥物名稱	主要作用
Adalat-OROS	預防及治療冠狀動脈性心臟病
Albumin	治療低蛋白血症
Aminophylline	支氣管擴張
Atrovent	支氣管擴張劑
Baktar	磺胺類制菌劑
Berotec	預防及治療支氣管痙攣
Biofermin	整腸劑
Bisolvon	祛痰劑
Bricanyl	支氣管擴張劑
Buscopan	抑制平滑肌痙攣
Cefadin	頭孢子類抗生素
Ciproxin	第三代抗生素
Cordarone	治療心絞痛、心律不整
Digoxin	增加心臟收縮力，治療心衰竭
Dilantin	抗癲癇
Dobutamine	增加心臟收縮力
Dopamine	升壓劑
Dulcolax	緩瀉劑
Erythromycin	抗生素
Euglucon	降血糖
Eurodin	鎮靜安眠
Flumucil	祛痰劑
Fortum(Cefulin)	抗生素
Gascon	氣體驅除劑
Gaster	抑制胃酸分泌
Gentamycin(Gentamicin)	抗生素
Glucophage	降血糖
Glyceral	降腦壓
Herbesser	治療高血壓
Humulin-R(Humulin-N、NPH、RI)	胰島素
Hytrin	治療高血壓
Inderal	強心劑
Keflexin	抗生素
Keto	止痛劑
Lasix	利尿劑
Lederscon	制酸劑
Lonine	消炎鎮痛劑
Mgo	制酸輕瀉劑

Mucaine	制酸抗發脹
Nitroglycerin	治療或預防心絞痛
Norvasc	冠狀血管擴張劑(高血壓、心絞痛)
Novamine	止吐劑
Oxacillin	青黴素
Panadol	解熱鎮痛劑
Prostaphyllin-A	抗生素
prednisolone	消炎、抗過敏
primperan	止吐、調整消化道機能
Rotec	綜合感冒藥
Scanol	解熱鎮痛劑
Tegretol	解痙攣劑
Through	輕瀉劑
Transamine	止血劑
Valium	鎮靜劑
Vancomycin	抗生素
Ventolin	支氣管擴張劑
Vit B-C	維他命 B 群
Vit k	止血劑
Xanax	抗焦慮劑
Zantac	制酸劑

#### 四、常見檢查

名稱/項目
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、HbA <sub>1c</sub> 、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

## 五、常見護理技術

名 稱
1. 晨間護理、口腔護理
2. 測量生命徵象、監測血糖
3. 給藥（口服、肌肉注射、胰島素皮下注射）
4. 更換大量靜脈點滴瓶（袋）、處理不通點滴
5. 氧療法、蒸氣吸入法、叩擊、震顫、抽痰
6. 管路護理(鼻導管、導尿管、中心靜脈導管)
7. 傷口護理
8. 氣切護理
9. 鼻胃管灌食
10. 存留導尿、單導、移除導尿管
11. 會陰沖洗、溫水坐浴
12. 大、小量灌腸
13. 冰枕、冰敷使用；烤燈使用
14. 協助翻身；滾木式翻身法
15. 協助 CPM
16. 術前術後護理
17. 協助更換病人服
18. 意識程度評估、瞳孔大小測量法、肌肉力量評估
19. 護理記錄、輸出入量記錄
20. 入院護理、出院衛教

**\*請事先複習常見護理技術學理及流程**

## 六、治療常規時間

注射	其他
Qd 9	B/S
Bid 9-5	BidAC 7-17
Tid 9-1-5	TidAC 7-11-3
Qid 9-1-5-9	QidAC 7-11-17-21
Q12h 9-9	Inhalation
Q8h 1-9-5	Qid 9-1-5-9
Q6h 3-9-6-9	
Q4h 1-5-9-1-5-9	
HS9	

註：8Am~4Pm 以藍筆記錄。

\*異常值須立即報告，並於處置 30 分後 recheck。

### (一)導管護理

項目	時間
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

項目	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	3 日更換一次
靜脈點滴注射管路	3 日更換一次
Port-A	7 日更換一次

## 七、護生病房工作流程

時 間	工 作 項 目
07：50~08：00	態度有禮問候工作人員、查閱病歷、整理用物
08：00~08：30	護理站交班、測量生命徵象、與老師核對藥物。
08：30~11：00	1. Morning care。 2. Check V/S 並記錄。 3. 執行並協助治療及護理，如：管路（N-G、Foley care）、給藥、steam inhalation、wound CD。 4. 整體評估、護理指導。
11：00~12：00	1. 測血糖及記錄。 2. 協助 N-G feeding 3. 關心個案午餐情形，視需要予以協助。 4. 草擬護理記錄及與老師討論。
12：00~12：30	午餐
12：45~13：30	Check V/S 並記錄
13：30~15：00	1. 查閱病歷、與個案互動並蒐集資料。 2. 協助功能性護理 3. 測量血糖及記錄 4. 輸出入量紀錄
15：00~16：00	1. Meeting 2. 與老師討論個案情況。

## ➤ 實習注意事項

### 病室與病患安全

1. 尊重病患人權及隱私，病歷資料絕不外露，勿討論病情。
2. 治療前後務必洗手，預防交互感染；給藥時務必遵守三讀五對之原則。
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. 病患或家屬需要借物品，若不確並請先向學長姊或老師確認可否借出。
5. 注意病室地板是否溼滑，預防病患跌倒。
6. 勿私下隨意提供給予病患物品或食物，也勿私下幫病患購物。

### 實習安全及禮儀

1. 護病關係未建立前，勿隨意觸摸病人，維持至少一個手臂及一隻腿長的距離。

- 2.若陪同個案檢查需暫時性離開單位，請主動提前告知老師。
- 3.禁止和病患及工作人員發生金錢及情感問題，嚴禁留下任何聯絡資料，切忌勿透露任何工作人員私人資料。
- 4.實習中若犯錯，請第一時間向老師或學姊承認，否則一律按照校規處置。
- 5.執行任何技術都需要有老師及學姊在旁下執行，否則一律按照校規處置。
- 6.使用電腦或病歷時以工作人員使用為優先；遇醫護人員請讓座，勿佔用坐椅。
- 7.電話禮貌—『52 病房您好，我是實習生○○○』。若不了解請馬上請學姊或老師聽電話，勿直接掛掉。
- 8.叫人鈴響時，請主動接聽並且過去探視，處理後或遇到不會處理都必須馬上告知學姐或老師。
- 9.注意自己的言行舉止並遵守規範，勿嚼口香糖、邊走邊吃、大聲吵鬧、打瞌睡之情形並保持良好禮儀。
- 10.服裝儀容應整齊合宜遵守學校規定，請配戴實習名牌(左邊)，長髮宜盤上，穿著白襪(長至腳踝)，嚴禁染燙特殊顏色及雕塑特意造型，勿戴飾品，維持良好的護理專業形象。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取餐。
- 11.請保持積極主動的學習態度並主動與工作人員打招呼。
- 12.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。
- 13.在臨床上，老師或護理長、副護理長、學姊所問的問題，要求回去找的資料，應主動討論並繳交資料。
- 14.(1)針頭不回套，帶針筒收集盒到病人單位或回護理站再處理(2)務必做好垃圾分類。(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。

#### 其他

- 1.實習第一天需攜帶單位簡章、基護實習手冊、臨床實習經驗護照本、師生互動實錄本、隨身筆記本(小)、文具、3M、大本簿筆記本(作業用)。
  - 2.每日實習前請先吃完早餐並於宿舍裝好開水。
  - 3.每日實習務必準時，同學一起進入。
  - 4.實習時間內不會客、不接私人電話。
  - 5.水壺、環保餐具、口罩請自備。
  - 6.作業格式請參照全年實習手冊內容，並且依照實習行事曆準時繳交作業。
- ※作業遲繳一天扣作業總分一分，依天數累進之；不含例假日遲繳三天(含)以上者，該作業不予記分。

## ➤ 住宿場所

- 1.床數：8 床/間 (上下舖)
- 2.設備：房內-書桌、椅子、櫃子、冷氣機、電風扇、檯燈。  
公共區域-客廳、小冰箱、衛浴設備、飲水機、投幣式脫水機及洗衣機。  
※其餘需自備，如枕頭、棉被、薄床墊、吹風機、延長線等物品。

## ➤ 住宿注意事項

實習前一天請準時 **18:30** 於宿舍門口外集合，嚴禁遲到、勿私自將行李搬入宿舍。

### 住宿安全及衛生

- 1.請隨手關上宿舍房門及大門。
- 2.維護宿舍安全，請勿帶親戚朋友進入宿舍，勿讓陌生人或男(女)性友人入寢室內，違反者一律依校規處分。
- 3.宿舍內一概不使用烹調食物之電器用品，勿攜帶違禁物品，違規者一律依照校規處置。
- 4.寢室內一次只能使用一台吹風機，否則會跳電。
- 5.請攜帶合格標誌延長線，離開寢室請一律拔除插頭。
- 6.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，老師不訂定期抽查，損毀者請自行負責。
- 7.安排值日生輪流清掃寢室及公共環境，垃圾分類需確實執行，並安排值日生倒垃圾，以防止滋生蚊蟲。
- 8.愛護宿舍內之設備及公物，維持乾淨清潔。
- 9.請維護宿舍安寧，出入時需輕聲細語、腳步放輕、避免大聲喧嘩，若被其他住戶反應太吵者一律依校規處分。
- 10.離開宿舍時，務必服裝整齊，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。

### 晚自習

- 1.7PM 後一律不准外出，未遵守規定者依校規處分。
- 2.每週日至週四 7PM-9PM 為晚自修時間，寢室長務必盡責點名，並向臨床指導老師確實回報，若有缺席而袒護不記者與缺席同學等，加重處分。
- 3.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。
- 4.若因身體不適需就醫，務必聯絡臨床指導老師，待同意後，一位同學陪同至醫院就醫。
- 5.休假日不留宿，收假時請於規定的時間內(星期日 7pm 前)返宿，若因故未能準時返宿，請事先電話告知臨床指導老師。