慈濟學校財團法人慈濟科技大學 112 學年度
二技日間部臨床照護實習－精神衛生護理學實習計劃

112.11 修訂　日二技\臨床照護實習\112 精神衛生護理

一、學制及年級：二年制日間部護理系二年級

二、學分：三學分

三、實習總時數：108 小時

四、實習日期：113.01.08-113.01.26

五、實習時間：週一、二、四、五，白班 08：00~16：00
週三，白班 08：00~12：00
※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： 國軍花蓮總醫院－十一病房
門諾壽豐分院－2A 病房、2B 病房、2C 病房

七、實習指導老師與學生人數比 1：7～1：8

八、先修課程：精神衛生護理學 (依護理系護理專業科目暨實習擋修規定)

九、先備能力：

（一）知識：

1. 能具備精神科護理的基本概念與理論基礎(如:Peplau 理論、壓力理論與人際互動論等)。
2. 能說明精神疾病的成因、症狀及其診斷分類。
3. 能了解精神症狀評估的概念與方法。
4. 能了解現代社會議題對心理衛生的影響。
5. 能指出精神科臨床常見的治療方式與護理處置。
6. 能知道精神科護理人員應有的倫理原則和法律觀。

（二）技能：

1. 能練習觀察與溝通技巧，建立治療性人際關係。
2. 能運用整體性護理評估收集資料，確立個案護理問題，完成護理過程。
3. 能複習並練習操作精神科常見之治療於個案問題的處理。例如：快速安神療法、隔離約束法、自殺與暴力防範、及團體治療技巧等。

（三）態度：

1. 能體認精神科護理人員之角色功能。
2. 具備對於精神科病患的同理心，敏銳度與觀察力。
3. 具備全人護理概念，並嘗試落實於精神科護理領域的實習。

4. 知道自我人格特質對於人際互動與溝通的影響，且願意分享與討論，促進自我成長。

（四）批判性思考能力：

1. 能對於潛在的問題或正在形成的問題有敏感的察覺。
2. 能藉由主動觀察、評估與思考，提升自己對資源的了解與運用。
3. 能嘗試去分析與判斷自己對於問題的認知與處理之恰當性。

十、實習目標：

1. 能應用精神科理論，並依據倫理原則，克盡職責維護個案權益(倫理素養)。
2. 能具備關愛的特質，主動傾聽與關心個案；以治療性態度及會談技巧，有效維持與個案之治療性人際關係(關愛與溝通)。
3. 能評估與分析個案精神症狀與臨床問題，並提供具個別性、整體性之護理處置(一般臨床照護能力、批判性思考)。
4. 能參與臨床常見治療模式之運作，並與團隊溝通合作，發揮精神科護理角色功能(基礎生物醫學科學能力、溝通合作)。
5. 能運用團體治療理論及技巧，設計與執行治療性團體活動(一般護理能力)。
6. 能積極主動學習，促進自我的成長與專業的發展(終身學習)。
7. 能認識精神衛生醫護體系現況與發展困境，提出建設性意見與看法(批判性思考)。

十一、實習後須具備之能力：

1. 能有效運用觀察及治療性溝通,建立治療性人際關係;於實習過程中完成一份溝通實錄。
2. 能運用整體性護理評估概念，確實掌握個案護理問題；正確執行臨床照護活動，並繳交一份個案護理報告。
3. 能落實精神衛生法與倫理原則，有效與團隊成員溝通，規劃個案健康照護計畫。
4. 能針對病房特色與個案特殊性，實際運用精神科治療模式，安排與設計適當的治療性活動措施，並協助個案配合、參與。如娛樂治療、職能治療，支持性會談，自殺與暴力防範，社交技巧訓練及自我照顧能力訓練、藥物衛教及疾病指導等活動。
5. 能正確執行一次治療性團體活動，並於團體結束後可共同完成一份團體成果報告。
6. 能參與所安排之見習或學習活動，且於會議中具體說明個人意見與想法，分享討論與建議，並完成所需之觀察報告。
7. 能依實習目標檢視反思個人學習成果，於團體中分享與回饋。

十二、實習方式：以臨床個案照護為主，配合目標，每位學生至少持續護理一位個案；並**視單位情況安排各項見習活動**，如日間留院、門診、居家治療或社區職能復健機構等。

十三、教學活動：

1. 個別指導：包括個案臨床照護問題指導、學習問題輔導與實習評量討論等。
2. 團體討論：以臨床情境與個案照護問題為主題，進行小組文獻學理討論及反思，並提出不同照護觀點回饋於同儕分享與支持等。
3. 參與病房教學活動：如精神專科醫師會談演練、病情討論會及個案討論會等。
4. 參與學習或見習活動：依醫院屬性及單位特殊性，安排同學參加相關學習活動，如日間病房、門診、職能治療、居家治療及社區職能復健中心等，並將學習心得以口頭分享或做書面報告，完成實習成果發表會及相關紀錄。

十四、實習作業：

1.溝通實錄一篇 20%：內容需包含至少會談 15-20 分鐘，9 頁以上之記錄，相關格式及書

寫重點請參考附件。

2.個案護理報告一篇 20%：書寫之格式、內容與評值，請參考附件。

3.實習自評表。

※備註：各項作業需以 A4 紙張書寫，12 號字體，1.5 倍行距書寫。

十五、成績考核：

- 臨床表現:60%（臨床評值 40%、單位評值 10%、治療性團體活動 10%）。

  ※請注意此治療性團體活動屬性須為支持性團體或成長性團體 (非活動性團體)，請詳閱附件之活動記錄單與評分表。

- 作業:40%（溝通實錄 20%、個案護理報告 20%）。

  ※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

十六、備註：

(一)相關單位見習目標：

1.日間病房見習目標：

- 說出日間病房之學員特質。
- 討論日間病房活動設計之特質與目標。
- 討論日間病房復健團體運作之技巧。
- 觀察日間病房學員的整體表現：如人際互動及復健成果等。

2.門診見習目標：

- 觀察醫護人員評估病患（如：精神症狀、藥物副作用）的概念、模式。
- 觀察病患與其家屬互動情況。
- 觀察門診精神科病患與家屬之需求。
- 討論門診時醫護人員溝通技巧之應用及藥物調整的原因。

3.職能治療見習目標：

- 說明參與職能治療之病患特質、功能及目的。
- 觀察病患參與職能治療之整體表現。
- 討論或說明職能治療活動之設計特質、評估重點及目標。
- 應用職能治療學習經驗於治療性團體之設計。

(二)其他注意事項

- 實習同學請一律著褲裝護士服，並戴護士帽(僅限慈濟醫學中心)；備妥實習證。
- 實習期間請勿配戴任何首飾及擦指甲油、勿攜帶 3C 產品於身上。
- 第一天實習，請各位同學在 0730~0745 於實習單位病房外面集合完畢。
- 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。
- 其餘之相關規定，請依照實習手冊為重要依據。
- 依照精神衛生法，實習期間及結束後，不得拍照、錄音、錄影及散布病人相關資訊，請盡到保護病人個資及隱私的責任。
- 實習期間因懷孕、分娩或撫育三歲以下子女而缺曠，則依辦法由組內決議其實習方式及作業的彈性補救措施。
- 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

時間及成績計算則依個案討論處理。

二技日間部精神科溝通實錄

一、個案簡介 20%：

1. 基本資料：姓名、年齡、性別、婚姻狀況、教育程度、職業、生活習慣、平日嗜好。
2. 家庭史：家庭成員、經濟來源、主要決策者、家人互動情形、家庭圖譜（附圖表）等。
3. 疾病史：含醫學診斷、此次住院原因、現在病史、過去病史，將其求醫過程作一系統簡要的描述(附圖表)。

二、會談情境分析 50%：

1. 會談日期與時間：約十五分至二十分鐘(請針對會談目的擷取最有意義的對話內容書寫)。
2. 會談地點：附位置圖。
3. 情境描述：如擺設、燈光、光線、環境安靜度等。
4. 會談前個案狀況：包括一週內的精神狀態表現評估，如情緒、姿勢、表情、動作、外觀、言語表達等。
5. 護理日期：為第幾天的護理。
6. 會談目的： 請說明訂立此次會談目的之源由。護理人員和個案的互動通常都有一個和個案之身、心健康需要相關的特殊目標。例如：收集個案的家庭互動導向、干擾行為契約之訂定等。
7. 會談書寫格式：

個案言行 （語言及非語言）	護生言行 （語言及非語言）	分　　析
		1．**個案在其言行中傳達什麼訊息？可分析方向：** (1).情感、思緒與行為上的展現、(2).對自我的看法、(3).與他人互動關係、(4).精神症狀或藥物的影響、(5).個案言行反應與病史、重大生命事件、臨床觀察、文獻與社會文化觀點互相比較)。 2．**護生在其言行中傳達什麼訊息？可分析方向：** (1).護生自我情感與認知的覺察為何?(2).對自身及個案照護之影響為何? 3．事後分析與自我覺察言行中的優缺點及改進事項。 4．分析護生所運用的溝通技巧、同理心或關懷態度的呈現，並說明原因。

三、會談之結論 20%：需包含下列

1. 對個案關心之主題及感受的分析。
2. 針對會談目的與溝通技巧之有效性評值。
3. 計畫下次互動之會談。

四、心得 5%

五、參考資料（以台灣護理學會公告 APA 最新版為主）5%

精神科個案護理報告

一、　個案簡介：20%

1. 基本資料：姓名、年齡、性別、婚姻狀況、教育程度、職業、生活習慣、平日嗜好。

2. 家庭史：家庭成員、經濟來源、主要決策者、家人互動情形、家庭圖譜（附圖表）等。

3. 疾病史：含醫學診斷、此次住院原因、現在病史、過去病史，將其求醫過程作一系統簡要的描述。

4. 藥物治療現況（期間、種類、劑量、注意事項）。

二、　概念圖(Concept Map，以 PBL 所學為基準，包括以病人為主之疾病相關評估及護理問題、措施之重點)。

三、　Holistic Assessment （五大層面護理評估）：35%

範例一 書寫格式：

情緒層面－情感和心情
● 2 月 1 日至 3 月中旬：個案顯情緒愉悅、話量多，談及妄想內容時音量大，說話速度急促。 ● 2 月 5 日：案母來訪時要求出院，情緒激動謾罵，欲出手打案母，需醫護人員制止後仍氣憤不已，無法自控情緒。病室觀察：個案曾多次主動幫男病友穿外套，對於他人的拒絕，接受度低。要求多，想法多，如未獲滿足則謾罵他人。 ● 常於大廳大聲談論妄想內容，謾罵三字經，情緒變化劇烈，起伏不定，例如:2 月 7 日對住健保房不滿，將行李搬至雙人房憤怒口頭威脅病友：「那個白痴為什麼可以住我就不行，他是上人的兒子嗎？我要給他過肩摔」，(未出現暴力行為)，常未經他人同意擅自拿取他人泡麵。 ● 2 月 10 日將活動室張貼的圖畫紙撕掉，並揚言打人表示：「家人說要帶我出去彈琴，都騙我，我沒有要打人!我只是說要打人」，曾在家中因案母不順其意就動手打媽媽，但住院中尚未出現對他人暴力之作為。
分析：綜合以上評估個案因躁症急性發作導致情緒、睡眠與行為問題，因此確認護理問題為：個人因應能力失調/躁症急性發作與精神狀態過度活躍有關。此外個案有過去暴力史，且住院後目前仍在急性期，常有威脅性語言，故確認有高危險性暴力行為。

範例二 書寫格式：

智能層面		
項目	主觀	客觀
思考	● 思考內容： S1. 2 月 2 日表示：「我是地藏王菩薩，我會觀落陰」，「蔡 x 明是警局分局長，他會派人保護我，我出去會看到很多便衣警察保護我」 ● 思考速度與結構： S2. 2 月 9 日表示：「之前我和周董在一起，但他太花了，又和 Jolin 亂搞，我不喜歡他了，現在和阿信在一起，孫燕姿是我帶出來的，阿信是我國小同學，你看報紙上的花(指著報紙廣告)是阿信跟我求婚，我們會在農曆四月十九日在慈安宮訂婚，花 500 萬辦婚禮」；「我生氣就會打雷，哭泣就會下雨；我代言服飾品牌，拿衣服都不用錢」 S3.2 月 1 日~2 月 7 日：我不要吃藥、那個藥有很多副作用，我不要吃啦…	O1. 2 月 1 日至 2 月 16 日觀察個案說話速度快、話量多滔滔不絕，言談易跳題，且多陳述妄想內容。 O2. 會談過程中出現意念飛躍、思維廣播、並有關係及誇大妄想等症狀。 O3. 2 月 1 日至 2 月 7 日個案有拒藥情形，需要多次安撫、哄勸及動用護安的協助，個案才會願意吃藥。 O4.個案診斷為雙極性情感疾患躁症急性發作，目前已住院近一個月。 O5.目前用藥：Lidin 300mg 1# HS、Risperdol 2mg 1# HS、Lactul 20cc Tid O6. 2 月 26 日醫療團隊討論：因個案的病識感仍欠佳，所以出院後會考慮以 Zypresa 針劑及居家治療維持治療。
知覺	S1：2 月 3 日主訴:「晚上神明會在我睡覺時拉我的腳三下，我就會看到七爺八爺，黑白無常在抓交替，他們帶我去地府我有看到生死簿」 S2：「我聽到佛祖的聲音跟我說話」，2 月 8 日:「我只要比劃，阿信會在電視裡跟我說話回應我」	O1：2 月 1 日~2 月 10 日觀察個案白天會經常待在病房內，對著床邊喃喃自語、且會比手畫腳的動作出現，出現的次數頗為頻繁。 O2：2 月 10 日~2 月 20 日個案還是會出現對空比手畫腳的行為，但自語次數改善。且在邀請下會到大廳參加活動，獨處時間減少，與人互動增加。
認知	S1：如果看到地上有一個信封袋喔，我會想是不是有人故意裝甚麼壞東西在裡面，讓人家撿起來然後做法害他之類的…，所以我不會去撿它，我會忽略	O1：2 月 1 日~2 月 16 日住院初期，顯注意力差、行為忙碌，無法專注參與病房活動、持續度較差。 O2：2 月 27 日評估，個案之定向感、記憶力、 計算能力及抽象思考皆正常。
病識感	S1：2 月 5 日表示：「我是感冒來的，我已經都好了；有一個師父說我每年過年都會發作，我不是躁鬱症，我是會看到七爺八爺的那種」， S2：2 月 13 日表示：「我又沒病你們才是神經病」，2/15 表示：「難道我要一輩子吃藥嗎？」	O1：2 月 1 日至 2 月 7 日個案有拒藥情形，需要多次安撫、哄勸及動用護安的協助，個案才會願意吃藥。 O2：2 月 10 日曾因強烈拒吃藥物而被約束及使用 prn 針劑：Anxicam 1Amp + Binin-U 1Amp IM.
分析：	● 經主、客觀資料分析，個案有“思考過程紊亂”之護理問題，相關導因可能與疾病過程因素(雙極性情感疾患躁症急性發作)有關。此外個案除判斷能力易受症狀影響外，其認知無問題。 ● 於知覺方面，個案有明顯的“感覺知覺紊亂”問題。導因與感覺刺激的接收、傳送、整合的變異有關。 ● 最後個案因欠缺病識感，服藥順從性差、有反覆住院病史，故有“健康維護能力改變”之護理問題。	

四、　護理計劃：30%

1.問題一覽表（依優先順序排序）

2018/2/1 個人因應能力失調 / 躁症急性發作與精神狀態過度活躍有關。

2018/2/1 感覺知覺紊亂 / 與感覺刺激的接收、傳送、整合變異有關。

2018/2/1 思考過程紊亂 / 與雙極性情感疾患躁症急性發作有關。

2018/2/20 健康維護能力改變 / 與疾病認知障礙、缺乏感受到對健康的威脅有關。

2.護理計劃與評值：請針對最重要的三個護理問題呈現護理計畫(請參閱以下範例)。

範例一

【護理問題】感覺知覺紊亂/與感覺刺激的接收、傳送、整合的變異有關 (2018/02/01~02/28)

主客觀資料	護理目標	護理措施	評值
S1：2/4 表示：「我能聽到佛祖的聲音 ，他會講未來發生的事給我聽」。 S2：2/12 表示：「我可以和註生娘娘通靈，你如果要生小孩就找我」。 S3：2/13 表示：「阿信每天都會跟我講話，他都看的到我、但我看不到他」。 S4：2/15 表示：「我想要睡雙人房，在那裡可以看到黑白郎君在抓交 替，晚上都可以看到七爺八爺」。 O1：2/1~2/25 因夜間干擾行為入保護室，於保護室內有自言自語，比手劃腳，傾聽狀明顯。	1.2/08 前個案能分享幻聽的經驗與感受 2.2/16 前個案能說出轉移幻聽的行為技巧 2-3 項 3.2/28 前個案可嘗試執行轉移幻聽行為控制技巧 3-4 項	1.每日定時與個案會談，予接納及傾聽，鼓勵表達幻聽內容、經驗、感受與影響。 2.2/7~2/28 觀察個案受幻聽、幻視干擾時的行為表現，在個案可接受的狀況下協助判別現實與幻覺情境不同差異。 3.2/7~2/28 不與爭辯幻聽內容真實性，協同病友及工作人員一同證實幻聽的真實性。 4.2/18 安排參加活動，例如：大家庭會議，團體衛教活動及卡拉 OK 活動，不定時陪伴摺紙減少獨處的機會。 5.2/26 和個案討論緩解的技巧，例如：看電視、找人聊天及與醫護人員會談，盡量避免引發幻聽的情境及對談內容 6.2/27 與團隊討論藥物之成效，並確實督促服藥。 9.定期追蹤與紀錄幻聽對個案之影響，並觀察有無自語自笑等精神症狀。 10 建議共同合作，引導個案說出對幻聽處理較為有效的方法，並與肯定及鼓勵個案可多運用。	2/18 護理人員明確告知個案其他人沒有看到黑白郎君，聽不到也摸不到，並與個案一起問病友有沒有看到，當病友告知沒聽到時則個案不停詢問真的嗎?表示：「因為我有靈異體質才看得到」，對幻覺有合理化解釋。 2/26 個案自己表示：「這些靈體本來就摸不到」，對幻覺有自我詮釋。 2/28 可分辨幻覺的真實性，表示：「那些都是我的幻覺吧，之前只要腳被拉三下就看得到黑白郎君，現在都看不到了」。 2/22 可主動教病友摺紙轉移注意力，表示：「現在聲音有比入院前少很多了，如果我專心摺紙鶴或教病友摺紙時，我就聽不到了；我覺得找人聊天最有效，就不會聽到聲音，黑白郎君我只有晚上看的到，只要睡的好就看不到」。

範例二

【護理問題】思考過程紊亂/與雙極性情感疾患躁症急性發作有關 (2018/02/01~04/23)

主/客觀資料	護理目標	護理措施	評值
S1：2/2：「我和阿信準備要結婚了，2014 我會當選總統所以才買鞭炮來慶祝，我是地藏王菩薩，我會觀落陰」。 S2：2/8：「今年 2600 萬的刮刮樂是我中的，我的戶頭裡有 800 萬存款」。 S3：2/9：「阿信是我國小同學，孫燕姿是我帶出來的」。 S4：2/10：「半夜 4 點這裡就會變成陰間，我就會飛天遁地」。 O1：2/15 個案談及妄想內容情緒愉悅，說話音量大，速度急促不安，反覆表示：「那些都是真的，不然你可以打電話去問」。	1. 2/08 前個案能說出自己的想法與感受 2.2/28 前個案能在引導下練習察覺不符合現實之言論 3.4/23 前個案可了解妄想與疾病的關係，並減少妄想性言談	1.每日陪伴 1 小時，建立信任感。 2.2/20~25 鼓勵表達妄想內容，以不批判的態度面對。 3.2/25~3/10 針對妄想內容，與其討論，提供五月天阿信相關報紙報導、告知阿信現在 37 歲個案 31 歲，兩人年紀相差 6 歲及阿信已有交往十幾年女友，予澄清並提供現實感。 4.2/26 教導以寫心情日記之方式回顧自我生活，鼓勵不定時與護理師分享其心情日記。 5.2/27 運用日記內容討論妄想性思考，例如日記內容為：*「我 think reading English or other language in 台大…我不是躁鬱症，我有靈異體質，…命中註定我嫁給 May Day 的阿信…」*。護理人員運用上述內容與之討論症狀與真實情境(阿信已有女友)的差別，強化疾病的認知與現實感。 6.3/1~3/10 鼓勵個案思考在何種情境下會出現妄想性思考及因應方式，例如：討論宗教話題時，易出現誇大、宗教妄想之言詞，建議個案出現這些想法時可先思考其真實性。 7.3/1~3/31 當言語符合現實思考時，例如：予口頭讚美正向鼓勵。 8.每日依醫囑予藥物使用，與團隊討論精神症狀，確認卻時服藥以減輕精神症狀。 9.4/15 一同討論出院後出現妄想性思考可利用轉移注意力之方法，例如：看電視、摺紙、聽音樂..等。	2/25 個案示：「阿信真的好愛我，我都會打電話去相信音樂找他」，護理人員採傾聽不批判其內容。 3/15~3/28 與他人互動時仍會有妄想性言詞，但會自行查覺不符合現實之想法別人無法接受，因此嘗試運用他人可接受的理由來說服自己與病友，表示：「我會通靈有時候會幫人家看相」。 4/8 現實感增加表示：「我只有在網路上看到他的消息我只是他粉絲，我有打電話去相信音樂問，他好像 37 歲，跟我年紀真的不太一樣，之前那些都是我幻想的，我怎麼那麼誇張呀」。 4/10 詢問妄想內容表示：「我想順其自然就好不想再多想了」。 4/22 可區別現實與妄想之差異，表示：「阿信和蔡燕明都是我自己幻想出來的不是真的，我是生病才會這樣，現在對於那些沒有想法，只想趕快出院去工作，如果出現胡思亂想，就找事情做，不然寫寫經書，找家人聊天，不要去想就好」。 5/28、6/24/、7/15 致電聯絡個案及家屬表示：「在家對答都正常，不會有誇張的想法及言詞」。

五、討論與限制(需含括全文總結、心得、限制與建議)：10%

六、參考資料 5%

1. 中文在前，英文在後。
2. 中文文獻開頭縮排兩個中文字、英文文開頭縮排五個字母，次行不縮排。
3. 以台灣護理學會公告 APA 之最新版本為主。

治 療 性 團 體 活 動 計 劃 書 10%

一、團體名稱：

二、團體諮商理論架構：

三、團體的依據及目標：

四、團體內容與功能：

五、團體參加對象：

六、團體主辦單位、協辦單位及承辦單位：

七、團體結構性質：

八、團體進行時間、次數、場所：

九、團體費用：

十、參加須知及注意事項：

1. 團體規範：
2. 病人選擇：

十一、團體主題及過程：

團體階段	時間分配	活動流程與內容說明	教具、負責人 與注意事項
介紹期 工作期 結束期			

備註：治療性團體活動執行時間由實習指導老師與單位協商後訂定；且團體進行前一週交計劃書並與指導老師討論施行事宜。團體進行後之團體過程記錄、評值心得及成果報告書於老師規定時間內繳交。

二 技 日 間 部 治 療 性 團 體 記 錄 單

<table>
<tr><td colspan="3">團體名稱：</td></tr>
<tr><td>日期：</td><td>時間：</td><td>地點：</td></tr>
<tr><td>治療者：</td><td>輔助治療者：</td><td>紀錄：</td></tr>
<tr><td colspan="2">➢ 會前會討論：</td><td>參加人員/座位圖：(請註明床號)</td></tr>
<tr><td colspan="3">➢ 團體進行狀況摘記：(含程序、討論議題、結果)
1.場面構成：簡要說明團體構成方式、程序、時間、團體目標及共同契約等。

2.暖身活動：

3.團體過程及討論內容(請列點說明，簡單扼要即可)：</td></tr>
<tr><td colspan="3">✧ 會後會討論：
1.團體過程觀察： 團體氣氛 □和諧 □溫暖 □信任 □輕鬆 □合作 □被動 □沉悶 □煩躁 □衝突 □攻擊
2.團體成員態度(請填入床號)：□主動投入_____ □被動參與 _____ □合作_____ □抗拒_____ □順從_____□吵鬧__
3.團體成員行為(請填入床號)：□給建議_____ □批評_____□切題討論_____□打岔離題_____ □競爭獨佔_____ □冷漠、少回應_____
4.治療者應用技巧：□普遍性 □建立凝聚力 □提醒團體之社會特性 □灌助希望 □引導情緒宣洩 □提供諮詢 □利他行為 □引導相互模仿良好行為 □發展社交技巧 □人際間學習 □早期家庭互動經驗修正 □表達關懷他人 □強調此時此刻之影響及改變。
5.團體情境分析(含情境描述、成員反應及建議、反思)：</td></tr>
</table>

二技日間部治療性團體評分表

※團體評分表與小組互評表之內容請參閱如下：

團體內容	分數	評分項目	得分
1．團體準備期	35%	●能依病房個案特性設計適合之團體活動（5%） ●能訂出具體的團體目標（5%） ●能訂出具體團體活動計劃表（5%） ●團體計劃書可準時繳交並與老師討論（5%） ●能與臨床相關人員討論計劃之可行性（5%） ●團體的設計有文獻支持依據（5%） ●能妥當運用與人力分工（5%）	
2．團體進行	35%	●能掌握團體動力、引導團體氣氛（10%） ●對團體成員的反應能適當應對（15%） ●主要治療者及協同治療者彼此能有默契配合(10%)	
3．團體評值	20%	●能列出團體過程中的優缺點（4%） ●能針對缺點提出適當建議（4%） ●能提供他人帶領團體時的建議（4%） ●主動經驗分享（4%） ●準時繳交團體報告（4%）	
4．小組自評	10%		
5．總分	100%		

二 技 日 間 部 治 療 性 團 體 -

組 員 互 評 表

實習單位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

學　　號							
姓　名【工作】 項　目							
1.能掌握團體治療的目標及重點，並熟悉自己所分配的工作項目。	20						
2.能準時配合小組工作討論，依團體進度確實完成份內工作。	30						
3.能積極參與及分享，主動提出建設性意見或討論；貢獻一份心力。	25						
4.能主動運用相關資源，並將學理運用於治療活動當中。	15						
5.能與組員互相合作、並提供適當的支持，共同完成團體治療活動與報告。	10						
總　　分	**100**						
評語或心得							

慈 濟 學 校 財 團 法 人 慈 濟 科 技 大 學

二技日間部臨床照護實習（精神衛生）－實習臨床評值表

40%

班級：＿＿＿＿＿＿姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿學號：＿＿＿＿＿＿＿指導老師：＿＿＿＿＿＿

實習醫院：＿＿＿＿＿＿病房：＿＿＿＿＿＿＿實習期間：＿＿＿＿＿＿＿＿～＿＿＿＿＿＿＿＿

評　值　項　目	百分比	自評		老師評分
		第二週	第三週	
A、專業知識	**36**			
1.能依個案特性認識精神衛生護理常見理論基礎（生物、心理、社會理論、家庭互動、壓力弱質模式）。	6			
2.能說出病房常見的疾病（包括病因、急性慢性病人或精神症狀、治療方式、護理重點等），並可呈現於作業書寫中。	6			
3.運用學理解釋個案的病程與症狀，正確具個別性。	6			
4.能說出病房常見診斷，藥物作用、副作用及護理注意事項。	6			
5.能認識病房相關治療模式之目的，操作過程及護理。	6			
6.認識精神科護理人員與其他醫療人員的角色與功能。	6			
B、護理過程	**20**			
1.能運用有效的方法(會談、觀察...)收集正確資料。	4			
2.能評估並確立個案護理問題之優先次序。	4			
3.視個案病況之變化，執行合宜的護理措施。	4			
4.能確實執行個案所須之護理技術，並視情況協助個案參考相關之治療活動。	4			
5.能主動評值所給予之護理措施。	4			
C、治療性溝通與關係的建立	**20**			
1.溝通前能安排有利於溝通的環境。	4			
2.溝通時能察覺雙方語言及非語言之訊息並分析之。	4			
3.洞察並坦承面對自己在溝通過程中之正、負向感覺與想法。	4			
4.能主動審查並建立與個案之治療性關係。	4			
5.能主動與個案~~有關之~~醫療小組人員討論個案問題。	4			
D、自我角色成長	**18**			
1.主動學習、尋求資源、解決問題。	3			
2.能在小組中分享學習經驗，體驗終身學習的精神	3			
3.對實習期間產生的情緒能控制或疏導。	3			
4.與小組同學相互切磋砥礪。	3			
5.注意個案隱私並保密，能表現符合倫理規範的專業行為	3			
6.準時上下班，並注意護理專業態度與服裝儀容。	3			
E、見習	**6**			
1. 見習過程中與討論時，能發表適當的意見或建議。	3			
2. 見習後能依指示完成報告。	3			
總　　分	**100**			

二技日間部精神照護實習－精神護理學實習指導教師評核表
實際行為表現（由學生填寫）
第二週
第三週
指導老師評語:
實習評量一致性: 註：學生請於討論週次，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 2×0.7=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 5*9 成=4.5)

慈濟學校財團法人慈濟科技大學

護生臨床實習評值表(單位)10%

班級:_____學生姓名:_____ 學號:_____ 指導教師:_____

實習科目:_____ 實習單位:_____ 實習期間:_____~_____

評　　值　　項　　目	分數	評分	備　　註
1. 服裝儀容整潔，不遲到早退	8		
2. 態度謙虛有禮貌	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. 正確執行基本護理技術	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. 能依個案需要給予個案或家屬適合之衛教	7		
8. 能執行正確紀錄及交班	10		
9. 能與團隊成員有效溝通，維持良好人際關係	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. 能表達自我及專業成長	7		
總　　分	**100**		

評語：

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。

單位護理長	單位督導	教學督導	護理部主任

_____學年度第_____學期慈濟科技大學護理系_____科學生個別實習計畫

一、基本資料		
學生姓名：	學號：	實習學制：二技護理系
實習單位主管：	實習單位電話：	實習課目：精神衛生護理學實習
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 / 108 小時

二、實習學習內容	
實習課程目標	透過精神科護理專業學習，運用『以人為中心』、『關懷為本』之治療性溝通技巧，以五大層面架構評估個案護理問題，整合精神醫療團隊的治療決策，擬定合適之護理計畫，提供持續性、有品質的健康照護服務。
實習課程內涵	融入核心素養培育目標，引導學生於倫理及法律的前提基礎下，學習一般臨床護理技能、溝通與合作，並以基礎生物醫學概念進行批判性思考及終身學習；進而展現關愛及尊重的態度、克盡職責，以達到實習課程總目標。

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. 了解及說出自己的精神科實習目標及策略。 2. 認識實習單位的醫療環境及團隊運作。 3. 了解實習單位常見的疾病種類、常規及護理作業流程。 4. 選擇自己想要護理的個案，且進入工作前期，開始蒐集個案資料及認 5. 識個案常見用藥。 6. 執行介紹期工作的內容-自我介紹與會談的規劃。
年　月　日 至 年　月　日	1. 執行工作期的工作內容-全責護理。在指導下建立具信任感的治療性人際關係 2. 正確、安全地執行個案所需之治療與護理活動、護記與交班。 3. 參與病房之特殊治療活動、會議及個案討論。 4. 完成溝通實錄等學習評量活動。 5. 評估個案之護理問題，擬定護理目標與措施，且執行之。 6. 參與各專業團隊的治療性活動，如：OT、肌肉放鬆、團體治療、居家治療及生活討論會等。
年　月　日 至 年　月　日	1. 執行結束期的工作內容。 2. 認識精神醫療體系相關單位與資源：從入院－出備服務－社區(如居家治療、日間留院、花蓮市心衛中心等)。 3. 在團體會議或評值會議中分享實習過程中自我及專業的成長。 4. 評值個案護理成效，必要時修訂護理過程；完成個案護理報告。 5. 完成治療性團體活動(諮商性團體)及臨床的精神照護資源學習活動(如門診、ECT、精神復健機構)，並且分享心得。 6. 反思實習經驗，繳交自我評值等書面資料。
實習機構參與實習說明	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，並可提供工具書、圖書設備館藏、電子期刊等資源及開會場所，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。 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，如說明會，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)、團體衛教及個別指導教學、全院學術討論會等。
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，且符合實習目標，並兼具病人安全。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八大核心素養為基礎，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，由單位護理長與該梯實習生進行討論、分享學習經驗；實習單位及指導教師定期於教學檢討會檢視評量實習成果。此外實習生藉由繳交個人實習總心得及線上評量反思自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