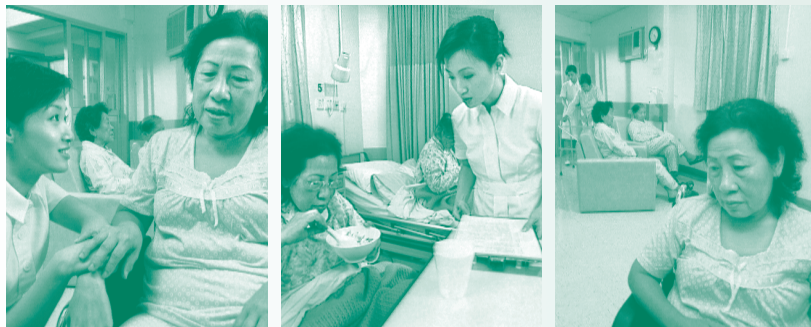


NURS N223C

臨床實習（精神健康）



臨床實習手冊



香港公開大學
THE OPEN UNIVERSITY
OF HONG KONG

NURS N223C

臨床實習（精神健康）

臨床實習手冊



香港公開大學
THE OPEN UNIVERSITY
OF HONG KONG

政府創辦・多元創新

Government established • Diversified and innovative

學科發展小組

學科編撰：曾日坤，香港公開大學

教學設計：曾婉媚，香港公開大學

學術委員：李國麟博士，香港公開大學（兼統籌）
李燕瓊，香港公開大學

校外評審委員

徐畢卿教授，台灣成功大學

編輯及製作

教育科技出版部

版權所有人：©香港公開大學 2005, 2012

修訂版2018

有關本教材所載一切資料，本校保留一切權利，任何人士未經本校校長同意，不得擅自轉載或抄錄。本教材不得轉售。

香港九龍何文田
香港公開大學

本教材使用環保紙張印製。

目錄

導言	1
簡介	1
宗旨	1
學習成果	1
教材	2
輔學服務	2
成績評核	2
臨床實習進度及實習活動時間分配表	3
臨床實習：學生的準備	3
知識水平方面	4
專業態度和行為方面	4
表現評核方面	5
臨床實習：學習成果	6
急性精神病人護理	6
康復精神病人護理	10
精神科社康護理服務	14
老年精神病人護理	15
兒童及青少年精神病人護理	21
智力障礙病人護理	23
物質濫用病人護理	25
內科及外科病人護理	26
總結	29
附錄一	30
附錄二	32

導言

NURS N223C「臨床實習」是精神護理學高級文憑課程中一個中級程度必修科目，修讀時間為兩個學期，學分值為三十學分。

簡介

NURS N223C「臨床實習」是精神護理學高級文憑課程的必修科目。學員必須完成「精神護理學高級文憑」必修科目的其中45個學分，包括NURS N101C、NURS N104C、NURS N114C、NURS N202C、及NURS N214C，方可修讀此學科。學員會獲安排到大學認可的醫療機構，進行約1400小時不同形式的綜合臨床實習。所有臨床護理實務的實習過程都會在臨床導師的指導及輔助下進行。

宗旨

本科旨在通過結合理論及實習的機會，有效地增進學員的臨床經驗，並提升護理技巧和操作水平，以達到「香港護士管理局註冊護士」應有的水平。

學習成果

修讀本科後，你應能總結及應用以下的臨床護理技巧及措施：

- 通過臨床觀察和實習，分辨良好護理中的主要原則和操作技巧。
- 結合護理理論和臨床護理知識，並將其實踐於：
 - 急性精神病人護理
 - 康復精神病人護理
 - 精神科社康護理及外展服務
 - 老年精神病人護理
 - 智力障礙精神病人護理

- 兒童及青少年精神病人護理
 - 物質濫用病人護理
 - 內科及外科病人護理
- 展示作為註冊護士（精神科）的臨床職能，並符合香港特別行政區註冊護士（精神科）培訓課程綱要中的要求。

教材

本科設有以下一種學習教材：

- 臨床實習手冊

臨床實習手冊詳細列出學員需要進行的實習範圍和學習成果，並且指導學員如何達到有關的學習成果。臨床實習手冊也提供有關臨床成績評核的資料。

輔學服務

本科學員會獲安排到大學認可的醫療機構進行不同形式的綜合臨床實習。所有臨床護理實務的實習過程都會在大學任命的名譽臨床導師（Honorary Clinical Tutor, HCT）指導和輔助下進行。此外，本科亦設有導修課，供學員分享和討論臨床須知。

成績評核

本科的成績評核包括以下兩項：

1. 臨床學習成果評核

學員必須對以下五種精神科臨床實習範圍的各項臨床實習進行自我評估，以及通過由名譽臨床導師執行的表現評估。這個部分佔總成績的60%。

- 老年精神科病人護理
- 兒童及青少年精神病人護理
- 智力障礙精神病人護理
- 物質濫用病人護理
- 內科及外科病人護理

2. 持續臨床評核

根據「香港護士管理局」臨床評核的要求，學員必須在以下三種精神科臨床實習範圍接受持續臨床評核（Continuing Clinical Assessment, CCA）：

- 急性精神病人護理
- 康復精神病人護理
- 精神科社康護理服務

以上三項評核需由大學委任的持續臨床評核委員（CCA Assessors）執行。這個部分佔總成績的40%。

臨床實習進度及實習活動時間分配表

學員必須於兩個學期內完成所有臨床實習範圍內的活動。以下列出各臨床實習的範圍及所需的實習活動時間：

臨床實習範圍	實習時數
急性精神病人護理	308
康復精神病人護理	308
精神科社康護理及外展服務	308
老年精神病人護理	132
兒童及青少年精神病人護理	88
智力障礙精神病人護理	88
物質濫用病人護理	44
內科及外科病人護理	132
合計	約1400小時

至於以上各臨床實習範圍的實習時間及實習活動分配，將會根據個別醫療機構按其實際需要及大學的要求作出適當的安排。

臨床實習：學生的準備

學員進行臨床實習前及於實習期間，必須就以下四方面作好準備，務求達到本科的目的。

知識水平方面

在知識水平方面，學員必須：

- 經常溫習以下各學科的資料，以鞏固和維持應有的護理知識水平，以便在臨床實習時能有效地結合理論與實踐，提升各項護理實務的技巧及操作水平：

NURS N101C 基礎生命科學

NURS N104C 精神健康

NURS N114C 治療性精神護理學（一）

NURS N202C 行為科學（護士科目）

NURS N214C 治療性精神護理學（二）

- 主動閱讀護理對象的臨床資料，並且查閱有關的參考書及文獻，將理論聯繫到實際工作上。

專業態度和行為方面

在專業態度和行為方面，學員必須：

- 經常保持符合專業要求的儀容及姿勢；
- 積極參與各項臨床研討會實習；
- 熟習護士的專業角色及臨床實務上的工作；
- 主動履行護士在醫護團隊內的職責；
- 積極主動參與各項臨床實習；
- 經常參與工作匯報、巡視病房等護理活動；
- 主動向臨床導師請教有興趣的護理問題，並且積極思考有關知識；
- 對不明白的地方，主動提出和發問問題；
- 回答不出的問題和不會做的護理操作，應以實事求是的態度向導師承認，並主動承諾作出相關的複習；
- 主動向臨床導師及其他醫護團隊成員介紹自己；
- 主動保持病房安靜、舒適；
- 主動解答護理對象及其家屬的疑問，並提供相關的健康教育；

- 與護理對象及其家屬交流時態度要親切，表現出尊重和禮貌，以維持良好的關係；
- 主動關心和識別護理對象的需要，並盡量提供協助及指導；
- 以積極、穩定、樂觀、開朗的心情進行護理實務，以幫助護理對象消除負面的心理；
- 實習時表現主動、專心、熱誠，以促進護理對象的身心舒適。

表現評核方面

1. 臨床學習成果評核

學員的臨床實習表現，會通過自我評估及名譽臨床導師（HCT）的評估來評核。評核結果會以下列的評估代號來顯示：

- 達成學習成果
- 未能達成學習成果

有關的評估表格及記錄已儲存於平板電腦（iPad mini）內，供學員及導師參考和使用。有關內容／形式請參考本手冊「附錄一」。

2. 持續臨床評核

學員的每一種持續臨床評核會通過持續臨床評核委員的評估來評核。評核結果會以下列的結果來顯示：

- 及格
- 不及格

學員要通過任何一種持續臨床評核，必須在該種持續臨床評核的所有評核項目取得「及格」。有關內容／形式請參考本手冊「附錄二」。

臨床實習：學習成果

臨床實習共有八個範疇，每個範疇都有指定的臨床實習成果，現臚列如下：

急性精神病人護理

學員進行臨床實習後，應能熟練地：

為急性精神病人提供治療性環境：

- 執行病房常規
 - 病房每天、每星期和每月的常規
- 提供安全及治療性環境
 - 光線、溫度和空氣流通
 - 防火及火警演習
 - 緊急和急救演習
 - 病房保安和安全
 - 正確使用儀器和有效使用資源
 - 監督使用和正確保管潛在危險物品
- 運用溝通技巧與病人，家屬和醫療團隊人員溝通
 - 語言溝通
 - 書寫臨床文件

評估、計劃、執行和評價急性精神病人的護理措施：

- 展示治療性態度
 - 無批判地接納病人
 - 表示尊重、耐性和同理心
 - 向病人及家屬灌輸正面態度

- 評估病人的生理、心理及社交狀況
 - 為以下病人評估：
 - 精神分裂症
 - 情感障礙 (mood disorder)
 - 其他精神病
- 從病人的生理、心理及社交需要，計劃和執行適切的護理措施
 - 為以下病人計劃和執行護理措施：
 - 精神分裂症
 - 情感障礙
 - 其他精神病
- 評價已執行的護理措施
 - 為以下病人評價護理措施的成效：
 - 精神分裂症
 - 情感障礙
 - 其他精神病
- 給藥
 - 準備病人、藥物和物品
 - 執行給藥原則
 - 覺察病人服藥前和受藥後的狀況
- 無菌技術
 - 準備病人、消毒藥水和物料
 - 執行無菌技術原則
 - 給予無菌技術程序後護理

為接受以下診斷檢查和治療的病人提供適切的護理措施：

- 實驗室檢查
 - 血液
 - 尿液

- 糞便
 - 痰液
 - 其他病人樣本化驗檢查
- X光檢查
 - 一般X光檢查
 - 電腦掃描（CT scan）
 - 其他放射性檢查
- 腦電圖（EEG）

為服用以下藥物或治療的病人提供適切的護理措施：

- 抗精神病藥（anti-psychotic drugs）
 - 典型抗精神病藥（typical anti-psychotic drugs）（first generation anti-psychotic drugs）
 - 非典型抗精神病（atypical anti-psychotic drugs）（second generation anti-psychotic drugs）
- 抗抑鬱藥（anti-depressants）
 - 三環抗抑鬱藥（tricyclic anti-depressants）
 - 單胺氧化酶抑制劑（monoamine oxidase inhibitors, MAOIs）
 - 選擇性血清張力素再攝入抑制劑（selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs）
 - 選擇性正腎上腺素再攝入抑制劑（selective norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs）
 - 其他抗抑鬱藥
- 情緒安定劑（mood-stabilizing drugs）
 - 鋰鹽（lithium）
 - 以抗癲癇藥（anti-epileptic drugs）作為情緒安定劑
- 抗焦慮藥（anxiolytics）
 - 苯二氮平類（benzodiazepines）

- 非苯二氮平類（non-benzodiazepines）
 - 腎上腺素性接受體拮抗藥物（beta-blockers）
- 抗癲癇藥（anti-epileptic drugs）
 - 一般醫生處方抗癲癇藥物
- 腦電盪治療（ECT）

運用護理程序以預防和處理精神科急診 / 危機

- 自殺
- 暴力行為

根據精神健康條例執行病人的入院、出院的程序：

- 入院
 - 自願入院（voluntary admission）
 - 強制住院（compulsory admission）
 - 根據精神健康條例，改變病人的法律地位
- 出院
 - 根據精神健康條例出院
 - 回家度假（home leave）
 - 日假（day leave）

執行對急性精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責：

- 病人權益（patients' rights）
 - 在精神健康條例下的病人權益
- 《病人約章》（*Patient Charter*）
 - 病人的權利與義務
- 保密（confidentiality）
 - 正確地收集、運用、披露和得到病人資料
- 問責（accountability）
 - 根據應有的職能和資歷問責

- 與同事和醫療人員的協作
 - 對醫療和護理團隊表示尊重
 - 接納醫療和護理團隊的有效建議
 - 與團隊成員合作照護病人

康復精神病人護理

學員進行臨床實習後，應能熟練地：

為康復精神病人提供治療性環境：

- 執行病房常規
 - 病房每天、每星期和每月的常規
- 提供安全及治療性環境
 - 燈光、溫度和空氣流通
 - 防火及火警演習
 - 緊急情況和急救演習
 - 病房保安措施
 - 正確使用病房儀器和有效使用資源
 - 監督使用和正確保管潛在危險物品
- 運用溝通技巧與病人，家屬和醫療團隊人員溝通
 - 語言溝通
 - 書寫臨床文件

根據所擬定的施行模式，評估、計劃、執行及評價康復精神病人的護理措施：

- 展示治療性態度
 - 無批判地接納病人
 - 表示尊重、耐性和同理心
 - 鼓勵病人使用新學會的技能
 - 向病人及家屬灌輸正面態度

- 評估康復期住院病人的生理、心理及社交狀況
 - 為以下病人進行評估：
 - 禁錮性反應 (institutionalization)
 - 重性精神病 (severe mental illness)
 - 一般精神病 (common mental disorder)
- 計劃及施行護理措施，促進病人復康
 - 為以下病人計劃及施行護理措施：
 - 禁錮性反應 (institutionalization)
 - 重性精神病 (severe mental illness)
 - 一般精神病 (common mental disorder)
- 評價護理措施的成效
 - 為以下病人評價護理措施的成效：
 - 禁錮性反應 (institutionalization)
 - 重性精神病 (severe mental illness)
 - 一般精神病 (common mental disorder)
- 給藥
 - 準備病人、藥物和物品
 - 執行給藥原則
 - 覺察病人服藥前和受藥後的狀況
- 無菌技術
 - 準備病人、消毒藥水和物料
 - 執行無菌技術原則
 - 給予無菌技術程序後護理

為服用以下藥物的病人提供適切的護理措施：

- 抗精神病藥 (anti-psychotic drugs)
 - 典型抗精神病藥 (typical anti-psychotic drugs) (first generation anti-psychotic drugs)

- 非典型抗精神病 (atypical anti-psychotic drugs)
(second generation anti-psychotic drugs)
- 抗抑鬱藥 (anti-depressants)
 - 三環抗抑鬱藥 (tricyclic anti-depressants)
 - 單胺氧化酶抑制劑 (monoamine oxidase inhibitors, MAOIs)
 - 選擇性血清張力素再攝入抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)
 - 選擇性正腎上腺素再攝入抑制劑 (selective norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs)
 - 其他抗抑鬱藥
- 情緒安定劑 (mood-stabilizing drugs)
 - 鋰鹽 (lithium)
 - 以抗癲癇藥 (anti-epileptic drugs) 作為情緒安定劑
- 抗焦慮藥 (anxiolytics)
 - 苯二氮平類 (benzodiazepines)
 - 非苯二氮平類 (non-benzodiazepines)
 - 腎上腺素性接受體拮抗藥物 (beta-blockers)
- 抗癲癇藥 (anti-epileptic drugs)
 - 一般醫生處方的抗癲癇藥物

運用護理程序以預防和處理以下精神科急診 / 危機：

- 自殺
- 暴力行為

教導病人家屬及照顧者有關病人出院後的護理措施和精神健康教育：

- 認識精神病
 - 精神病的成因
 - 精神病的徵狀
 - 精神病的治療
- 跟進及監察藥物治療
- 精神病徵狀的處理
 - 幻覺
 - 妄想
- 悉別及預防精神病復發

執行對康復精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責：

- 病人權益（patients' rights）
 - 在精神健康條例下的病人權益
- 《病人約章》（*Patient Charter*）
 - 病人的權利與義務
- 保密（confidentiality）
 - 正確地收集、運用、披露和得到病人資料
- 問責（accountability）
 - 根據應有的職能和資歷問責
- 與同事和醫療人員的協作
 - 對醫療和護理團隊表示尊重
 - 接納醫療和護理團隊的有效建議
 - 與團隊成員合作照護病人

精神科社康護理服務

學員進行臨床實習後，應能：

認識精神科社康護理服務的模式：

- 服務範圍
 - 服務區域
 - 服務種類
- 護士在個案管理中的角色

運用溝通技巧與病人、病人家屬及醫療團隊成員溝通

- 語言溝通
- 書寫醫療文件

運用個案管理為社區精神病個案提供綜合社區精神科服務：

- 展示治療性態度
 - 無批判地接納病人
 - 表示尊重、耐性和同理心
 - 給病人及其家屬灌輸正確的態度
- 評估、計劃、執行和評價病人的治療計劃
 - 疾病管理
 - 生活技能
 - 其他治療計劃
- 運用藥物知識照護病人
 - 藥物管理
- 個人輔導

提供健康教育以促進病人及其家屬的精神健康

- 精神健康
- 適應壓力
- 社區資源

執行對精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責：

- 根據精神健康條例處理社區中的精神病人
 - 病人需要入精神病房治療
 - 病人需到精神科專科門診覆診
- 病人權益（patients' rights）
 - 在精神健康條例下的病人權益
- 《病人約章》（*Patient Charter*）
 - 病人的權利與義務
- 保密（confidentiality）
 - 正確地收集、運用、披露和得到病人資料
- 問責（accountability）
 - 根據應有的職能和資歷問責
- 與同事和醫療人員的協作
 - 對醫療和護理團隊表示尊重
 - 接納醫療和護理團隊的有效建議
 - 與團隊合作照護病人

老年精神病人護理

學員進行臨床實習後，應能：

為老年精神病人提供安全及治療性環境

- 認識病房性質
 - 老年精神科服務範圍和模式
 - 病房的病床數目
 - 病人入院途徑、可轉往的其他醫院 / 病房和出院的安排
- 認識病房環境
 - 病房設計和房間用途

- 走火出口、消防喉、滅火筒、火警鐘和醫療氣體開關掣位置
 - 容易發生意外的地方
 - 急救設備擺放位置
 - 緊急求救的電話和傳呼機號碼
- 執行病房常規
 - 病房每天、每星期和每月的常規
- 執行一般病房管理
 - 光線、溫度和空氣流通
 - 防火及火警演習
 - 緊急和急救演習
 - 病房保安和安全
 - 正確使用儀器和有效使用資源
- 執行安全環境措施
 - 正確使用和保管病房鎖匙（金屬及電子鎖匙）
 - 監督使用和正確保管潛在危險物品
 - 安裝合適的設施和提供輔助工具，如扶手欄、自動門等
- 運用溝通技巧與以下人士溝通
 - 病房職員、醫療團隊人員
 - 老年精神病人、家屬和探訪者

評估、計劃和執行老年精神病人的護理措施

- 展示治療性態度
 - 接納病人
 - 表示尊重，耐性和同理心
 - 向病人家屬灌輸正面態度
- 評估老年精神病人的生理和精神狀況
 - 個人、家庭健康史

- 生理功能檢查
- 疾病史
- 精神狀況，如簡易智能測驗（mini mental status examination）等
- 日常生活
- 協助病人辨認時間、地方和人
 - 自我介紹
 - 提供體積大、清楚和準確的時鐘，日曆
 - 安排現實定向活動
 - 介紹病房 / 醫院設施
- 增強病人的個人身分認知
 - 稱呼病人名字
 - 尊重個人特性
 - 鼓勵紀念重要的個人日子 / 事件、擁有個人物品
 - 安排懷舊治療
- 提升病人自尊
 - 確定低自尊的特徵
 - 鼓勵病人表達感受和情緒
 - 對能夠完成的事物給予稱讚
- 協助病人保持與外界接觸
 - 增加與外界接觸
 - 保持與家屬和朋友的接觸
 - 能夠接觸大眾傳媒
- 計劃和組織活動給病人
 - 滿足病人的生理—心理—社會—精神需要、喜好、能力和興趣
 - 給予充足時間參加活動

- 推動病人參加活動
 - 介紹活動的計劃和好處
 - 給予活動過程的解說資料
 - 對參與活動和完成學習成果給予獎勵
- 保持病人的社交能力
 - 協助參加各類的社交活動
 - 鼓勵病人之間的社交互動
- 協助病人滿足個人護理需要
 - 協助保持個人衛生和外觀，例如頭髮、指甲、口腔、一般外表、皮膚狀況等
 - 協助沐浴和給予床上浴
 - 預防壓瘡護理和傷口護理
 - 協助排泄和使用衛生椅
 - 護理排泄問題，如給予栓劑、灌腸等
 - 護理失禁
- 協助病人滿足營養需要
 - 評估營養狀況和體重
 - 提供均衡飲食
 - 安排飲食，餵飼不能自助的病人和使用鼻胃管餵飼
 - 給予足夠進食時間
 - 記錄出入量表
 - 採取預防梗塞措施
- 鼓勵病人獨立自主
 - 評估自我照顧的獨立程度
 - 鼓勵參加自我照顧活動
 - 協助保持最佳活動能力和使用康復設施
 - 鼓勵病人自己作決定

- 提供健康教育給家屬和照顧者
 - 安排健康教育課堂
 - 鼓勵家屬和照顧者參與照顧病人
 - 教導家屬和照顧者有關護理病人的技巧
- 給藥
 - 擁有給予藥物的知識
 - 準備病人、藥物和物品
 - 執行給藥原則
 - 覺察病人服藥前和服藥後的狀況
- 無菌技術
 - 準備病人、消毒藥水和物料
 - 執行無菌技術原則
 - 給予無菌技術程序後護理

運用護理程序為以下病人提供整全護理

- 老年癡呆症（senile dementia）
- 譫妄（delirium）
- 老年抑鬱症（depression in elderly）
- 失憶性疾患（amnesic disorder）

運用護理程序為以下需特別覺察和關注的病人提供護理

- 有自殺危險病人
- 容易發生意外病人
- 身體狀況不穩定病人，如有發高燒、高血壓、低溫等病人
- 重病通告病人（sick notice patient）

運用護理程序為以下意外／危急病人提供急救護理

- 梗塞（choking）
- 跌倒（fall）
- 扭傷（sprain）

- 拉傷 (strain)
- 人事不醒 (unconsciousness)
- 休克 (shock)
- 燒傷 (burn)
- 燙傷 (scald)
- 創傷 (wound)
- 出血 (bleeding)
- 中毒 (poisoning)
- 骨折 (fracture)
- 脫位 (dislocation)

為服用以下藥物的病人提供適切的護理措施

- 抗精神病藥 (anti-psychotic drugs)
 - 典型抗精神病藥 (typical anti-psychotic drugs) (first generation anti-psychotic drugs)，如Chlorpromazine、Thioridazine、Haloperidol等
 - 非典型精神病藥 (atypical anti-psychotic drugs) (second generation anti-psychotic drugs)，如Abilify、Clozapine等
- 抗抑鬱藥 (anti-depressants)
 - 三環抗抑鬱藥 (tricyclic anti-depressants)，如Imipramine、Trimipramine等
 - 單胺氧化酶抑制劑 (monoamine oxidase inhibitors, MAOIs)，如Phenelzine、Isocarboxazid等
 - 選擇性血清張力素再攝入抑制劑 (selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs)，如Fluoxetine等
 - 選擇性正腎上腺素再攝入抑制劑 (selective norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs)，如Bupropion等

- 抗焦慮藥（anxiolytics）
 - 苯二氮平類（benzodiazepines），如Diazepam、Triazolam等

了解以下老年精神科服務

- 記憶診所（memory clinic）
- 老年精神科日間醫院（psychogeriatric day hospital）
- 老年精神科社康護理服務（psychogeriatric community psychiatric nursing services）
- 預防老人自殺計劃（elderly suicide prevention programme）

執行對老年精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責

- 病人權益（patients' rights）
- 《病人約章》（*Patient Charter*）
- 《個人私隱條例》（*Personal Data (Privacy) Ordinance*）
- 保密（confidentiality）
- 與同事和醫療團隊人員的協作
- 問責（accountability）

兒童及青少年精神病人護理

學員進行臨床實習後，應能：

為兒童及青少年精神病人提供安全及治療性環境

- 認識病房性質
- 認識病房環境
- 執行安全環境措施
- 運用溝通技巧與兒童及青少年精神病人、家屬、探訪者和醫療隊伍人員溝通

執行兒童及青少年精神病人的評估

- 生物學評估：家庭圖譜、家庭結構、家族成員和病人的疾病史及病人的出生史

- 身體及精神狀態評估
- 社會文化評估：家庭環境、求學史、與朋輩關係

運用護理程序為以下病人提供整全護理

- 自閉症 (autism)
- 注意力缺乏過動症 (attention deficit hyperactivity disorder)
- 飲食障礙 (eating disorders)
 - 神經性厭食症 (anorexia nervosa)
 - 神經性暴食症 (bulimia nervosa)
- 品行障礙 (conduct disorders)
- 青少年情緒障礙 (adolescent mood disorders)

運用護理程序去預防、鑒定、報告和處理有以下精神問題的兒童及青少年病人所引至的精神科急診 / 危機

- 有自殺危險病人
- 有自殘行為病人
- 暴力 / 攻擊行為病人
- 有幻覺病人
- 有妄想病人
- 被身體約束 / 隔離病人
- 有行為 / 操行問題的病人

為服用以下藥物的病人提供適切的護理措施

- 抗精神病藥 (anti-psychotic drugs)，如Chlorpromazine、Thioridazine、Haloperidol等
- 抗抑鬱藥 (anti-depressants)
 - 三環抗抑鬱藥 (tricyclic anti-depressants)，如Imipramine、Trimipramine等
 - 單胺氧化酶抑制劑 (monoamine oxidase inhibitors, MAOIs)，如Phenelzine、Isocarboxazid等

- 選擇性血清張力素再攝入抑制劑（selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs），如Fluoxetine等
- 抗焦慮藥（anxiolytics）
 - 苯二氮平類（benzodiazepines），如Diazepam、Triazolam等
 - 非苯二氮平類（non-benzodiazepines），如Phenobarbital、Secobarbital等

執行對兒童及青少年精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責

- 病人權益（patients' rights）
- 《病人約章》（*Patient Charter*）
- 《個人私隱條例》（*Personal Data (Privacy) Ordinance*）
- 保密（confidentiality）
- 問責（accountability）
- 與同事和醫療團隊人員的協作

智力障礙病人護理

學員進行臨床實習後，應能：

為智力障礙病人提供安全及治療性環境

- 認識病房性質
- 認識病房環境
- 執行安全環境措施
- 運用溝通技巧與智力障礙病人、家屬、探訪者和醫療隊伍人員溝通

執行智力障礙病人的評估

- 身體、心理和社會發展，如運動發展、語言發展、認知發展、情感和情緒發展、社會化發展等
- 健康史
- 身體、精神和社會文化評估

運用護理程序為以下病人提供整全護理

- 輕度智力障礙 (mild grade mental retardation)
- 中度智力障礙 (moderate grade mental retardation)
- 重度智力障礙 (severe grade mental retardation)
- 極重度智力障礙 (profound mental retardation)

處理以下智力障礙病人的問題行為

- 自我傷害行為 (self-harm behaviour)
- 發脾氣 (temper tantrum)
- 暴力 / 攻擊行為 (aggressive / violent behaviour)
- 過度活躍 (hyperactivity)
- 挑釁行為 (challenging behaviour)

為服用以下藥物的病人提供適切的護理措施

- 抗精神病藥 (anti-psychotic drugs)，如Chlorpromazine、Thioridazine、Haloperidol等
- 抗癲癇藥 (anti-epileptic drugs)，如Carbamazepine、Sodium Valproate等

運用護理程序為智力障礙病人提供習慣訓練

依據「正常化原則」(normalization principles)為住院智力障礙病人提供護理服務

提供健康教育給家屬和照顧者

執行對智力障礙病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責

- 病人權益 (patients' rights)
- 《病人約章》 (*Patient Charter*)
- 《個人私隱條例》 (*Personal Data (Privacy) Ordinance*)
- 保密 (confidentiality)
- 問責 (accountability)
- 與同事和醫療團隊人員的協作

物質濫用病人護理

學員進行臨床實習後，應能：

了解香港物質濫用的趨勢和情況

- 被濫用藥物的地區供應情況
- 被濫用藥物的俗名，如「K仔」、「草」、「弗得」等

認識常被濫用物質的種類，方法和影響

- 常被濫用物質的種類，如鎮靜劑（sedatives）、安非他命（amphetamine）、幻覺劑（hallucinogen）、鴉片（opioids）、古卡因（cocaine）、吸入劑（inhalants）等
- 被濫用藥物的一般包裝及劑量
- 被濫用藥物純度，常見加入藥物的雜質
- 吸食藥物的常用方法
- 被濫用物質的生理、心理和社會的影響

執行物質濫用病人的評估

- 個人背境
- 藥物濫用和戒毒記錄
- 藥物退癮症狀
- 生理併發症
- 心理和精神病併發症
- 犯罪記錄
- 酗酒記錄
- 戒毒原因

運用護理程序為以下物質濫用病人提供整全護理

- 藥物濫用（drug abuse）
- 酗酒（alcoholism）

處理藥物戒毒 / 退癮 / 服藥過量個案

- 使用尿液篩選工具

- 使用鴉片退癮量表
- 提供安全環境
- 合適的護理措施
- 與家屬溝通
- 解藥的使用

執行門診病人轉往病房治療的安排

- 解釋法律文件
- 解釋入院治療的規條和規則
- 入院前評估病人的需要和狀況

為康復中的物質濫用病人提供適切的預防復發的輔導和健康教育

內科及外科病人護理

學員進行臨床實習後，應能：

執行內科及外科疾病患者的健康評估

- 個人健康史，如過去、目前與身體系統功能相關的疾病、曾患的身體疾病等
- 心理社會健康史，如職業、居住環境、抽煙、飲酒、飲食習慣等
- 家庭健康史，如遺傳病等
- 相關身體系統出現的失常徵狀
- 實驗室、放射性和其他檢驗結果

運用護理程序為以下內科及外科病人提供整全護理

- 消化性潰瘍（peptic ulcer）
- 肝硬化（cirrhosis of liver）
- 肝炎（hepatitis）
- 痢疾（dysentery）
- 高血壓（hypertension）

- 充血性心衰竭 (congestive heart failure)
- 冠狀動脈心臟病 (coronary artery disease)
- 糖尿病 (diabetes mellitus)
- 甲狀腺機能亢進 (hyperthyroidism)
- 哮喘 (asthma)
- 慢性阻塞性肺病 (chronic obstructive pulmonary disease)
- 肺炎 (pneumonia)
- 肺結核 (pulmonary tuberculosis)
- 腦血管意外 (cerebral vascular accident)
- 急性腎絲球腎炎 (acute glomerulonephritis)
- 泌尿道感染 (urinary tract infection)
- 關節炎 (arthritis)
- 後天免疫力缺乏症 (acquired immunodeficiency syndrome)
- 疥瘡 (scabies)
- 黴菌感染 (tinea infection)
- 虱 (lice)
- 接受手術前病人準備 (preparation of patient before operation)

執行一般內科及外科護理技術

- 收集實驗室檢查樣本
- 靜脈輸注 (intravenous infusion)
- 氧氣治療 (oxygen therapy)
- 抽痰法 (suction)
- 導尿管插入 (insertion of urinary catheter)
- 導尿管移除 (removal of urinary catheter)
- 外科手術前腸胃道準備 (alimentary tract preparation for operation)
- 外科手術前皮膚準備 (skin preparation for operation)
- 外科手術前麻醉準備 (anaesthetic preparation for operation)

為接受以下診斷檢查的內科及外科病人提供適切的護理措施

- 心電圖 (electrocardiography)
- 腦電圖 (electroencephalography)
- 電腦斷層掃描 (CT scan)
- 磁力共振掃描 (MRI)
- 活組織檢驗 (biopsy)
- 內視鏡檢查 (endoscopy)
- 腰椎穿刺 (lumbar puncture)

為服用以下藥物的病人提供適切的護理措施

- 制酸劑 (antacids)，如aluminium hydroxide、magnesium hydroxide等
- 組織胺拮抗劑 (histamine₂ blockers)，如cimetidine、ranitidine等
- 抗組織胺 (anti-histamine)，如chlorpheniramine等
- 支氣管擴張劑 (bronchodilator)，如ventolin、aminophylline等
- 抗肺結核藥物 (anti-T.B. drugs)，如INAH、RMP、PZA、EMB等
- 抗生素 (antibiotics)，如ampicillin、cephalosporines等
- 止痛藥 (analgesics)，如acetaminophen、NSAIDs等
- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone等
- 利尿劑 (diuretics)，如frusemide、spironolactone等
- 抗心絞痛藥 (antianginal drugs)，如TNG、propanolol等
- 抗凝劑 (anticoagulants)，如heparin、warfarin等
- 強心劑 (cardiac glycosides)，如digoxin等
- 抗高血壓藥 (antihypertensive drugs)，如methyldopa、hydralazine等
- 口服降血糖藥物 (oral hypoglycaemic drugs)，如sulphonylurea、biguanide等
- 抗甲狀腺機能亢進藥物 (anti-hyperthyroidism drugs)，如PTU、potassium iodine等

- 抗病毒藥物（antiviral drugs），如acyclovir等
- 泌尿道抗菌劑（urinary antiseptics），如nalidixic acid、norfloxacin等
- 抗黴菌劑（anti-fungal drugs），如griseofulvin等
- 抗亞米巴痢疾藥物（anti-amoebic dysentery drugs），如metronidazole等

總結

本臨床實習的範圍包括成年精神科護理、兒童及青少年精神科護理、智力障礙精神科護理、老年精神科護理、精神科社康護理 / 外展服務，以及內外科病人護理。學員必須進行約1400小時不同形式的綜合臨床實習，並通過臨床學習目標評核（包括自我評估及由名譽臨床導師執行的表現評估），以及三項由持續臨床評核委員執行的持續臨床評核。

護理工作必須理論與實踐並重。希望你能珍惜這次實習的機會，結合之前學習過的護理知識，提升你的護理技巧和操作水平，日後為護理對象提供更專業的服務。

附錄一

臨床實習：學習成果評估記錄（樣本）

兒童及青少年精神病人護理				
臨床實習：學習成果	自我評估 結果#	學生評估 日期	導師評估 結果#	導師評估 日期
為兒童及青少年精神病人提供安全及治療性環境： • 認識病房性質 • 認識病房環境 • 執行安全環境措施 • 運用溝通技巧與兒童及青少年精神病人、家屬、探訪者和醫療隊伍人員溝通				
• 執行兒童及青少年精神病人的評估				
運用護理程序為以下病人提供整全護理： • 自閉症（autism） • 注意力缺乏過動症（attention deficit hyperactivity disorder） • 飲食障礙（eating disorders） • 神經性厭食症（anorexia nervosa） • 神經性暴食症（bulimia nervosa） • 品行障礙（conduct disorders） • 青少年情緒障礙（adolescent mood disorders）				
運用護理程序去預防、鑒定、報告和處理有以下精神問題的兒童及青少年病人所引至的精神科急診／危機： • 有自殺危險病人 • 自殘行為病人 • 有暴力／攻擊行為病人 • 有幻覺病人 • 有妄想病人 • 被身體約束／隔離病人 • 有行為／操行問題的病人				

為服用以下藥物的病人提供適切的護理措施： • 抗精神病藥（anti-psychotic drugs） • 抗抑鬱藥（anti-depressants） • 抗焦慮藥（anxiolytics）				
執行對兒童及青少年精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責： • 病人權益（patients' rights） • 《病人約章》（<i>Patient Charter</i>） • 《個人私隱條例》（<i>Personal Data (Privacy) Ordinance</i>） • 保密（confidentiality） • 問責（accountability） • 與同事和醫療團隊人員的協作 • 個人 / 專業發展				

評估代號：

- 達成學習成果
- 未能達成學習成果

附錄二

持續臨床評核紀錄

(Record of Continuing Clinical Assessment)

急性精神病人護理

(Nursing Management for Psychiatric Acute Clients)

學生姓名： _____ 學生編號： _____

醫院： _____ 病房： _____

臨床實習時間：由 _____ 至 _____

第一次評核時間*：由 _____ 至 _____ （實習期第一至五週）

第二次評核時間*：由 _____ 至 _____ （實習期第六週）

第三次評核時間*：由 _____ 至 _____ （實習期第七週）

* 刪去不適用

學科編號： _____ 學科主任： _____

(請“✓”在空格內)

評核項目	臨床表現	
	及格#	不及格#
A. 為急性精神病人提供治療性環境：		
• 執行病房常規		
• 提供安全及治療性環境		
• 運用溝通技巧與病人，家屬和醫療團隊人員溝通		
B. 評估、計劃、執行和評價急性精神病人的護理措施：		
• 展示治療性態度		
• 評估病人的生理、心理及社交狀況		
• 從病人的生理、心理及社交需要，計劃和執行適切的護理措施		
• 評價已執行的護理措施		
• 給藥		
• 無菌技術		
C. 為接受以下診斷檢查和治療的病人提供適切的護理措施：		
• 實驗室檢查		
• X光檢查		
• 腦電圖（EEG）		
D. 為服用以下藥物或治療的病人提供適切的護理措施：		
• 抗精神病藥（anti-psychotic drugs）		
• 抗抑鬱藥（anti-depressants）		
• 情緒安定劑（mood-stabilizing drugs）		
• 抗焦慮藥（anxiolytics）		
• 抗癲癇藥（anti-epileptic drugs）		
• 腦電盪治療（ECT）		

評核項目	臨床表現	
	及格#	不及格#
E. 運用護理程序以預防和處理精神科急診 / 危機		
F. 根據精神健康條例執行病人的入院、出院的程序：		
• 入院		
• 出院		
G. 執行對急性精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責：		
• 病人權益 (patients' rights)		
• 《病人約章》 (Patient Charter)		
• 保密 (confidentiality)		
• 問責 (accountability)		
• 與同事和醫療人員的協作		

及格：能安全及有效地完成

不及格：不安全或可能危害病人下完成

* 評核結果：

及格 ☐ 不及格 ☐ （請“✓”在空格內）

* 評核結果：及格 — 達成所有評核項目。

不及格 — 未能達成任何一個評核項目。

學生對評核意見：	持續臨床評核員評語：
學生簽名：_____ 學生姓名：_____ 日期：_____	持續臨床評核員姓名：_____ 持續臨床評核員簽名：_____ 日期：_____

急性精神病人護理

學員進行臨床實習後，應能熟練地：

A. 為急性精神病人提供治療性環境：

- 執行病房常規
 - 病房每天、每星期和每月的常規
- 提供安全及治療性環境
 - 光線、溫度和空氣流通
 - 防火及火警演習
 - 緊急和急救演習
 - 病房保安和安全
 - 正確使用儀器和有效使用資源
 - 監督使用和正確保管潛在危險物品
- 運用溝通技巧與病人，家屬和醫療團隊人員溝通
 - 語言溝通
 - 書寫臨床文件

B. 評估、計劃、執行和評價急性精神病人的護理措施：

- 展示治療性態度
 - 無批判地接納病人
 - 表示尊重、耐性和同理心
 - 向病人及家屬灌輸正面態度
- 評估病人的生理、心理及社交狀況
 - 為以下病人評估：
 - 精神分裂症
 - 情感障礙（mood disorder）
 - 其他精神病
- 從病人的生理、心理及社交需要，計劃和執行適切的護理措施

- 為以下病人計劃和執行護理措施：
 - 精神分裂症
 - 情感障礙
 - 其他精神病
 - 評價已執行的護理措施
 - 為以下病人評價護理措施的成效：
 - 精神分裂症
 - 情感障礙
 - 其他精神病
 - 給藥
 - 準備病人、藥物和物品
 - 執行給藥原則
 - 覺察病人服藥前和受藥後的狀況
 - 無菌技術
 - 準備病人、消毒藥水和物料
 - 執行無菌技術原則
 - 給予無菌技術程序後護理
- C. 為接受以下診斷檢查和治療的病人提供適切的護理措施：
- 實驗室檢查
 - 血液
 - 尿液
 - 糞便
 - 痰液
 - 其他病人樣本化驗檢查
 - X光檢查
 - 一般X光檢查
 - 電腦掃描（CT scan）
 - 其他放射性檢查

- 腦電圖（EEG）

D. 為服用以下藥物或治療的病人提供適切的護理措施：

- 抗精神病藥（anti-psychotic drugs）
 - 典型抗精神病藥（typical anti-psychotic drugs）（first generation anti-psychotic drugs）
 - 非典型抗精神病（atypical anti-psychotic drugs）（second generation anti-psychotic drugs）
- 抗抑鬱藥（anti-depressants）
 - 三環抗抑鬱藥（tricyclic anti-depressants）
 - 單胺氧化酶抑制劑（monoamine oxidase inhibitors, MAOIs）
 - 選擇性血清張力素再攝入抑制劑（selective serotonin reuptake inhibitors, SSRIs）
 - 選擇性正腎上腺素再攝入抑制劑（selective norepinephrine reuptake inhibitors, SNRIs）
 - 其他抗抑鬱藥
- 情緒安定劑（mood-stabilizing drugs）
 - 鋰鹽（lithium）
 - 以抗癲癇藥（anti-epileptic drugs）作為情緒安定劑
- 抗焦慮藥（anxiolytics）
 - 苯二氮平類（benzodiazepines）
 - 非苯二氮平類（non-benzodiazepines）
 - 腎上腺素性接受體拮抗藥物（beta-blockers）
- 抗癲癇藥（anti-epileptic drugs）
 - 一般醫生處方抗癲癇藥物
- 腦電盪治療（ECT）

E. 運用護理程序以預防和處理精神科急診 / 危機

- 自殺
- 暴力行為

F. 根據精神健康條例執行病人的入院、出院的程序：

- 入院
 - 自願入院 (voluntary admission)
 - 強制住院 (compulsory admission)
 - 根據精神健康條例，改變病人的法律地位
- 出院
 - 根據精神健康條例出院
 - 回家度假 (home leave)
 - 日假 (day leave)

G. 執行對急性精神病人和醫療團隊的法律、專業和倫理職責：

- 病人權益 (patients' rights)
 - 在精神健康條例下的病人權益
- 《病人約章》 (Patient Charter)
 - 病人的權利與義務
- 保密 (confidentiality)
 - 正確地收集、運用、披露和得到病人資料
- 問責 (accountability)
 - 根據應有的職能和資歷問責
- 與同事和醫療人員的協作
 - 對醫療和護理團隊表示尊重
 - 接納醫療和護理團隊的有效建議
 - 與團隊成員合作照護病人