

光田醫療社團法人光田綜合醫院 向上院區

仁德醫護管理專科學校 82 外科病房基護實習須知

實習單位簡介 2025/01/22 修訂

宗旨：提供優質之醫療照護及健康促進

核心價值：篤實—腳踏實地、實事求是 是光田人傳統的做事態度

關懷—視病猶親、同理愛心 是我們照護的準則

倫理—職業操守、倫理道德 是我們堅守的信念

卓越—精益求精、追求完美 是我們共同的願景

願景：成為醫學中心等級的醫院

成為最人性化、全方位服務的醫院

二、護理部主任: 于素珍

教學督導: 羅月英

三、實習單位：82 外科病房

四、總床數：40 床 單人房—30、30、32、33

雙人房—26、27、28、29

四人房—23、25、35、36、37、38、39、50

五、單位特色：外科綜合病房。

六、感染管制：1 須加強洗手五時機之應用，依患者情況執行呼吸道或接觸防護

措施，治療前後請落實洗手，執行完後請正確執行垃圾分類。

3 上班穿著便服到醫院換制服，下班換回便服。

七、交通資訊：住宿同學搭乘早上第一班 06：45 到醫院，其餘專車以員工為主，

下班搭乘 16：50 回龍井宿舍

八、櫃子：每位學生皆有一個置物櫃及一把鑰匙，鑰匙沒有備份，請保管好勿

遺失，若遺失須自付開鎖之費用。

82 外科病房基護生實習注意事項

1. 實習期間依學校規定的實習服裝儀容，名牌每天配戴。
2. 依實習進度及個人能力準時上班（最晚 0730）。上班前請吃早餐避免身體不適，而上班過程中適時喝水及如廁。
3. 每天早上都要看電子白板相關資訊。
4. **實習期間保持服裝儀容及應有禮貌動作，主動學習且維持謙虛、尊重、謹慎的態度。**
5. 上班期間保持討論室、更衣間的清潔，水杯放置於自己的鐵櫃。
6. 實習期間同學們請發揮團隊合作精神，主動協助學姊完成護理照護，照護過程中請維護病患隱私。
7. 中午用餐時需將未完成的事項交班給學姊。
8. **作業請按時繳交，遲交一天扣總分 1 分。**1 同學請主動在 0800 前交給組長，組長統一收齊再交給老師批閱 2 學校規定作業需附封面。
9. 生命徵象有異常一定要告知學姊或老師，且密切監測病患狀況。**Ps.勿量患肢血壓，先看床頭是否有放禁做治療小卡(如有骨折、手術傷口、禁做治療肢體、IV 位置處等)**
10. 對病人應清楚了解其疾病診斷、入院原因及目前情況(含手術名稱、入院相關治療、檢查、目前健康問題及主訴等)。
11. 給藥時請遵守『三讀五對』，給藥前需熟知其藥物作用、副作用及注意事項。
12. 任何給藥一定要有學姊或老師在場，不可自行給藥。
13. 實習中應隨時注意學姊動向且跟著做治療，及注意 VS 查房若有空要跟查房。
14. 做任何治療一律須由學姊或老師認可，不可自行給予
15. 早上做治療時間不可以背考試內容，違者 0 分計算。
16. 同學們在病房內勿聚集聊天、大聲嬉鬧，若討論事情聲量請放低。
17. **針頭不可回套，以免針扎，針頭請丟針筒收集盒。**
18. 勿擅自拿取單位之衛材。
19. 勿隨意接受病人、病人家屬請客餽贈及發生非專業性之人際關係。
20. **下班或實習結束**勿再返回單位看病人除非業務需求，勿留聯絡資料。如因寫作業需求盡量於上班期間利用空檔時間收集資料。
21. 請勿無照乘騎機車，上下班請多注意安全。

22. 住宿同學請遵守相關規定，維持宿舍內之整潔，務必潔身自愛，以免影響校風。
23. 在單位上班時勿攜帶貴重物品，錢財放置妥當。
24. 手機請保持關機，上班期間不可使用手機，若有緊急狀況請告知老師，違者依校規處罰。
25. 請假依學校規定，事假及喪假需事先請假；若病假請親自打電話或 LINE 於 08:00 點前向老師請假(手機或病房電話)且事後附上就醫證明。
26. 實習前請熟練基本護理技術、疾病學理、身體評估及衛教等。
27. **請備妥實習所需之工具**、水杯、衛生紙、個人衛生用品。
28. 善用時間管理，勿延遲工作行程。
29. 每日教學活動，請事先準備完成資料且當日分享。
30. 選定個案後請抄下病患診斷、入院經過、過去病史、使用藥物、疾病照護重點、個案護理指示、長期醫囑、檢驗值、檢查等相關資料。
31. 如果個案出院須告知老師並事先找尋新個案並抄取新個案相關資料回家查詢。
32. 作業繳交時須注意錯別字。
33. 組長職責：(1)收齊全組實習所有作業(2)與阿長討論開會時間。
34. 總務職責：(1)負責訂餐(2)前一天決定好隔天要吃的餐點。
35. 技術組長職責: 1 第二天開始抄電子白板的手術及檢查後存在群組 line 的記事本。

護理實習每日工作表

- 1.A 先量自己組別病人之生命徵象並完成電腦登錄 B 看白板了解當日檢查、手術個案動態，及看電腦個案之藥物及長期處置是否有異動，若有新增必需馬上查清楚，準備待會對藥。
- 2 核對藥物醫囑後，如果有缺藥一定要馬上跟大夜學姊追藥。
- 3 下班前務必再看個案之藥物有無新增及長期處置、交班是否有異動。
- 08:00- morning meeting、組交班。
- 09:00-早上治療時間：**自我介紹、給予藥物、管路照護、身體評估等照護。**
*給予藥物時需向病患問其姓名確認無誤才給予藥物，向個案解釋藥物作用並協助病患服藥。
- 10:00-跟醫師查房、測量血糖。
- 11:30-1200 整批同學吃飯。
- 1200-中午治療時間：**給予藥物等照護。**(☆中午治療結束開始整車)
*給予藥物時需向病患問其姓名確認無誤才給予藥物，向個案解釋藥物作用並協助病患服藥。
- 13:30-14:30 開會(教學活動)。
- 14:30-量下午 vital sign 後完成電腦 TPR 登陸。
- 16:00-聽完組交班下班。

◎病房常規時間介紹：（請自行查出中文，實習第一週務必背熟）

項目	時間	項目	時間
Qid/AC	9-1-6-9 / 7-11-5-9	Q12H	9-9
Tid/AC	9-1-6 / 7-11-5	QOD	每隔一日 9AM
Bid/AC	9-6 / 7-5	QHS	9pm
Qd/AC	9 / 7	Q6H	6-12-6-12
QN	6pm	Q8H	9-5-1
AC/PC Sugar	7AM/飯後2小時(以個案第一口飯的時間為依據)		

◎常見護理技術：

晨間護理（鋪床技術）	Steam inhalation	Foley care	I/O record
出入院護理	O2 使用	On Foley	IM injection
vital signs	P.P. care	Remove foley	SC injection
熱水、冰枕袋使用	Enema	輸血法	翻身
單一劑量口服給藥	CVP care	NG Care	P.C.T.
測血糖	Wound care	NG feeding	胸、腹腔放液

◎病房常見英文及縮寫

1. AAD / Against-advise discharge 自動出院	44. Wheezing 喘鳴音、哮喘音
2. Abd / Abdomen 腹部	45. Stridor 哮鳴音
3. Anti / Antibiotics 抗生素	46. Rales / Crackles 濕囉音
4. Bowel sound 腸蠕動音	47. Rhonchi 乾囉音
5. Breathing sound 呼吸音	48. Grunting 咕嚕聲、呻吟聲
6. R/O / Rule out(疑似)排除	49. Soft 軟
7. MBD / May be discharge 許可下出院	50. Distension 脹,脹氣
8. Order / 醫囑	51. N / Neg / Negative 陰性、負
9. Admission note 入院記錄	52. P / Pos / Positive 陽性、正
10. Progression note 病程記錄	53. Stable 穩定
11. Consult/ C/S 會診	54. Hx / History 病史
12. Sputum 痰	55. appetite 食慾
13. Urine 尿	56. HR / Heart rate 心跳速率 PR / Pulse Rate 脈搏速率
14. Stool 糞便	57. RR / Respiratory rate 呼吸速率
15. On call 等(手術 or 檢查)通知	58. BT / Body temperature 體溫
16. Permit/Consent 同意書	59. BP / Blood pressure 血壓
17. Chart 病歷	60. BW / Body weight 體重
18. CM / Coming morning 明晨	61. BH / Body height/BL/body length 身高
19. Remove 移除	62. AC / Abdomen circle 腹圍
20. Cough 咳嗽	63. DC / Discontinue 停止
21. SOB / Short of breath 呼吸短促	64. Normal 正常
22. Virus 病毒	65. CPT / Chest physical therapy 胸腔物理治療
23. Bacteria 細菌	66. Steam inhalation 噴霧治療
24. Infection 感染	67. Impression 診斷
25. routine 常規	68. Staphylococcus 葡萄球菌
26. IVF / Intravenous fluid 靜脈注射液、IV bag 加藥	69. Streptococcus 鏈球菌
27. OPD / outpatient department 門診	70. Oculus Uterque / OU / 雙眼
28. LMD / Local medical doctor 診所、開業醫、外院	71. Oculus Sinister / OS / 左眼
29. I/O / Intake and output 攝入與排出	72. Oculus Dexter / OD / 右眼
30. F/U / Follow up 追蹤	73. nothing by mouth / NPO / 禁食
31. Kardex 護理治療卡	74. operation / OP / 手術
32. Bed site 病人單位	75. by mouth / p.o / 由口
33. Dehydration 脫水	76. before meal / a.c / 飯前
34. Vomiting 嘔吐	77. after meals / p.c / 飯後
35. PE / Physical examination 身體評估	78. at bedtime / h.s / 睡前
36. Diaper dermatitis/rash 尿布疹、紅臀	79. as needed / p.r.n / 需要時
37. MN / Midnight 午夜	80. every hour / q.h / 每小時
38. NPO / Non per oral 禁止由口進食	81. every day / q.d / 每日
39. Obs / Observation 觀察	82. twice a day / b.i.d / 一日 2 次
40. Ice pillow 冰枕	83. three time a day / t.i.d / 一日 3 次
41. Chillness 寒顫	84. four times a day / q.i.d / 一日 4 次
42. Hold 暫停	85. chief complaint / cc 或 c/o / 主訴
43. Fever 發燒	

◎外科常見診斷：

縮寫	英文全文	中文
HIVD ★	Herniation intervertebral disc	椎間盤突出
AVN	Avascular necrosis	缺血性壞死
INFH ★	Ischemic necrosis of femoral head	股骨頭缺血性壞死
CTS ★	Carpal tunnel syndrome	腕隧道症候群
OA ★	Osteo Arthritis	骨性關節炎(退化性)
RA	Rheumatoid Arthritis	類風濕性關節炎
Ac APP ★	Acute appendicitis	急性盲腸炎
DU	Duodernal ulcer	十二指腸潰瘍
PPU ★	Perforation peptic ulcer	消化性潰瘍穿孔
UGI Bleeding	Upper gastrointestinal bleeding	上腸胃道出血
CBD stone★	Common bile duct stone	總膽管結石
H/I★	Head injury	頭部外傷
ICH ★	Intracranial hemorrhage	顱內出血
SDH ★	Subdural hemorrhage	硬腦膜下腔出血
SAH ★	Subarachnoid hemorrhage	蜘蛛膜下腔出血
IICP	Increased intracranial pressure	顱內壓升高
BPH ★	Benign prostatic hypertrophy	良性前列腺肥大
ileus ★	腸阻塞	
Hernia ★	疝氣	
hemorrhoid★	痔瘡	
peritonitis ★	腹膜炎	
pneumothorax ★	氣胸	
cellulitis ★	蜂窩性組織炎	
Gastric cancer	胃癌	
Colon cancer	大腸癌	
Rectal cancer	直腸癌	
Gall bladder stone ★	膽囊結石	
Renal stone ★	腎結石	
Ureteral stone★	輸尿管結石	
Urethro-stenosis	尿道狹窄	
Femoral neck fracture ★	股骨頸骨折	

Intertrochanteric fr	股骨粗隆間骨折
sciatica ★	坐骨神經痛
osteomyelitis	骨髓炎
osteoporosis ★	骨質疏鬆

縮寫	英文全文	中文
FTSG	Full thickness skin graft	全層皮膚移植
STSG	Split thickness skin graft	薄層皮膚移植
THR ★	Total hip replacement	全髖關節置換術
TKR ★	Total knee replacement	全膝關節置換術
TSR	Total shoulder replacement	全肩關節置換術
ORIF ★	Open reduction internal fixation	開放性復位內固定術
ESF	Extrasketal fixation	骨外固定術
AK	Above knee	膝上截肢
BK	Below knee	膝下截肢
I&D ★	Incision drainage	切開引流
EXP Lapa★	Exploratory laparotomy	(詳細檢查)剖腹探查術
TUR-P ★	Transurethral resection of prostatic	經尿道前列腺切除
ESWL	Extracorporeal shock wave lithotripsy	體外震波碎石術
URSL ★	Ureteroscopy lithotripsy	輸尿管鏡碎石術
EHL	Electric hydraulics lithotripsy	水電震波碎石術
VP shunt	ventriculoperitoneal	腦室腹腔分流
craniotomy	顱骨切開術	
Cystoscopy ★	膀胱鏡	
Arthroscopy ★	關節鏡	
appendectomy ★	盲腸切除術	
Debridement ★	擴瘡術	
Cholecystectomy★	膽囊切除術	
Hernioplasty ★	疝氣成形術	

☆實習作業書寫規定

1. 作業請用電腦打。
2. 實習或書寫作業過程有疑惑，請隨時和老師討論。
3. 作業遲交需扣總成績 3 分、超過三日以 0 分計算。

☆作業書寫規定

一、請採 A4 紙並以電腦打字列印，格式如下：

(一)字型大小：12

(二)字型：標楷體

(三)上下邊界：2 公分

(四)左右邊界：2.5 公分

(五)行距：單行間距。

(六)請自內文編頁碼

二、若無法電腦打字，可手寫，字跡勿潦草，不可用簡體字或自創簡體字

三、內文格式請依各式作業格式書寫

四、參考資料請以 APA Form (最新版) 書寫。

五、請書報告參考資料至少 5 篇，限 5 年內之期刊；書本資料以 2 本為限

七、封面。

病人辨識

情況	辨識方式
意識清楚的病人	主動以 開放式問句 詢問病人 姓名、出生年月日 ，由病人回應。
病人無法自行回應，有家屬或陪同者	改與家屬或陪同者（如外勞、看護）進行辨識，主動以 開放式問句 詢問 姓名、出生年月日 。
病人無法自行回應， 沒有 家屬或陪同者	必須加強使用其他方式進行病人辨識，如病人手圈、含有照片的證件。

洗手(CDC)

五時機：2 前 3 後

接觸病人前

執行清潔/無菌技術前

接觸病人及環境後

暴露病人體液風險後

接觸病人周圍環境後

乾洗手：時間-20~30 秒。未沾染病患分泌物、緊急接觸下一個病患。

水洗式：時間-40~60 秒。沾染病患分泌物如：痰、血、尿液、糞便。

**院內常見接觸隔離需採濕洗手的菌種：細菌：clostridium difficile(困難梭狀桿菌)無套膜病毒：如 A 型肝炎病毒、腸病毒

皆要清楚並落實執行及衛教