**元培醫事科技大學 護理系 105學年度第1學期 日四技**

**內外科護理學(一)實習計劃**

105年5月3日修訂

**一、年制：** 日四技 **班別：** 4-1, 4-2

 **學分數：** 3 **實習時數**: 共15天(每週一至週五)，總時數120小時

**二、科目名稱：內外科**護理學實習(一)

**三、實習單位**

實習日期：105年9月12日至105年12月23日，共計5梯，每梯15天

實習地點：財團法人新光吳火獅紀念醫院；7B病房

實習機構聯絡人：張明真督導

實習機構電話：02-28332211#2357 手機0984161806

實習日期：105年9月12日至105年10月21日，共計2梯，每梯15天

實習地點：國立台灣大學醫學院附設醫院新竹分院；6A病房

實習機構聯絡人：黃美鑾督導

實習機構電話：03-5326151\*4003

實習日期：105年7月11日至105年9月9日，共計3梯，每梯15天

實習地點：臺北慈濟醫院；12A病房

實習機構聯絡人：藤安娜督導

實習機構電話：02-66289779\*8616

**四、課程負責老師**

實習指導老師：康巧娟老師 電話: 0983268866；E-mail: chiaochuan@gmail.com

實習指導老師：吳筱盈老師 電話：0912618820；E-mail: melody71712@gmail.com

實習副主任：孫嘉玲老師　手機：0922514360　　E-mail：ling5966@yahoo.com.tw

　　　　　　　實習組辦公室：03-6102452　　護理系辦公室：03-6102331

**五、本課程縱向銜接，橫向統合之概述**

本課程縱向下接各基礎醫學科：解剖學、生理學、病理學、營養學、基本護理學、基本護理技術、護理學實驗，並統合通識人文學科、發展學、護理學導論、護理過程、教學原理等學科，向上則可以做為各專科護理學進階學習的基礎，如急重症護理學、癌症護理學、婦女護理學、社區護理學、老人護理學、小兒科護理學、精神科護理學、急重症護理學；橫向統合身體評估和藥物學；以提升學生了解各系統性常見疾病的形因、病理變化、臨床表徵及不良影響，其相關檢驗、檢查及治療的趨向和意義及注意事項；並能運用護理過程、全人概念，依照各疾病的嚴重度、合併症及護理問題完整照顧病人；期望藉由臨床實習，能運用所縱、橫向所學知識，深入評估及體會成人罹病經驗及其身、心、社會變化與照護需求；進而及時提供個別及完整性的照護，促進健康和生活適應；並藉由各項臨床實務的學習，提昇對臨床照護環境、常規工作、各項照顧技能的熟練度，並提升獨立照護病人之整體性能力，作為未來內外科職場的銜接。

**六、課程摘要**

 本課程需完成3學分之內外科護理學，課程旨在是強化學生能以系統、深入方式，了解成人罹病經驗、身心社會變化過程和照護需求；並以邏輯方式分析個案健康問題導因和擬定、執行合適照護計畫，以達個別性及完整性照護、促進健康。除此之外，也鼓勵學生主動多方學習、累積護理經驗、強化個人獨立執行、判斷及因應突發狀況之實務能力；實習期間，也安排小組討論、口頭報告、書面報告和小考，以提升學生統整資料、口頭溝通、臨床反思、批判性思考、團隊合作及基礎醫學能力。

**七、實習目標**

**1. 學生能運用批判性思考於護理過程，提供個案完整性的照護：**

 **(1)學生能進行個案生理、心理、靈性與社會層面的完整性評估，確立護理問題。**

 **(2)學生能了解並說出病人疾病的生理、病理機轉、給藥目的及機轉。**

 **(3)能正確說出個案照護所需的各項護理技術原理、注意事項，並正確操作。**

**2. 學生能主動學習新知、運用相關文獻處理病人健康問題。**

 **(1)學生能學習以團隊合作方式解決病人照護問題：**

 **(2)能主動與醫療團隊討論個案健康照護議題。**

 **(3)團體討論過程中，能主動提出改善個案照護計畫及個人成長經驗。**

**3. 學生能了解病房作業常規並遵守感染控制原則及防護措施。**

**4. 學生能說出內外科護理人員之專業角色和職責**

 **(1)能在病人照護上能展現關懷(同感與同理)、盡責態度與行為。**

 **(2)能與個案及家屬建立信任的治療性人際關係。**

 **(3)合宜扮演護生角色：積極、認真學習，並與醫療團隊建立和諧關係。**

**5. 學生能在實習期間展現出由資訊分享、研習會、在職教育、臨床討論會、晨會等多元的管道、多樣的內容、整合現有資源不斷地學習，以持續獲得新知識、技能，並建立新觀念，激發新潛能，以及促進個人及專業的成長，以達終生學習之理念。**

**6. 學生能在班內有效率完成護理業務並準時上下班。**

**7. 學生能看得懂醫學術語。**

**8. 學生能學習病人病歷、藥物及相關檢查報告查詢方式。**

**八、授課方法：**

臨床實習、小組討論及口頭報告

**九、教學進度表**

 1.週目標：

| **週****數** | **實習目標** | **教學活動** | **評值方式及是否符合** | **十大能力之配合** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第一週 | 1.熟悉病房環境、常規、儀器設備及病房常見的護理技術。 | 1-1參觀醫院大環境、介紹各特殊檢查及檢查單位。1-2能了解病房常規護理活動、三班護理人員職責、及出入院手續流程。1-3介紹病房常見之醫療儀器如：Bp monitor, IV Pump ,O2等。1-4病房常見技術之示教及回覆示教，如：灌腸、導尿、會陰沖洗、給麻醉藥等。1-5熟悉病房用物擺設。 | 1-1能口述各單位的位置。1-2能對家屬及個案完成環境介紹。1-3能說出常見醫療儀器的用途。1-4能正確說出常見技術之操作方法及目的。1-5能說出病房用物正確擺設位置。 | 1.基礎生物醫學科學2.一般臨床技能3.批判性思考能力4.克盡職守5.終身學習6.溝通與合作7.關愛8.倫理9.語文表達 |
| 2.能認識病房之工作人員，並瞭解團隊工作之角色功能。 | 2-1能認識病房之工作人員，例如：護理長、護理師、專科護理師、醫師、營養師、病人管理師、社工師、以及病房助理員；並瞭解其提供給病人之相關照護內容。2-2能學習以有效溝通及團隊合作方式解決個案健康問題。 | 2-1能辨認及口述各工作人員的職務及角色功能。2-2運用教學活動會議及分組報告使學生學習團隊合作的工作模式，學習與他人溝通協調與分工。 |
| 3.認識常見的診斷及藥物。 | 3-1收集並熟悉病房常見診斷、縮寫、常見治療藥物。 | 3-1病房常見診斷與縮寫及常見藥物學理小考測驗。 |
| 4.正確執行病房常見檢查並提供檢查前後護理。 | 4-1介紹病房常見檢查項目及檢查前後護理。 | 4-1常見檢查項目及檢查前後護理考試。 |
| 5.正確執行病房常見護理技術。 | 5-1病房常見知識及回覆示教護理技術。 | 5-1臨床護理技術考試。 |
| 6.正確運用身體評估做完整系統評估。 | 6-1介紹並回覆身體評估操作方法。 | 6-1執行臨床身體評估技術。 |
| 7.能正確使用護理評估為指引，進行個案身體、心理、靈性與社會層面的完整性評估，確立護理問題。 | 7-1正確收集個案健康資料及確立護理重點。7-2複習內外科病人身心變化與機轉之相關學理及護理重點。 | 7-1運用教學活動會議分享並分析個案護理評估資料。7-2內外科病人身心變化與機轉之相關學理重點小考測驗。 |
| 8. 觀摩交接班。 | 8-1在學長姐指導下瞭解交接班之意義及重點。 | 8-1至少完整觀摩2位個案交接班。 |
| 9.能遵守感染控制原則及防護措施。 | 9-1介紹感染控制原則及防護措施 | 9-1能口述出感染控制原則及防護措施。 |
| 10.能主動學習新知、運用相關文獻處理個案健康問題。 | 10-1教導學生文獻查閱方法。 | 10-1能在教學活動會議中分享護理新知及文獻查閱心得。 |
| 第二週 | 1.能與個案及家屬建立良好的護病關係並協助家庭關係之建立。 | 1-1在教師協助指導下，能觀察病人家庭之互動與調適。 | 1-1能在教學活動會議中分享且內容具體。 | 1.基礎生物醫學科學2.一般臨床技能3.批判性思考能力4.克盡職守5.終身學習6.溝通與合作7.關愛8.倫理9.語文表達10.資訊 |
| 3.能觀察個案的身心變化。 | 3-1觀察個案狀況與教師及主護護理師觀察的結果一致 | 3-1抽問3-2書寫作業內容正確  |
| 4.能運用批判性思考於護理過程中，提供個案完整性的照護 | 4-1在教師引導下能正確使用護理評估為指引，進行個案身體、心理、靈性與社會層面的完整性評估，確立護理問題。3-1, 3-2繼續運用護理過程提供病人適切的護理，並評估護理成果。 | 4-1抽問護理評估方式3-1, 3-2個案報告書寫正確 |
| 5.能正確執行護理技術。 | 5-1正確執行各項護理技術。 | 5-1護理技術執行正確 |
| 6.能參與實習單位的個案討論及會議主題。 | 6-1參與病房教學活動會議，瞭解病人屬性及照護重點。6-2主動提出照護個案的問題與具體意見。 | 6-1全程參與會議6-2主動發言且內容具體 |
| 7.能主動關懷個案、運用傾聽、同理心於護理過程中。 | 7-1運用臨床案例討論，讓學生學習從不同角度思考健康照顧各項議題，學習從他人的角度思考問題，進而學習同理與體諒他人。 | 8-1學生能於會議中分享運用關懷、傾聽及同理心等照護經驗 |
| 9.能在班內有效率完成護理業務並準時上下班。  | 9-1能在規定時間內完成病房護理工作並按時繳交作業。 | 9-1學生能於會議中分享運用護理業務時間管理的心得。 |
| 第三週 | 1.深入探討內外科疾病對個案本人及家庭所造成的改變及衝擊。 | 1-1運用臨床案例討論，讓學生學習從不同角度思考疾病對家庭、社會的影響。 | 1-1能在個案報告呈現。 | 1.基礎生物醫學科學2.一般臨床技能3.批判性思考能力4.克盡職守5.終身學習6.溝通與合作7.關愛8.倫理9.語文表達10. 資訊 |
| 2.能獨立提供兩名以上個案的整體性、持續性護理。 | 2-1主動提出個案照護需求評估並能完成護理計劃2-2個案報告書寫內容正確 | 2-1抽問護理計劃。2-2能正確完成個案報告。 |
| 3.能完成交班。 | 3-1在學長姐指導下完成交班。  | 3-1完成個案交班至少三天。  |
| 4.實習評值。 | 4-1每週由教師與護理長共同評核學習進度與成效4-2每梯次結束前依週進行實習檢討會評值整體實習成效 | 4-1依照週評值表執行4-2實習生與實習單位人員參與會議並主動發言，會議記錄與內容一致，且能作為校方與院方共同改善臨床教學品質依據。 |

**十、十大核心能力完成之教學策略**

| 能力 | 批判性思考能力 | 基礎生物醫學科學 | 倫理 | 終生學習 | 溝通與合作 | 關愛 | 克盡職責性 | 一般臨床技能 | 語言表達 | 資訊能力 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 教學策略 | 1.在實習情境及討論會中引導學生思考與討論，學生能對教師授課內容或同學報告內容提出問題、質疑與意見。2.運用分組報告，讓學生學習對文獻提出看法，進而學習選擇閱讀適合的文獻。3. 參加病房晨會、個案討論及要求學生跟查房4.討論查房重點，當個案檢查、治療方向改變討論原因5.鼓勵學生運用臨床思路探究個案健康問題6.每天固定會議討論，檢討個案照護得失7.利用期中期末之個案口頭報告，檢討得失 | 1.說明內外科疾病健康照護相關理論及之生理、心理社會層面之變化，使學生能了解病人特定健康問題之解剖學、生理學、病理學之相關知識。 | 1.藉由臨床上各項議題之案例說明與討論會，讓學生認識內外科疾病在健康照顧領域中可能面臨到的倫理議題，學生能以倫理原則為前提，思考並討論當各問題間發生倫理衝突時，如何安排優先順序來解決個案問題。2. 老師運用個人專業性哲理，於臨床實習過程，引導學生思考於個案照護或個人護理生涯發展過程中，所需考量之人文的、人權的、人性的、專業職責的以及個人成就等議題。 | 1.運用分組報告中文獻查閱之方式，使學生熟悉搜尋資料之方式與技巧能力，進一步養成主動查閱新知與主動學習的習慣，對學習過程中的疑問，皆能主動尋找相關資源與知識來尋求解答。 | 1.運用分組報告使學生.能學習團隊合作的工作模式，在團隊工作中學習與他人溝通協調與分工，不僅能適當表達自己的意見，也能修正自己配合他人。2.鼓勵學生與醫謢團隊融洽合作，分享成長和有效分工3.鼓勵學生說出個人感受和意見分享個人成長。 | 1.運用討論分享，讓學生學習從不同角度思考內外科疾病健康照顧各項議題，學習從他人的角度思考問題，進而學習同理與體諒他人。 | 1.學生能按時繳交作業。2.運用分組報告使學生.能透過團隊合作的模式來學習與他人溝通與分工，在團隊合作的過程中適當扮演自己的角色，發揮應有的角色功能，以按時完成團隊的工作目標。 | 1.藉由授課及臨床實習讓學生熟知評估內外科疾病健康問題之評估工具與溝通技巧。2..能熟悉內外科疾病各項健康照顧議題，藉由授課、分組報告與討論了解各項健康照顧議題的護理重點3.第一週見習學姊及臨床實務操作4.針對特殊性技術，老師親自複習與示範5.設定必須熟練的技術清單，讓學生主動學習6.臨床監督實務操作技能，並檢討得失。 | 1.能夠閱讀病歷。2.能看得懂病房內的醫學術語。 | 1.能操作病房內的醫護資訊系統。 |

**十一、成績評定項目及所佔百分比**

| 評核項目 | 配分 | 十大涵養之配合 |
| --- | --- | --- |
| 個案報告 | 25% | 基礎生物醫學科學、一般臨床技能、批判性思考能力、克盡職守、終身學習、溝通與合作、關愛、倫理、語言表達、資訊能力 |
| 討論參與度 | 5% | 基礎生物醫學科學、批判性思考能力、終身學習、溝通與合作、關愛、倫理、語言表達 |
| 反思作業(每份佔5%) | 10% | 一般臨床技能、批判性思考能力、克盡職守、終身學習、溝通與合作、關愛、倫理 |
| 臨床考試 | 10% | 基礎生物醫學科學、一般臨床技能、批判性思考能力、語言表達 |
| 臨床表現及學習態度 | 50% | 基礎生物醫學科學、一般臨床技能、批判性思考能力、克盡職守、終身學習、溝通與合作、關愛、倫理、語言表達、資訊能力 |
| 無故缺席曠班依實習組相關規定及辦法處理（含未事先請假者） |  | 克盡職守 |

**十二、實習作業及繳交時間**

1. 個案報告一份(格式如附件一，繳交時間老師自行訂定，遲交一天扣總分一分)：每份報告至少一篇近五年內專業期刊英文文獻，5篇以上中文期刊文獻。
2. 實習總心得一篇(實習第三週星期三繳交)。
3. 反思作業(實習第一週星期五及第三週星期三繳交)。

**十三、實習注意事項**

1. 實習前，由實習組派員向同學說明實習規範與注意事項。
2. 實習指導老師需於學生實習開始前，與該病房護理長連繫環境介紹事宜。
3. 各實習指導老師於實習前，需向該組學生說明，各實習單位常見疾病診斷、藥物、病房常規及服裝儀容規範。
4. 各組於實習中需每天利用至少1-1.5小時開會，開會內容以討論個案疾病生病理、治療、護理過程及實習得失檢討為主。
5. 學生請假、遲到、曠班，依學校規定補修實習。凡遲到一次、病假、事假等，扣總分5分；曠班一次，扣總分10分，喪假不扣分。實習總時數必須符合1016小時，若不補班，實習天數少於考護理師證照時數，自行負責(補修實習方式依本手冊第3-4頁記載)。
6. 實習結束後，繳交一份實習評值紀錄給實習組長留存。
7. 實習各項成績計算表請見附件三。

 附件一

元培醫事科技大學護理系實習成績評核表（大學部日四技）

實習名稱：日四技內外科護理學實習**(一)** 實習醫院： 實習單位：
實習期間： 年 月 日至 年 月 日 班級： 4-1 4-2

學 號： 姓 名： 2015.04.21護理系修訂

| 評值項目與行為表現 | 臨床成績考核 |
| --- | --- |
| 配分 | 自評 | 臨床 | 校內 |
| 基礎醫學(8%) | 1. 對個案疾病、檢查、治療有關的解剖生理學、病理學、藥理學、微生物及免疫學有充分涉獵
 | 4 |  |  |  |
| 2. 能統整、說明上述學理於個案照護中。 | 4 |  |  |  |
| 護理技術11% | 1.能正確執行病房常規性技術(包括個案照護所需之護理技術及治療) | 4 |  |  |  |
| 2.能正確執行給藥技術（三讀五對）及了解其副作用及護理重點  | 3 |  |  |  |
| 3.能正確及有效的進行交班  | 2 |  |  |  |
| 4.能正確書寫護理記錄及填寫相關表單  | 2 |  |  |  |
| 批判性思考40% | 護理評估 | 1.有組織且能正確完整的收集個案生理性資料。 | 3 |  |  |  |
| 2.有組織且能正確完整的收集個案心理性資料。 | 3 |  |  |  |
| 3.能根據評估結果，正確區分主、客觀資料。 | 2 |  |  |  |
| 資料分析 | 1.能依據學理分析解釋生理性資料的意義。  | 3 |  |  |  |
| 2.能依據學理分析解釋心理性資料的意義。  | 3 |  |  |  |
| 擬訂具體可行護 理計劃 | 1.能依據主客觀資料擬訂正確適宜的護理診斷。 | 3 |  |  |  |
| 2.能依據學理收集說明各護理診斷的相關因素。 | 3 |  |  |  |
| 3.能確立護理診斷之相關因素。 | 3 |  |  |  |
| 4.能擬訂正確具體可行之護理目標。 | 3 |  |  |  |
| 5.能依據護理目標擬訂具優先次序的護理活動。 | 3 |  |  |  |
| 6.護理措施需有正確的學理依據。 | 3 |  |  |  |
| 執行計畫 | 1.能依所擬訂的護理計劃確實執行護理活動。 | 3 |  |  |  |
| 2.能隨個案需求變化，隨時修改護理計劃。 | 2 |  |  |  |
| 評價 | 1.能評值護理目標是否達成，並分析未達成的原因。 | 2 |  |  |  |
| 2.能依據評值的結果修正護理過程。 | 2 |  |  |  |
| 溝通與合作8% | 1.能瞭解醫療團隊各成員之角色與功能。 | 2 |  |  |  |
| 2.能適當表達個人想法並接納他人意見。 | 2 |  |  |  |
| 3.能與醫療團隊共同合作，並建立良好的人際關係。 | 2 |  |  |  |
| 4.能與個案和家屬建立治療性關係。 | 2 |  |  |  |
| 倫理4% | 1.能保護個案隱私、維護權益、以自主、不傷害、行善及公平等倫理原則提供照護。 | 4 |  |  |  |
| 關愛9% | 1.能提供個案關懷性照護行為，包括正向溝通、尊重、知情同意、協助、安慰、同理、陪伴等 | 3 |  |  |  |
| 2.能正向表達對生命尊重和體會關懷的意義。 | 3 |  |  |  |
| 3.能持續且一致性的與個案維持良好護病關係。 | 3 |  |  |  |
| 終生學習12% | 1.能認識自己的優缺點，並改進缺點。 | 3 |  |  |  |
| 2.能積極學習合宜口頭清楚表達及書面條理組織的呈現方式。 | 3 |  |  |  |
| 3.能充分運用資源，積極參與與個案健康有關的討論會，並提出建設性意見 | 3 |  |  |  |
| 4.能不斷地自我學習，以持續獲得照護知識和技能。 | 3 |  |  |  |
| 克盡職責8% | 1.能扮演合宜護生角色：態度隨和、主動、認真學習 | 2 |  |  |  |
| 2.能虛心接受指導，並適時修正。 | 2 |  |  |  |
| 3.能確實探視個案、並主動報告異常。 | 2 |  |  |  |
| 4.能遵守醫院及學校實習相關規則，包括服裝儀容和不遲到、早退 | 2 |  |  |  |
| 總計 | 100 |  |  |  |
| 實習指導老師 | 臨床護理教師或醫院主管 |
|  |  |

備註：該評量表應用及成績計算由實習指導老師負責。

備註：評分尺度定義：

總是(90~100%)：幾乎每次都做得到，僅1~2次做不到

經常(80~89%)：至少半數時間做到

有時(70~79%)：偶而能做到

很少(60~69%)：幾乎做不到。

附件二、個案報告書寫格式（請依個案照護問題訂定合宜報告題目）

1. 前言

陳述個案健康問題之顯著性、討論此問題之重要性、及書寫此份報告之動機與目的等。

1. 文獻查証

應包含與此個案有關的醫學及護理相關資料。

(至少1篇近五年專業英文期刊、中文期刊四篇)

1. 護理評估

一、基本資料

（一）一般資料：(請以敘述方式統整下列20項資料)

1.姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.性別：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.年齡：\_\_\_\_\_

 4.血型：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 5.職業：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6.床號：\_\_\_\_\_

 7.病歷號碼：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8.教育程度：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 9.宗教信仰：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 10.慣用語言：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11.婚姻狀況：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 12.住院日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13.出院日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 14.過敏：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15.飲食：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 16.護理日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17.醫學診斷(中英文全文)：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18.手術名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

19.手術日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20.麻醉方式：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(二) 家庭樹: 至少三代

(三) 疾病史(以下三項可以用圖或表輔以文字說明加以呈現)

1. 過去病史(包括疾病名稱和治療方式及結果)
2. 現在病史(包括發病經過及求醫過程)
3. 住院經過及治療過程(包括入院後的病情變化和處置過程及結果)

(四) 實驗檢查結果：（1.呈現護理期間各項實驗室檢查的結果和意義；2.表格可以依需要自行修改；3.非護理期間的實驗室檢查結果，可以概括性的敘述方式加以呈現之）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日期 | 檢體/項目 | 正常值 | 結果 | 臨床意義 |
|  |  |  |  | （異常值請依據學理，說明導致個案該項檢查值異常之機轉或原因） |

(五)其他檢查結果(1.呈現護理期間各項檢查室檢查的結果和意義；2.非護理期間的檢查結果可以概括性的敘述方式加以呈現之)

 例如：EKG. X-ray.

(六)藥物使用及治療過程(1.呈現護理期間各項藥物治療情形；2.非護理期間的藥物治療可以概括性的敘述方式加以呈現之)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 藥名 | 用法(劑量,用法,起迄時間) | 作用 | 副作用 | 護理要點 |
|  |  |  |  |  |

二．健康評估：使用Gordon 11項健康功能評估為工具，評估時應包含各系統相關之身體檢查與評估內容，並於評估後分析、確立其健康問題。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主客觀資料 | 護理診斷/ | 護理目標 | 護理措施 | 評 值 |
| 相關因素 |  |  |  |
| 呈現符合該護理診斷之症狀、徵象及相關因素之資料。 | 依北美護理學會之護理診斷來擬定。相關因素應依重要性排列順序。 | \*依相關因素擬定具體、有時間性且可測量之目標。(日期:主詞+可測量之動詞+特殊情況+成果)\*目標可再細分為短期、中期、長期等 | 依據目標來擬定。活動的安排應具個別性,有時間性且具體可行。  | 評估護理目標是否達成。目標沒有達成應分析其原因及修改護理措施。 |

肆、護理計劃表(請依個案健康問題之優先次序書寫之)

 伍.討論與結論

 針對照護經驗提出個人的觀點及對臨床的建議，亦針對其中2-3個議題提出省思，輔以文獻討論

 陸.參考文獻：(採用APA第六版)

**元培醫事科技大學護理系四技內外護理學實習**(一)**個案報告評分表**

|  |
| --- |
| 實習名稱：四技內外護理學實習(I) 實習醫院： 實習單位： 班級： 4-1, 4-2  |
| 實習期間： 年 月 日至 年 月 日 學號： 姓 名：  |
| 項目 | 配分 | 得分 | 建議 |
| 題目5% | 精簡扼要，並以關鍵字顯示全文主題。 | 5 |  |  |
| 摘要5% | 簡潔、扼要，字數在500字以內，能包含全文內容。 | 5 |  |  |
| 前言5% | 說明選擇此個案之動機與重要性。 | 3 |  |  |
| 個案的選擇與護理過程具獨特性與立意。 | 2 |  |  |
| 文獻查證10% | 文獻查證之系統組織與條理。 | 3 |  |  |
| 文獻查證中含近期之中、英文獻。 | 3 |  |  |
| 參考文獻內容與個案問題、護理措施有相關性。 | 4 |  |  |
| 護理評估15% | 個案簡介。 | 3 |  |  |
| 相關資料具主、客觀性及時效性。 | 6 |  |  |
| 能提供個案整體性及完整性之評估。 | 6 |  |  |
| 問題確立10% | 問題剖析之客觀、具時效性與適切性。 | 5 |  |  |
| 具主、客觀資料及相關因素。 | 5 |  |  |
| 護理措施20% | 護理目標具體可行、具獨特性。 | 5 |  |  |
| 根據問題提供連貫、一致與適當護理措施。 | 5 |  |  |
| 護理措施具體、周詳，具個別性與可行性。 | 7 |  |  |
| 護理措施與文獻查證內容有連貫性與一致性。 | 3 |  |  |
| 結果評值10% | 針對護理目標之有效性評值。 | 4 |  |  |
| 對個案整體護理之具體成效作評值。 | 4 |  |  |
| 有具體的後續照顧計畫。 | 2 |  |  |
| 討論與結論15% | 總論敘述簡明扼要。 | 4 |  |  |
| 個人觀點明確。 | 4 |  |  |
| 提出具體限制與困難。 | 4 |  |  |
| 報告成果對日後護理實務工作有具體建議。 | 3 |  |  |
| 參考資料5% | 依APA第6版格式(中文不需加英譯)。 | 2 |  |  |
| 參考資料與全文連貫、ㄧ致與適切。 | 3 |  |  |
| 總 分 | 100 |  |  |

實習指導教師簽名：