

慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度 四技內外科護理學（二）實習計劃

110.01.07 修訂 四技\內外科\109 內外二

計劃說明：四年制內外科護理學實習分成二部份，每梯次各三週。第一部份為內外科護理學（一），包括一般內科或外科病房的實習，並依單位性質，盡可能安排相關特殊檢查、復健科等的參觀活動。第二部份為內外科護理學（二），主要加強學理應用及技術熟練，增進學理和臨床相互印證，以及提供個案個別性護理。

一、學制及年級：日間部四技三年級

二、學分：三學分

三、實習總時數：120 小時

四、實習日期：110.06.07-110.06.25

五、實習時間：每週一至週五 08：00~16：00，每日八小時

※期間如遇國定假日或彈性調整放假(含臨時公告天災假)，將依人事行政局及本校行事曆公告為準

六、實習單位：

花蓮慈濟醫院— 合心七病房（泌尿科）、合心八病房(神經內外科)、合心九病房(骨科、復健科)、合心十病房（骨科）、合心十一病房(整外)、六西(內科)、五東(血腫)、二五西(耳鼻喉科)

台北慈濟醫院—內、外科

台中慈濟醫院—10A(外科)

大林慈濟醫院—7B(整外、神外)、8A(心內、腎內)

國軍花蓮總醫院—31 病房(內、外科)、32 病房(內、外科)

衛福部花蓮醫院—五中病房(綜合科)

門諾醫院—5A(外科)、6A(外科)、7A(外科)

羅東博愛醫院—一般內、外科

七、實習指導老師與學生人數比：1：7-8

八、先修科目：基本護理學實習、內外科護理學、內外科護理學實驗、身體評估、身體評估實驗

九、先備能力：

（一） 知識：

1. 能熟悉基本護理學學理
2. 能描述內外科常見疾病之診斷、術式
3. 能了解內外科之常見疾病病因、症狀、檢查、治療、預後及護理措施
4. 能描述 Gordon 十一項健康功能評估項目及五大層面整體性護理評估

5. 能了解護理過程之概念

(二) 技能：

1. 能正確執行基本護理學技術
2. 能適當運用溝通技巧
3. 能了解內外科護理技術的操作目的與應用時機
4. 能執行內外科護理學技術
5. 能執行身體評估步驟

(三) 態度：

1. 能描述護生的角色與職責
2. 能表現尊重生命及醫護倫理精神
3. 能積極把握操作護理技術並提供病人護理措施之機會

(四) 批判性思考能力：

能運用批判性思考、綜合學理，了解內外科疾病相關的護理問題

十、實習目標，學生於實習結束能：

1. 能認識醫療環境與實習單位特性。
2. 能了解病患之診斷，運用批判性思維分析臨床醫療活動
3. 能了解病人各項檢驗、檢查、用藥之目的，藥物機轉及相關副作用
4. 能運用內外科護理學學理，確認個案之生理、心理、社會問題，排定問題的優先次序及提供相關之護理措施，並能檢視護理過程的評值結果，適時修改護理計劃
5. 能運用資料搜尋技巧，統整醫護相關文獻，做為臨床照護之依據
6. 能依個案需求執行安全且合宜的護理技術
7. 能正確使用內外科病房常用之醫療儀器並了解使用之目的
8. 運用護理評估可為五大層面整體性護理評估、Gordon 十一項健康功能評估項目或是護理理論等架構，利用會談及運用身體評估技巧收集資料，分析改善個案現存及潛在危險性問題
9. 能了解護生在醫療團隊中的角色並能與醫療團隊溝通反應個案的護理問題
10. 能理解並遵循醫護倫理精神
11. 能理解護理人員在內外科病房的角色及功能並分享自己的專業成長與感受

十一、實習後須具備能力（發現分析問題）：

1. 能歸納專業文獻，完成口頭讀書報告及個案報告各一份
2. 能依「實習評值表」內容之九大核心素養方面能力至少達六成
3. 能依「學生實習護照」執行該單位常見技術至少達八成
4. 內外科護理學學理及技術學理能力測驗能至少達六成

十二、實習方式：

1. 採個案護理方式進行，提供個別性及連續性的護理
2. 每位護生以每次照顧一位個案為主；實習期間至少經歷照護二位不同診斷病人。

十三、教學活動：

1. 團體及個別指導
2. 每日三十分至一小時之團體討論
3. 實習總檢討：了解課室教學與臨床實習對學生實習成效

十四、實習作業：（每一單位的實習）

1. 個案報告：護理評估擇一，請依照單位特性或個案需求(可為五大層面[身體、心理、智能、社會、靈性]整體性護理評估、高登 Gordon 十一項功能性健康評估、系統性護理評估、護理理論等)，護理問題總表，護理計畫（含主客觀資料、護理目標、護理措施及護理評值）
2. 口頭讀書報告：
 - (1) 每位護生獨立完成個人讀書報告
 - (2) 讀報題目宜配合所照顧病人所罹患的疾病特色
 - (3) 須以口頭報告方式呈現，報告時間為 15-20 分鐘
 - (4) 五年內參考文獻資料，至少中文三篇，英文一篇（老師指定翻譯範圍 A4 為限）
3. 實習總心得一篇(依九大核心素養主軸)、二篇實習反思(依老師規定)(反思看到什麼？學到什麼？做些什麼？省思到什麼？)
4. 其他作業由實習指導老師自行決定

十五、成績考核：

1. 專業成長與學習態度 70%
 - (1) 臨床表現評值 60%
 - (2) 單位護理長評值 10%
2. 作業及測驗 30%
 - (1) 個案報告 15%
 - (2) 口頭讀書報告 5%
 - (3) 實習能力測驗 10%

(含：先備能力、**單位醫護術語**、藥物與診斷、總複習考，可依實習需求增加次數)

※作業遲繳每一日扣作業總分一分，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

※懷孕及育有子女之學生因個人需求請假者（請假條件與辦法依校規為準），以保留該次實習時數與成績為原則，補實習時數及成績計算則依個案討論處理。

十六、備註：

1. 服裝儀容：

(1) 實習期間需穿著實習服、依單位規定戴護士帽並佩掛實習識別證，髮長觸衣領者需盤夾整齊

(2) 實習期間注意服裝儀容，請勿配戴任何首飾及擦指甲油

2. 請假規定：實習期間各項請假辦法遵照本校實習請假規定辦理之

3. 其他規定：

(1) 各項作業封面紙裝訂，並註明實習日期、科別、指導老師、學生姓名、學號等

(2) 實習期間學生若有抄襲他人作業、不誠實行為、影響照護對象的安全、影響校譽等情形者，將召開相關會議討論，若情節嚴重者，該科實習成績將予以不及格計算，並視情況依校規懲處。

4. 實習評值：

(1) 病房評值會會議記錄交給實習單位，實習總評值會會議記錄交回學校實習組

(2) 實習總檢討會，訂於該梯次實習的最後一天下午在原實習單位舉行。

5. 針扎：注意自我及病患安全，熟讀預防針扎事件及了解處理流程

6. 交通：

(1) 實習第一天早上（花蓮慈濟校車 07：00AM）應自行至各實習單位報到

(2) 校車發車地點及時間：

（搭車時間會因司機路程考量而微調時間，請以實習組派車單時間為主）

A、門諾醫院：去程—校門口 07:00；回程—門諾大廳 16：30

B、國軍花蓮總醫院：去程—校門口 07：00；回程—16：45

C、衛生福利部花蓮醫院：去程—校門口 07：00；回程—急診室外 16:35

7. 補實習：

(1) 依照『專門職業及技術人員高等考試護理師考試實習認定基準』之實習時數未達者，請至實習組登記補實習程序。

(2) 補實習視同正式課程，須書面通知實習醫院及單位，補實習日期為登記後十天；為符合實習合約與各醫療單位評鑑規定護病比原則補實習。

(3) 補實習期間請假，依請假流程填寫假單

(4) 必須是學校實習單位或臨床實習教師監督下完成補實習活動

(5) 補實習期間不應於每梯次實習的第一天與最後一天進行補實習活動

※學生成績於實習結束3天內輸入並完成電腦系統(包括轉入教務處)，紙本送達護理系

慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度 四技內外科護理學(二)實習目標與活動內容

| 週次 | 核心素養 | 目 標 | 教 學 及 護 生 活 動 內 容 |
|-----|---|--|---|
| 第一週 | 2 2 2 3 3 2 6 8 7.9 | 1. 認識病房環境 2. 了解病房常規與護理活動 3. 能操作病房中常用儀器及種類 4. 了解病房的常見疾病診斷、藥物及檢查項目 5. 認識選定個案的疾病與學理，見習與複習護理技術與身體評估 6. 能區別焦點問題與護理過程的書寫 7. 能遵守護理倫理 8. 能適時提出建設意見 9. 能表達自己的護理成長 | 1. 實習指導老師簡介醫院大環境 2. 參閱病房常規手冊 3. 妥善應用單位醫療耗材、治療儀器、醫療設備 4. 實習測驗先備能力、醫護術語、診斷藥物等 5. 說出與執行常見內外科護理技術之原理與步驟 6. 藉由臨床個案複習身體評估之技巧，能學習以尊重生命的態度照護個案。 7. 書寫個案焦點問題(DART)並上護理紀錄 8. 複習護理計畫(SOAPIE) 9. 討論會與實習反思能提出對環境適應、自我期許、自我學習、自我要求，並提出具體意見。 |
| 第二週 | 上述 2.3 4.5 1.2 2.3 1 1 2.3 2.7 5 | 1. 延續前週之實習目標，繼續其進度 2. 能正確執行醫囑及常規之護理業務 3. 能運用溝通技巧與個案及其親屬互動 4. 應用護理評估(可含五大層面整體性護理評估、Gordon11 項功能性健康型態評估等)架構，含身體評估技巧收集主客觀資料 5. 歸納個案護理問題與能判斷個案不適應行為之影響因素 6. 擬定與護理相關或健康問題 7. 擬定具體護理目標 8. 擬定適當的護理措施並執行之 9. 能正確執行安全的護理技術 10. 能提供個案情緒支持 | 1. 選定一位個案，進行全責護理 2. 能建立工作期良好護病關係 3. 複習與書寫護理評估 4. 能歸納專業文獻，完成口頭讀書報告 5. 口頭報告個案現況、病理機轉和護理原則分析 6. 書寫個案護理計畫(SOAPIE) 7. 能主動閱讀照護個案相關的中(英)文醫護文獻，藉由資料了解健康問題並擬定照護計劃 8. 持續教學活動，視單位需要，邀請相關醫護人員介紹特殊疾病、檢查或護理照護 9. 依「學生實習護照」評估護生進度，個案照護過程、單位儀器操作、團隊合作並協助專業成長 10. 運用輔導機制，協助自我困境與限制的護生 |
| 第三週 | 上述 1 8 1.5 4 6 7.9 | 1. 延續前週之實習目標，繼續其進度 2. 實行具個別性之護理活動 3. 依評值結果，能適時修改護理計劃 4. 依個案需要給予個案或相關親屬合適之衛教 5. 學習與醫療團隊之組員的溝通與連繫 6. 具備護理專業之精神及責任感 7. 能表達自己的護理成長及提出建設性意見或創新能力 | 1. 進行個案全責護理，能與指導老師和學姊交班以及完成電子護理紀錄 2. 延續教學活動，指導老師與學生進行評值，完成內外(二)實習後須具備能力 3. 認同護理專業參與學習，樂於分享照護經驗 4. 認識醫療團隊合作模式 5. 召開病房實習檢討會及召開實習總檢討會 6. 具體表達自我成長，可提出具體意見或新的臨床照護想法。 |

※四技九大核心素養：

1. 批判性思考—能發現與分析問題，並提出處理方案
2. 一般臨床護理能力—能提供安全舒適的護理照護
3. 基礎生物醫學科學—能運用基礎醫學知識評估個案身心狀況
4. 溝通與合作—能運用聽說讀寫能力與團隊合作
5. 關愛—能自愛並能提供他人心理或情緒的支持與協助
6. 倫理素養—能表現符合專業規範的行為
7. 克盡職責—能表現自我負責的行為
8. 終身學習—能學習生活技能與發展專業學習計畫
9. 創新能力—能學習反思過程中，提出對事情或臨床照護新的想法

慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年

四技內外科護理學實習（二）口頭讀書報告格式(5%)

學生姓名：_____ 學號：_____ 班級：_____ 實習單位：_____

實習期間：_____年_____月_____日起至_____年_____月_____日止 指導老師：_____

| 評 值 項 目 | 評分 | 評 語 |
|---|----|-----|
| (一) 主題與內容完整性 (40%) a. 疾病簡介或特殊治療簡介 (5%) *如疾病定義、流行病學、危險/好發/致病因子 b. 診斷檢查或特殊治療目的與適應症 (5%) *如目的及異常發現、有檢驗值的需附正常值 c. 疾病症狀 (5%) *包括病理機轉 d. 治療方法 (10%) *內科治療：包括療法及用藥目的(藥物需舉例常用藥名) *外科治療：包括術式、簡述手術過程、目的 e. 護理問題 (15%) *包括常見之護理診斷、護理措施、症狀護理 | | |
| (二) 組織及綜合批判力 (15%) *學理與臨床個案之情形做分析比較 | | |
| (三) 表達能力 (15%) | | |
| (四) 時間控制 (5%) | | |
| (五) 問題回答 (5%) | | |
| (六) 簡報製作(10%) | | |
| (七) 翻譯一頁英文文獻成中文 (字體 12) (10%) | | |
| 總分 | | |

四技內外科護理學(二)實習個案報告格式 (15%)

一、 前言： 5% (能涵蓋全文-包含選案理由[發生率、死亡率、預後、個別性或獨特性]、照顧期間、評估方法、健康問題、照護措施與建議(書寫簡要流暢 500 字內)

二、 基本資料： 2%

姓名： 性別： 年齡： 診斷： 血型：
 籍貫： 職業： 教育程度： 慣用語： 居住地：
 住院日期： 手術日期： 手術名稱： 護理期間： 出院日期：

三、 家庭社會背景： 3% (家庭結構圖、經濟狀況，對其健康照護最具正向影響力之親友)

四、 過去病史： 3% (過敏史、用藥史、內外科病史、精神科疾病史等)

五、 此次入院原因： 2%

六、 個案分析與文獻查證： 50%

| 疾病相關學理 | 案主實際情況與分析 |
|---|--|
| 1. 病因／診斷／預後 (6%) 2. 症狀、徵象、檢驗、會診 (10%) 3. 護理評估(14%) 擇一 A. 五大層面整體性護理評估 (14%) B. 高登 Gordon 11 項功能性健康型態評估 (14%) C. 系統性護理評估 (14%) D. 護理理論 (14%) 4. 醫療處置、治療藥物 (10%) 5. 護理措施 (10%) | 備註說明： (1) 需具系統、組織條理，含近期之中、英文文獻，且與個案問題、護理措施有相關性。 (2) 書寫「個案」之選定對象，仍應「以病人為中心」之完整性照護。 (3) 不限評估工具，病史、治療經過之呈現，並無規範內容及格式，只要將問題找出，即表示此評估工具是有效的。 (4) 醫院電子病歷中的病程進展 (Progress notes) 會有醫療團隊處置的目的與規劃。 (5) 案例分析的方式只要明確可用粗體、斜體、底線、顏色等區別；另外製作表格或圖形也可以。 |

實驗室診斷及會診分析 (涵蓋各項檢查值及會診結果) 參考範例：CBC

| 日期 項目 | 正常值 | 6/1 | 6/3 | 分析 |
|----------|-----|-----|-----|---------------------|
| | | | | 說明：與正常值相同或不同結果的可能原因 |

參考藥物：

| 起迄日期 | 藥名劑量 途徑時間 | 藥理作用 | 護理注意事項 | 評值 |
|------|--------------|---------------|--------|----------------|
| | | 說明：用藥目的 (適應症) | | 說明：用藥後成效、有無副作用 |

七、 護理計畫彙總表／相關因素： 5% (內外一實習作業書寫技巧的延伸)

| 序位 | 健康護理問題 | 導因 | 開始時間 | 結束/持續時間 |
|----|--------|----|------|---------|
| | | | | |

八、 護理計畫： 18%（依護理問題優先順序，列舉三項，格式請參看“護理過程”作業格式）

| 護理評估Assessment | | | | 預達成日期 或特定的期間 護理目標 Goal | 開 始 日 期 | 護理措施 Intervention | 評 值 日 期 | 護理評估 Evaluation |
|----------------|--------------------------|----------|---|--|------------------|---|------------------|---|
| 收集 日期 | 主觀資料 Subject | 收集 日期 | 客觀資料 Object | | | | | |
| 6/1 | 我車禍受傷的小腿好痛，動一下就受不了，我不敢動。 | 6/1 | 左小腿開放性傷口5*5平方公分，外觀紅腫紗布覆蓋。 6/1 臉譜疼痛評估(VAS)得分7分。 | 止痛劑使用後：傷口疼痛能降至輕度疼痛2分。 手術後下床活動：傷口疼動能控制在中度疼痛4分以下。 | 6/1 | 每班及需要時以PQRST方式評估疼痛情形。 6/1運用VAS快速評估，下床活動時的疼動情形。 | 6/3 | 傷口在換藥、下床及睡覺時比較刺痛或抽痛，疼痛指數為4分。 6/3僅使用口服止痛劑，下床上廁所時，VAS呈現3分下肢充血腫脹。 |

備註說明：

- (1) 護理過程係護理評估、問題確立、護理措施與評值環環相扣相互影響的過程。問題確立應依護理評估後產生之問題。如果護理評估不正確或不完整，則剖析病人「主要」或「重要」的健康問題之客觀性、正確性勢必產生矛盾與影響。
- (2) 護理評估的結果，及問題確立之主客觀資料的合理性及正確性，若前後不一致應該要扣分。
- (3) 問題確立只需明確寫出訂定或發現健康問題之時間，除非該項問題已結束，才須寫出截止時間，如該項問題經評估仍未結束，應在評值部份加以說明，不需要述明截止時間。
- (4) 無規定每一系統或分項評估後須作評論，但應在「問題確立」處交代清楚護理評估後所確立的健康問題。
- (5) 個案健康問題需要幾個，端視個案而定，強調的是整體性之照護，個案主要之健康問題一定要呈現。應具備判斷健康問題處理之優先順序，「可因文章篇幅限制，僅摘錄幾則主要的/重要的健康問題詳述，但須說明為何僅摘錄這些問題之理由」。
- (6) 「問題確立」中的主客觀資料，若再引用護理評估內容之文字敘述，此為寫作技巧，只要能清楚表達即可，不算重複。可適度運用寫作技巧，綜整摘要護理評估主客觀資料，避免一字不漏的重複影響篇幅。例如：入院時評估 BT 39°C，確立體溫過高，可再針對其他有關體溫過高相關的主客觀資料進行評估與描述，如環境、衣著、水分攝取等，避免一直重複病人或照顧者之對話(主觀資料)或體溫數據(客觀資料)，可增加評估之整體性與完整性。
- (7) 依照個案狀況設立目標，並非一定要有短、中、長期目標。
- (8) 可運用人、事、時、地、物做簡單的描述，佐證護理措施之具體性。
- (9) 撰寫格式，以表格或條列式敘述的方法描述皆可，只要能將護理措施與評值內容闡述清楚。
- (10) 結果評值部份應針對護理目標與措施進行評值，不要只評值護理措施，亦不要在結果評值處再發展出新的護理措施內容。
- (11) 後續照顧計畫，藉由「照顧期間」評值結果，為個案「未解決」或「未達目標」健康問題所擬定的具體後續照顧計畫(或策略)，如轉介、提供相關照護資源或是擬定計畫由個案或家人執行。

九、 結論： 5%（照護個案的收穫需簡明扼要、個人之觀點明確、能提出具體限制與困難、報告成果、對日後護理實務工作有具體價值與建議）。

十、 心得： 2%（護生照護期間的反思）

十一、 參考文獻： 5%（依台灣護理學會格式書寫/具可靠性、正確性、相關性，依APA第七版格式書寫）

慈濟人形圖評估 (採整體評分為宜 10%) (附人體簡圖及管路 4%) (範例指引)

| 報告順序： 1. 自我介紹(職級、服務年資) 2. 我為什麼要報告這個病人 3. 我如何稱呼我的病人 4. 簡短的描述病人 5. 生病史 6. 醫療疾病史 7. 護理過程 8. 反思 9. 雙向回饋 | 簡短描述病人：個人和社會史(請主義個人資料保護法) 病人診斷：(另予計算 2%) <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 12.5%;">年齡 Age</th> <th style="width: 12.5%;">性別 Gender</th> <th style="width: 12.5%;">種族 Race</th> <th style="width: 12.5%;">教育程度 Education</th> <th style="width: 12.5%;">工作 Occupation</th> <th style="width: 12.5%;">宗教信仰 Religion</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> 家庭史 Family history (另予計算 3%) <ul style="list-style-type: none"> ● 遺傳疾病 ● 家庭互動 ● 家庭重要關鍵事件 ● 主要照顧者 ● 主要決策者 ● 家庭樹 | 年齡 Age | 性別 Gender | 種族 Race | 教育程度 Education | 工作 Occupation | 宗教信仰 Religion | | | | | | | 生病史： 病人所描述的故事 F I F E 病人的經驗(感受 Feeling、觀點看法 Idea、身體影響 Function、期待 Expectation, FIFE) A. 疾病的解釋模式：病人自己得了什麼病、他/她自己認為的疾病為何 B. 你/妳所見到病人因病產生影響：生病之後心理如何調適、對工作的影響、對人際關係的影響、對生活習慣的影響、對家庭角色的影響 C. 你/妳所見到疾病對家屬的影響：照顧的態度、工作的影響、關係的改變：更親密或更疏離 E. 社會支持及資源：政府補助、慈善團體補助... F. 精神情緒的支持：家庭、病友或成長團體... |
|---|---|------------|-------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 年齡 Age | 性別 Gender | 種族 Race | 教育程度 Education | 工作 Occupation | 宗教信仰 Religion | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |



| | | |
|--|---|---|
| 醫療病史：(另予計算 3%) 1. 過去病史：住院、意外、受傷、藥物史、過敏史 2. 此次住院的原因：WH questions (where、what、when、why、who、how) 3. 現存護理問題 (presenting problems)：這次入院最主要的問題 | 護理過程：(另予計算 18%) 每一個問題段落與前後能夠環環相扣： <ol style="list-style-type: none"> (1) 護理評估：主客觀資料內容完整、適切，分析資料行程問題 (2) 問題確立：確立淺在問題與導因、護理可解決問題、問題優先順序 (3) 擬定計畫：設定優先順序，擬定可行與周全護理計畫 (4) 護理措施：依問題提出個別護理措施，與其他團隊的溝通 (5) 評值：問題被解決或問題能在修正，或措施能依問題之改變再做調整 | 反思(另予計算 2%) (1) 從護理過程中，我給病人提供哪些個別性照護？ (2) 批判性思考，我提供以病人為中心得全人照護？ (3) 來自病人、家數及團隊成員的回饋？ (4) 對護理的啟發？ |
|--|---|---|

系統性護理評估(範例指引)

一、生理性評估

(一) 呼吸系統(範例)

| 評估指引 | 診斷檢查 |
|--|--|
| 1. 有無心肺系統相關疾病史？ 2. 身體評估： ◎ 視診：胸部外觀、呼吸速率、深度、型態、末梢循環、意識程度、胸部的大小、形狀、移動是否對稱；分泌物性質。 ◎ 觸診：有無壓痛、胸廓有無對稱、震顫感是否對稱。 ◎ 叩診：判斷組織是否充滿空氣、液體，及兩側對稱性。 ◎ 聽診：呼吸音是否異常。 | 1. ABG、CBC 2. 肺功能檢查 3. 心電圖 4. 胸部 X 光 5. 胸部超音波 6. 支氣管鏡檢查 7. CT、MRI、AFB 8. 痰液培養 9. 細胞學檢查 10. 肺切片檢查。 |

評估結果：

(二) 心臟血管系統(範例)

| 評估指引 | 診斷檢查 |
|---|--|
| 1. 有無心血管相關疾病史？ 2. 身體評估 ◎ 視診：嘴唇、耳垂、口腔黏膜有無呈現藍、紫或黑色等缺氧現象。四肢膚色是否蒼白？ ◎ 觸診：最大心搏點位置、大小、震顫感，是否有心臟擴大、肥厚。周邊動脈脈動大小、對稱性，脈搏動強度有無改變，否有冰冷現象。微血管回填狀況。有無水腫？(壓陷性或非壓陷性、部位、程度(如+、++、+++)、對稱性及分布等。) ◎ 聽診：心音是否有分裂、雜音、瓣膜異常等現象。有無肺水腫之呼吸音特色。聽頸動脈有無嘈音。 3. 相關資料收集(腹部評估) ◎ 視診腹部是否有膨脹；觸診是否有腹水、肝腫大、搏動性腫塊等現象；聽診則需注意腸蠕動音及是否出現血管嘈音，可能與右心衰竭、主動脈瘤有關。 | 1. 全血球計數 2. 血清電解質 3. 心肌酶檢查(cardiac enzyme studies) 4. 脂血質(blood lipid) 5. 凝血檢查 6. 胸部 X 光檢查 7. 心電圖 8. 超音波檢查 9. 核磁共振 10. 心導管 11. 動脈血管攝影 12. 血液動力學監測 |

評估結果：

慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年 四技內外科護理學實習（二）臨床評值表（60%）

學生姓名：_____ 學號：_____ 班級：_____ 實習單位：_____

實習期間：_____年_____月_____日起至_____年_____月_____日止 指導老師：_____

| 實習總目標 | 具體目標 | 評分 | 學生評分 | | 老師 評分 |
|------------------------------|---|-----|------|-----|----------|
| | | | 第二週 | 第三週 | |
| (一) 學生能具備「批判性思考」的能力 (12分) | 1. 具備系統性、完整性資料收集能力 | 3 | | | |
| | 2. 具備分析資料、推理辯證護理問題的能力 | 3 | | | |
| | 3. 能與個案、家屬及醫療團隊，建立個案為中心之護理目標 | 3 | | | |
| | 4. 評估護理成效、滿足個案需要或改善問題、並適時修改護理計畫的能力 | 3 | | | |
| (二) 學生能具備「一般臨床護理能力」 (32分) | 1. 能妥善應用單位醫療耗材、治療儀器、醫療設備並正確記錄 | 4 | | | |
| | 2. 能正確執行醫囑及常規之護理業務 | 4 | | | |
| | 3. 能正確執行身體評估，分析個案資料與正確紀錄 | 4 | | | |
| | 4. 能說出與理解電子病歷之病程進展 Progress notes 內容 | 4 | | | |
| | 5. 運用適當的護理評估方式，擬定護理問題 | 4 | | | |
| | 6. 依個案各項需求，訂定護理照護的優先順序 (SOAPIE) | 4 | | | |
| | 7. 提供完善的護理措施及後續照護，正確紀錄與交班 (DART) | 4 | | | |
| | 8. 能執行正確安全的護理技術，依「學生實習護照」執行該單位常見技術至少達八成，實習後具備護理核心能力 | 4 | | | |
| (三) 學生能具備「基礎生物醫學科學」的知識 (16分) | 1. 能說出與執行常見內外科護理技術之原理與步驟 (至少達六成) | 4 | | | |
| | 2. 能說出常見檢驗之目的、分析及護理 | 4 | | | |
| | 3. 能說出常見診斷與醫學專業術語 | 4 | | | |
| | 4. 能說出常用藥物作用、個案用藥目的、護理注意事項及用藥成效 | 4 | | | |
| (四) 學生能具備「溝通與合作」的素養 (12分) | 1. 能傾聽或協助個案、家屬、重要人物適應及解決問題 | 3 | | | |
| | 2. 與個案及家屬維持良好治療性人際關係，釐清對疾病及處置的想法 | 3 | | | |
| | 3. 能與醫療團隊維持有效的溝通與協同合作，達成共同照顧之目標 | 3 | | | |
| | 4. 能對護理品質問題提出建設性意見 | 3 | | | |
| (五) 學生能具備「關愛」的素養 (6分) | 1. 主動發現個案的照護需求、注意個案心理、社會及靈性層面的問題，相信每個人的獨特價值 | 3 | | | |
| | 2. 提供個案舒適及安靜的照護環境，適時的給予情緒支持，鼓勵個案表達及接受個案正向及負向感受 | 3 | | | |
| (六) 學生能具備「倫理素養」 (6分) | 1. 維護病患權益並擔負促進健康、預防疾病、重建健康和減輕疼痛的基本責任，並尊重個案的選擇與決定 | 3 | | | |
| | 2. 能謹守護理倫理原則，自主原則、行善原則、保密原則、不傷害原則、正義原則，並尊重個案多元文化價值 | 3 | | | |
| (七) 學生能具備「克盡職責」的能力 (6分) | 1. 認同護理專業角色的重要性：服儀整潔、態度有禮、有效的運用及控制時間；實習後對於醫院工作有自信心 | 3 | | | |
| | 2. 主動做好護生實習份內的事，遵守護理專業規範，了解自己的專業角色和能力限制，謹慎的態度執行護理活動 | 3 | | | |
| (八) 學生能「終身學習」 (6分) | 1. 知道自己需求，樂於尋求問題的答案，主動訂定學習目標，知道如何尋求學習管道及方法；實習後有能力面對臨床壓力適應能力 | 3 | | | |
| | 2. 善用科技與資源來學習，發揮護理熱忱看見護理專業與價值 | 3 | | | |
| 創新能力「學習反思」的能力 (4分) | 1. 臨床個案討論過程，能學習反思提出對事情或臨床照護新的想法 | 2 | | | |
| | 2. 實習期間能經由反思，提出對環境適應、自我期許、自我學習、自我要求等，提出具體意見 | 2 | | | |
| 總分 | | 100 | | | |
| 指導老師評語： | | | | | |

四年制內外科護理學（二）實習-評核表

實際表現請舉例說明（由學生填寫）

期中(第二週)

期末(第三週)

實習評量一致性：

註：學生請於第二週及第三週根據學習狀況進行評分，評分方式為某項技術總分 2 分，若學生精熟達 7 成，計分則是 $2 \times 0.7 = 1.4$ 分 個分項評核參考標準：(依照百分比計算)

- 5 =獨立且正確操作能完成目標，100%。
- 4 =指導下正確操作能完成目標，80%。
- 3 =指導下大致正確操作能完成目標，60%。
- 2 =指導下多有錯誤，僅能完成部分目標，40%。
- 1 =指導下未能達成目標，20%。

範例：學生臨床表現都達到 9 成者，則成績計算為(評分 3×9 成=2.7)

| 實習總目標 | 具體目標 | 評分 | 學生期中 | 學生期末 | 老師評值 |
|----------------------|---|----|------|------|------|
| (五) 學生能具備「關愛」的素養(6分) | 主動發現個案的照護需求、注意個案心理、社會及靈性層面的問題，相信每個人的獨特價值 | 3 | | | 2.7 |
| | 提供個案舒適及安靜的照護環境，適時的給予情緒支持，鼓勵個案表達及接受個案正向及負向感受 | 3 | | | 2.7 |

慈濟學校財團法人慈濟科技大學 109 學年度 四技內外(二)護生臨床實習護理長評值表(10%)

學生姓名：_____ 學號：_____ 班級：_____ 實習單位：_____

實習期間：____年____月____日起至____年____月____日止 指導老師：_____

| 評 值 項 目 | 分 數 | 評 分 | 備 註 |
|---|------------|-----|-----|
| 1. 服裝儀容整潔，不遲到早退 | 8 | | |
| 2. 態度謙虛有禮 | 8 | | |
| 3. 主動積極學習態度誠懇誠實 | 10 | | |
| 4. 熟悉病房單位環境及常規 | 7 | | |
| 5. 安全且合宜的執行護理技術 | 10 | | |
| 6. 能瞭解個案病程進度，擬定護理計畫，並提供整體性護理 | 7 | | |
| 7. 能依個案之需要給予個案或相關家屬適合之衛教 | 7 | | |
| 8. 能執行正確紀錄及交班 | 10 | | |
| 9. 能與相關團隊有效溝通維持良好之人際關係 | 8 | | |
| 10. 能遵守護理倫理重視個案隱私及權益 | 10 | | |
| 11. 能適時提出建設性意見 | 8 | | |
| 12. 能表達自己的護理成長 | 7 | | |
| 總 分 | 100 | | |
| <p>評語：</p> <p style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;">備註：評分總分參考標準建議在 80~90 分之間，視情況與低於 70 分寫輔導紀錄單。</p> | | | |

| 單位護理長 | 單位督導 | 教學督導 | 護理部主任 |
|-------|------|------|-------|
| | | | |

| 一、基本資料 | | |
|------------------|---|---|
| 學生姓名： | 學號： | 實習學制：日四技 |
| 實習單位主管： | 實習單位電話： | 實習課目：內外(二)護理學實習 |
| 實習指導老師： | 實習指導老師電話： | 實習單位： |
| 班級導師： | 班級導師電話： | 實習期間/實習時數： ____年____月____日~____年____月____日 / 120小時 |
| 二、實習學習內容 | | |
| 實習課程目標 | 1. 熟悉各單位中三班護理人員之工作職責及角色 2. 能正確使用各單位常用之醫療儀器並了解使用之目的 3. 了解生理、病理，能運用資料搜尋技巧，並歸納醫護相關文獻，做為臨床照護之依據 4. 能理解單位疾病之特殊檢查、治療和執行所需之護理常規和措施 5. 能應用各單位相關學理及技術，給予病人整體護理以獲得實際經驗，使學理與臨床實際配合 6. 能有系統的分析病患現存及潛在危險性問題，並排定問題的優先次序及設計個別性且人性化的護理計劃 7. 能建立時間管理之概念及適切分配護理活動，並能與醫療團隊溝通及發展合作關係 8. 能理解並遵循醫護倫理精神 | |
| 實習課程內涵 | 融入九大核心素養(一)一般臨床護理技能(二)基礎生物醫學科學(三)溝通與合作(四)批判性思考(五)關愛(六)倫理素養(七)克盡職責(八)終身學習(九)創新能力，以達到實習課程目標。 | |
| 各階段實習內容具體規劃及時程分配 | | |
| 期程規劃 | 實習內容 | |
| 年 月 日至 年 月 日 | 1-1. 了解醫院、病房之組織及功能 | |
| | 1-2. 認識醫學常用縮寫字及診斷/病房常見藥物及縮寫字 | |
| | 1-3. 體認護生角色功能，主動學習及虛心受教的重要性 | |
| | 1-4. 認識病房一日護理作業流程 | |
| | 1-5. 了解護理人員執行病房常規 | |
| | 1-6. 了解病房中常用儀器及種類 | |
| | 1-7. 熟悉口服給藥與注射劑給藥執行過程 | |
| | 1-8. 各選擇一個案認識病歷內容 | |
| | 1-9. 運用觀察、溝通技巧，與個案 建立基本的治療性人際關係 | |
| | 1-10. 明白出入院護理程序 | |
| | 1-11. 隨機見習內外運用等技術 | |
| | 1-12. 能遵守護理倫理 | |
| 年 月 日至 年 月 日 | 2-1. 延續前週之實習目標，繼續其進度 | |
| | 2-2. 應用 Gordon 11 項功能性健康型態評估作為架構，並使用身體評估技巧收集主客觀資料 | |
| | 2-3. 能運用溝通技巧與個案及其親屬互動 | |
| | 2-4. 歸納個案護理問題，初步討論個案需求之優先性 | |
| | 2-5. 擬定與護理相關或健康問題 | |
| | 2-6. 擬定具體護理目標 | |
| | 2-7. 擬定適當的護理措施並執行能正確執行安全的護理技術 | |
| | 2-8. 具體、簡要而確實地書寫各類記錄單張 | |
| | 2-9. 隨機見習技術，教師彈性安排學生執行技術 | |
| | 2-10. 能判斷個案不適應行為之影響因素 | |
| | 2-11. 能提供病人情緒支持 | |
| | 2-12. 反思護生的角色與功能 | |
| | 2-13. 與專業護理人員建立良好人際關係，討論個案之護理，分享其護理經驗 | |

| | | |
|-----------------------------|---|--------------|
| 年 月 日至 年 月 日 | 3-1. 延續前週之實習目標，繼續其進度 | |
| | 3-2. 實行具個別性之護理活動 | |
| | 3-3. 依據學理評估個案明顯之基本需求，在指導下完成處理 | |
| | 3-4. 初步運用護理過程的概念於護理臨床實務中 | |
| | 3-5. 統整個案護理過程，給予個案個別性之健康指導 | |
| | 3-6. 依評值結果，能適時修改護理計劃 | |
| | 3-7. 依個案需要給予個案或相關親屬合適之衛教 | |
| | 3-8. 學習與醫療團隊之組員的溝通與連繫 | |
| | 3-9. 具備護理專業之精神及責任感 | |
| | 3-10. 能表達自己的護理成長及提出建設性意見 | |
| 實習機構參與實習說明 | <p>1. 實習課程指導與資源：實習教師與單位主管能配合完成學生實習計畫，配合學生學習需求進行檢討修正，並可提供臨床技能中心、工具書、圖書設備館藏、電子期刊等及開會場所，醫院備有充足口罩、手套、隔離衣、安全針具等防護設備，提供實習學生實務操作需求使用。</p> <p>2. 主要的實習活動及實習方式：依「各科實習計畫書」，實習指導教師與實習單位主管或臨床實習指導老師共同擬定教學課程與教學活動。透過「實習訓練手冊」「實習評值表」確認學習進度。在實習前安排基礎教育訓練，加強護理實習生對於病人安全的認知，於OSCE教室進行照顧病人前擬真考核訓練。配合各實習機構評量方式，依實習學生教學計畫安排各項臨床教學活動，在實習指導老師或護理臨床教師帶領下，執行床邊教學、個案討論會(案例及倫理案例)、團體衛教及個別衛教教學、全院學術討論會等。</p> | |
| 業界專家輔導實習課程規劃 | 實習單位按照教學訓練計畫安排臨床教學活動，且符合訓練目標，並兼顧其學習及病人安全。實習期間之教學課程與教學活動，應依學生能力作適當調整。教師對於教學訓練計畫之建議有管道可以反映，並參與修訂計畫。對於實習學生應有安全防護訓練，使其瞭解實習單位工作環境及安全防護，提供相關防護設備供其使用。 | |
| 學校教師輔導實習課程規劃 | 實習指導老師依實習科別之護理實習訓練計畫擬定教學活動，各單位護理主管於實習第一週內與學校指導教師依該梯學生學前測驗結果修訂教學活動。護理實習生依教學訓練計畫安排教學課程與教學活動，執行臨床活動會有實習指導老師或臨床護理師帶領學習，透過「實習訓練手冊」或「個別式實習評值表」每週檢視進度及學習成效。實習教師依實習教學計畫，安排實習前基礎教育訓練及臨床教學活動加強護理實習生對於病人照護的認知，並有課後測驗確認護理實習生對病人照護的理解程度。 | |
| 三、實習成效考核與回饋 | | |
| 實習成效考核指標或項目 | 各科別實習學生教學計畫以九大核心素養為基礎，訂有訓練目標、教學活動、評值方式及多元回饋，依教學計畫擬定「實習訓練手冊」、「實習評值表」(包含單位評值表)評值學習成效，確認學習成果符合訓練目標要求及定期分析成效。 | |
| 實習成效與教學評核方式 | 實習指導老師以多元的評核方式(如：筆試、口試、技能考核、出缺席率等)評估實習學生學習成果。 | |
| 實習課後回饋規劃 | 透過每梯次實習檢討會，由單位護理長討論與當梯實習生分享學習經驗；實習單位及指導教師定期於教學檢討會檢討實習成果；實習生藉由繳交個人實習總心得及線上評量反思自己於學習上之護理專業成長。 | |
| 學生簽章 | | 實習指導老師簽章 |
| | | 實習機構主管/護理長簽章 |
| | | |