

NURS N222C

臨床實習

臨床實習手冊



香港都會大學
護理及健康學院
Hong Kong Metropolitan University
School of Nursing and Health Studies

學科發展小組

學科統籌

黃冠發，香港都會大學

學科編撰

李國麟博士，香港都會大學

教學設計

曾婉媚博士，香港都會大學

學術委員

李燕瓊博士，香港都會大學

校外評審委員

羅桂瓊，香港大學

編輯及製作

教與學發展處

特許轉載項目

以下所列乃受版權保護的材料（HCP210092MU），本校按香港版權影印授權協會簽發的特許證所訂條款複印。材料使用者不得再行複印、出售或提供予他人使用。

李碧貞《李氏之反思練習模式》，39–64頁。

印刷日期：2022年4月

版權所有人：© 香港都會大學2003, 2005, 2013, 2015, 2016, 2017, 2018

2022年重印

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

香港都會大學

本教材使用環保紙張印製。

目錄

導言	1
簡介	1
本科學習成果	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	5
知識水平方面	5
專業態度和行為方面	5
表現評核方面	7
臨床實習：學習成果	8
內科護理	8
外科護理	31
兒科護理	58
急症護理	64
老人科護理	65
社康護理	66
婦產科護理	67
精神科護理	69
基層健康護理	70
總結	71
附錄一	72
附錄二	85
附錄三	87
附錄四	89
指定讀物	90

導言

NURS N222C “臨床實習”是高級護理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 N222C “臨床實習”是護理學高級文憑課程的必修科目。學員必須完成“護理學高級文憑”必修科目的其中50個學分，包括NURS N101C、NURS N112C、NURS N202C、NURS N212C、NURS N208C及NURS N213C，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1200–1400小時（或29–33週）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。

本科學習成果

修讀本科後，你應能：

- 結合理論與實踐，熟練地進行內科、外科、兒科、急症、老人科、社康、婦產科、精神科和基層健康護理的臨床護理技巧及措施；
- 應用各種與病人和家屬溝通，以及適應住院壓力的技巧；
- 闡述進行兒童發展及營養評估、專科護理對象健康評估，以及社區狀況評估的方法；
- 撰寫居家護理報告書。

教材

本科設有以下兩種學習教材：

1. 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目標，並且指導學員如何達到有關的目標。臨床實習手冊也提供有關臨床成績評核的資料。

2. 臨床實務示範影片

同學可登入網上學習系統（OLE）進入本科學習材料一欄內觀看以下兩種臨床實務技巧及操作：

- 無菌技術
- 給口服藥

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）指導和輔助下進行。此外，本科亦設有導修課，供學員分享和討論所得的臨床經驗，以及聽取學員報告臨床實習的過程。

成績評核

本科的成績評核包括以下兩項：

1. 臨床學習目標評核

學員必須完成九個臨床實習範圍的臨床實習時數及個別的學習目標，並對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%。

2. 臨床評核

根據“香港護士管理局”臨床評核的要求，學員必須進行以下兩項臨床評核：

- 持續臨床評核：藥物派發
- 持續臨床評核：專業護理才能

以上兩項評核需由大學委任的臨床評核委員（Clinical Assessors）執行。這個部分佔總成績的40%。

本科的總成績分為及格和不及格兩個類別。

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。以下列出各臨床實習的範圍及所需的實習活動時間：

29週之安排：

臨床實習範圍	實習週數
內科護理	8
外科護理	7
兒童及青少年護理	2
婦產科護理	2
老人科護理	2
精神健康護理	2
社康護理	2
基層健康護理	2
急症護理	2
合計	29週

當中包括6–8個夜更實習

33週之安排：

臨床實習範圍	實習週數
內科護理	10
外科護理	9
兒童及青少年護理	2
婦產科護理	2
老人科護理	2
精神健康護理	2
社康護理	2
基層健康護理	2
急症護理	2
合計	33週

當中包括6-8個夜更實習

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，必須就以下三方面作好準備，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，以便進行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 N112C 兒童及成人護理學（一）

NURS N202C 行為科學（護理科目）

NURS N212C 兒童及成人護理學（二）

NURS N208C 健康促進

NURS N213C 專科護理學

- 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，藉以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；
- 主動提出和發問不明白的問題；

- 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，以舒緩護理對象的不適。

臨床實習時間

病房的上班時間分為早、午、夜三更，學生需要在星期一至星期日及公眾假期值班。

臨床實習指引

臨床實習的行為

在臨床實習期間，學生必須遵守以下指引：

- 對個人行為負責，及必須遵守相關的臨床實習醫院和機構所制定的守則。
- 穿着整齊的制服，和須佩帶“護士學生”名牌及學生證，以資識別。
- 準時到達臨床實習單位，並要盡力完成整個臨床實習更期。
- 注重儀容，以確保護士的專業形象。
- 頭髮梳理整齊，長髮要結成髮髻。
- 當值時不可穿戴首飾。
- 當值時不應塗抹濃妝。
- 注意個人衛生，經常保持清潔。

臨床實習期間受傷

學生若在臨床實習期間受傷，應立即通知病房主管和大學臨床實習統籌主任。如有需要，應前往醫院門診部 / 急症室接受檢查和治療。若被用過的針筒或利器刺傷，除了立即通知病房主管外，必須立即前往急症室接受檢查和治療，及依據急症室醫生轉介往衛生署診所跟進。之後，也報告大學臨床實習統籌主任。

表現評核方面

學員的臨床實習表現，會通過自我評估及名譽臨床指導導師（HCT）的評估來評核。評核結果分為以下兩項：

- 達成學習成果
- 未能達成學習成果

學員必須對以上的評估等級有一定的了解。有關的評估表格及記錄已儲存於“iPad mini”內，供學員及導師參考和使用。有關使用臨床實習評估系統，請參考本手冊“附錄一”。

此外，為使學員進行評估時及在評估後能改善有關的護理實務水平，故特別鼓勵學員以“反思學習”模式，加強思考各項臨床實務的問題，以領悟理論與實踐的配合。詳情請參閱李碧貞（1998）有關“反思學習”的討論。

請閱讀指定讀物：李碧貞（1998）《李氏之反思練習模式》，39–64頁。

臨床實習：學習成果

臨床實習共有九個範疇，每個範疇都有指定的臨床實習學習成果，現臚列如下：

內科護理

學員進行臨床實習後，應能熟練地執行：

心臟血管及周圍血管功能障礙人士的內科護理

執行心臟血管及周圍血管結構和功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與心臟血管及周圍血管相關的疾病；
 - 家庭健康史，如家族中與心臟血管及周圍血管相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如社會地位、抽煙、工作壓力；
 - 心臟血管及周圍血管結構和功能失常徵狀，如胸痛、呼吸困難、虛弱、心悸、暈厥、水腫、發紺、靜脈怒張、血壓及脈搏異變等；
 - 實驗室血液檢驗，如血脂質分析、心肌酵素等。

判斷和確認心臟血管及周圍血管功能障礙人士常見的健康問題

- 痛
- 知識貧乏
- 心輸出量減少
- 恐懼
- 活動耐力不足
- 氣體交換障礙
- 體液過多
- 組織灌注改變：周圍血管
- 不遵從

擬定和執行相關的護理措施

- 緩解疼痛
- 協助掌握和了解有關病程及療理的資料及訊息
- 提高心肌供氧量、減輕心臟負荷
- 減少害怕或擔心
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 改善呼吸、促進氣道通暢、給予氧氣治療
- 監測體液出入量、促進和調節體液平衡
- 促進動、靜脈血液循環
- 建立治療性關係、指導和協助改變生活習慣以配合治療措施

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 冠狀動脈功能障礙（coronary artery dysfunction）
 - 心絞痛（angina pectoris）
 - 急性心肌梗塞（acute myocardial infarction）
- 節律障礙（cardiac dysrhythmias）
- 充血性心衰竭（congestive heart failure）
- 發炎性心臟病（inflammatory heart disease）
 - 風濕性心臟病（rheumatic heart disease）
 - 感染性心臟病（infective endocarditis）
- 心瓣膜疾病（valvular heart diseases）
- 先天性心臟病（congenital heart diseases）
- 高血壓（hypertension）
- 靜脈血管障礙（venous disorders）
 - 深層靜脈血栓（deep vein thrombosis; DVT）

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 心電圖檢查 (electrocardiography; ECG)
- 心臟血管功能造影術 (cardiovascular imaging)
 - 心臟超音波 (echocardiography)
 - 陽電子放射斷層造影 (positron emission tomography; PET)
 - 放射性同位素掃描 (radioisotopic scan)
 - 電子束電腦掃描 (electronic beam tomography; EBT)
 - 動脈血管造影 (angiography)
- 心導管檢查 (cardiac catheterization)
- 中心靜脈壓 (central venous pressure; CVP)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 經皮穿腔冠狀動脈擴張術 (percutaneous transluminal coronary angioplasty; PTCA)
- 冠狀動脈繞道手術 (coronary artery bypass graft; CABG)
- 主動脈內氣囊幫浦 (intraaortic balloon pump; IABP)
- 去顫術 (defibrillation)
- 人工心臟節律器 (pacemaker)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 抗心絞痛藥物 (antianginal drugs)，如 TNG、propranolol、verapamil 等
- 抗凝劑 (anticoagulants)，如 heparin、warfarin、aspirin
- 血栓溶解劑 (thrombolytics)，如 urokinase、streptokinase 等
- 抗節律障礙藥物 (antidysrhythmics drugs)，如 procainamide、lidocaine、flecainide、amiodarone、antropine sulfate 等
- 強心劑 (cardiac glycosides)，如 digoxin 等
- 利尿劑 (diuretics)，如 furosemide、spironolactone、chlorothiazide、mannitol、acetazolamide 等

- 抗高血壓藥（antihypertensive drugs），如methyldopa、prazosin HCl、hydralazine等

呼吸功能障礙人士的內科護理

執行呼吸系統結構和功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與呼吸系統相關的疾病；
 - 家庭健康史，如與呼吸系統相關的遺傳病；
 - 心理社會健康史，如職業、抽煙；
 - 呼吸系統結構和功能失常徵狀，如氣喘、咳嗽、咳血、胸痛、聲音嘶啞、端坐呼吸、盜汗、水腫等；
 - 實驗室檢驗，如痰液分析、動脈血液氣體分析（ABG）、脈衝血氧定量（pulse oximetry）、皮膚檢查（skin test）等。

判斷和確認呼吸功能障礙人士常見的健康問題

- 睡眠型態紊亂
- 呼吸道不通暢
- 言語溝通障礙
- 潛在性吸入
- 呼吸型態異常
- 氣體交換障礙
- 活動耐力不足
- 體溫過高
- 不遵從
- 體液過多

擬定和執行相關的護理措施

- 促進規律性的睡眠、指導採用適當的睡眠臥姿及睡眠輔助器
- 氣道抽吸
- 積極傾聽、增強言語溝通能力

- 吸入防護
- 呼吸監測、協助換氣
- 增進有效咳痰
- 氧氣療法
- 機械性換氣
- 酸鹼值監測、促進酸鹼平衡
- 調整體能運用、指導和協助交替進行活動和休息
- 監測體溫、協助維持正常體溫
- 建立治療性關係、指導和協助改變生活習慣以配合治療措施
- 監測體液出入量、促進和調節體液平衡

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 阻塞性睡眠窒息 (obstructive sleep apnea; OSA)
- 上呼吸道阻塞 (upper respiratory tract obstruction)
- 哮喘 (asthma)
- 慢性阻塞性肺疾病 (chronic obstructive airway disease; COPD)
- 急性支氣管炎 (acute bronchitis)
- 支氣管擴張症 (bronchiectasis)
- 肺炎 (pneumonia)
- 肺擴張不全 (atelectasis)
- 肺膿腫 (lung abscess)
- 肺結核 (pulmonary tuberculosis; TB)
- 肺癌 (lung cancer)
- 肺栓塞 (pulmonary embolism)
- 肺心症 (cor pulmonale)
- 肋膜炎 (pleurisy)

- 肋膜積水 (pleural effusion)
- 職業性肺病 (occupational lung disease) : 矽肺病 (silicosis)
- 胸部創傷 (lung trauma)
 - 氣胸 (pneumothorax)
 - 血胸 (haemothorax)
- 呼吸衰竭 (respiratory failure)
 - 成人呼吸窘迫症候群 (adult respiratory distress syndrome; ARDS)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 肺功能測試 (pulmonary function test)
- 支氣管內視鏡及活體切片 (bronchoscopy + biopsy)
- 支氣管造影術 (bronchography)
- 肺放射性掃描 (lung scan)
- 胸膜腔放液穿刺 (thoracentesis)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 機械性呼吸機 (mechanical ventilator)
 - 鼻道持續性氣道正壓 (nasal continuous positive airway pressure; nCPAP)
 - 雙層氣道正壓 (bilevel positive airway pressure; biPAP)
 - 吐氣末端陽壓 (positive end-expiratory pressure ventilation; PEEP)
- 氣管內導管插入 (endotracheal intubation)
- 氣管造口術 (tracheostomy)
- 吸入療法 (inhalation therapy)
 - 噴霧器 (nebulizer)
 - 計量吸入器 (metered-dose inhaler; MDI)
- 密閉式胸腔引流 (closed chest drainage)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 支氣管擴張劑（bronchodilator），如ventolin、atrovent、aminophylline等
- 類固醇（glucocorticoids），如prednisolone、hydrocortisone
- 色甘酸鈉（cromolyn sodium），如intal等
- 抗生素（antibiotics），如penicillin、ampicillin、tetracycline、cephalosporins等
- 抗肺結核藥物（anti-T.B. drugs），如INAH、RMP、PZA、EMB等

神經功能障礙人士的內科護理

執行神經功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與神經功能相關的疾病；
 - 家庭健康史，如與神經功能相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如人格狀況、服用藥物習慣等；
 - 神經功能失常徵狀，如外觀與行為、心智狀態、意識程度、顱內壓、腦神經、感覺功能、反射作用、運動、腦膜刺激反應等。

判斷和確認神經功能障礙人士常見的健康問題

- 組織灌注改變：腦
- 呼吸道不通暢
- 排尿改變：反射性尿失禁
- 言語溝通障礙
- 潛在性吸入
- 活動耐力不足
- 潛在性廢用症候群
- 潛在性皮膚缺損
- 思維改變

- 潛在性損傷
- 心輸出量減少

擬定和執行相關的護理措施

- 意識程度及顱內壓監測、促進腦組織灌注
- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 膀胱訓練、間歇性導尿
- 積極傾聽、增強言語溝通能力
- 吸入防護
- 調整體能運用、指導和協助交替進行活動和休息
- 姿勢療法、按摩法、運動療法：被動及主動
- 皮膚監測、壓瘡預防
- 協助回復記憶、認識環境、定向感訓練
- 監測安全、預防跌倒
- 心臟照顧

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 腦血管意外 (cerebrovascular accident)
- 腦血管瘤 (intracranial aneurysm)
- 癲癇 (seizure disorders / epilepsy)
- 腦膜炎 (meningitis)
- 偏頭痛 (migraine)
- 重症肌無力 (myasthenia gravis)
- 多發性硬化症 (multiple sclerosis)
- 貝爾氏麻痺 (Bell's palsy)
- 三叉神經痛 (trigeminal neuralgia)
- 巴金森氏症 (Parkinson's disease)

- 阿爾滋海默氏症 (Alzheimer's disease)
- 亨汀頓氏舞蹈症 (Huntington's chorea)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 電腦斷層掃描 (CT)
- 磁力共振掃描 (MRI)
- 陽電子放射斷層造影 (positron emission tomography; PET)
- 腦部超音波檢查 (echoencephalography)
- 腦電圖檢查 (electroencephalography; EEG)
- 肌電圖檢查 (electromyography; EMG)
- 腦血管造影術 (cerebral angiography)
- 脊髓造影術 (myelography)
- 腦室充氣造影術 (pneumoencephalography)
- 腰椎穿刺 (lumbar puncture) 及奎根司蒂德氏試驗 (Quackenstedt's test)
- 腦池穿刺 (cisternal puncture)
- 腦室穿刺 (ventricular puncture)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 滲透性利尿劑 (osmotic diuretics)，如mannitol等
- 類固醇 (steroids)，如dexamethasone等
- 抗癲癇藥物 (antiepileptic drugs)，如phenytoin、valproate、diazepam、acetazolamide等
- 抗生素 (antibiotics)，如chloramphenicol等

血液及造血器官功能障礙人士的內科護理

執行血液及造血器官功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與血液及造血器官功能相關的疾病；

- 家庭健康史，如與血液及造血器官功能相關的遺傳病；
- 心理社會健康史，如職業、飲食習慣、曾服用的藥物等；
- 血液及造血器官功能失常徵狀，如蒼白、瘀斑、耳鳴、眩暈、心悸、頭痛、經血過多等；
- 實驗室血液檢驗，如血細胞數量檢查、凝血試驗等。

判斷和確認血液及造血器官功能障礙人士常見的健康問題

- 組織灌注改變
- 活動耐力不足
- 疲乏
- 營養不足
- 知識貧乏
- 潛在性損傷
- 潛在性感染
- 身體形象紊亂
- 口腔黏膜改變

擬定和執行相關的護理措施

- 促進血液循環、依醫囑執行輸血
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 協助掌握和了解有關病程及療理的資料及訊息
- 皮膚監測、預防損傷
- 指導加強抵抗力、執行感染防護、保護性隔離
- 積極聆聽、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 口腔護理

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 缺鐵性貧血 (iron deficiency anemia)
- 惡性貧血 (pernicious anemia)
- 再生不良性貧血 (aplastic anemia)
- 急性骨髓性白血病 (acute myeloid leukemia; AML)
- 急性淋巴性白血病 (acute lymphocytic leukemia; ALL)
- 慢性骨髓性白血病 (chronic myeloid leukemia; CML)
- 慢性淋巴性白血病 (chronic lymphocytic leukemia; CLL)
- 何杰金氏症 (Hodgkin's Disease)
- 非何杰金氏淋巴瘤 (non-Hodgkin's lymphomas)
- 特發性血小板缺乏紫斑症 (idiopathic thrombocytopenic purpura; ITP)
- 瀰漫性血管內凝血 (disseminated intravascular coagulations; DIC)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 骨髓抽吸 (bone marrow aspiration)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 輸血
- 化學藥物治療
- 骨髓移植

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 抗貧血藥物 (antianemic drugs)，如ferrous sulfate、iron dextran、vitamin B12 等
- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone等

消化道、肝臟、膽道及胰臟功能障礙人士的內科護理

執行消化道、肝臟、膽道及胰臟功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與消化道、肝臟、膽道及胰臟功能相關的疾病，以及過去曾接受過的外科手術；
 - 家庭健康史，如與消化道、肝臟、膽道及胰臟功能相關的疾病或遺傳病；
 - 心理社會健康史，如抽煙、飲酒、飲食習慣、職業、性格、服用藥物習慣等；
 - 消化道、肝臟、膽道及胰臟功能失常徵狀，如體重改變、體溫改變、進食習慣改變、口腔衛生改變、腹部情況改變、糞便尿液改變、皮膚情況改變等；
 - 實驗室血液檢驗，如血細胞數量檢查、凝血試驗、血脂測試、血糖測試、血清蛋白測試、肝膽胰功能測試等。

判斷和確認消化道、肝臟、膽道及胰臟功能障礙人士常見的健康問題

- 呼吸道不通暢
- 言語溝通障礙
- 潛在性感染
- 身體形象紊亂
- 營養不足
- 痛
- 腹瀉
- 體液不足
- 體溫過高
- 潛在性感染散播
- 皮膚缺損
- 知識貧乏
- 活動耐力不足

- 組織灌注改變
- 潛在性皮膚缺損
- 體液過多
- 心輸出量減少
- 呼吸型態異常
- 思維改變

擬定和執行相關的護理措施

- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 積極傾聽、增強言語溝通能力
- 指導加強抵抗力、執行感染防護
- 積極聆聽、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 緩解疼痛
- 監測腹瀉徵狀及便量、指導服用抗腹瀉藥物
- 監測和維持體液及電解質水平
- 監測體溫、協助維持正常體溫
- 感染管制、腸胃道防範、血液防範、普及性防範
- 預防傷口感染、維持無菌原則、促進傷口癒合
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 促進動、靜脈血液循環
- 皮膚監測、預防損傷
- 監測體液出入量、促進和調節體液平衡
- 心臟照顧
- 呼吸監測、協助換氣、氧氣療法
- 協助回復記憶、認識環境、定向感訓練

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 胃食道逆流 (gastroesophageal reflux)
- 胃炎 (gastritis)
- 消化性潰瘍 (peptic ulcer)
 - 胃潰瘍 (gastric ulcer)
 - 十二指腸潰瘍 (duodenal ulcer)
- 胃腸炎 (gastroenteritis)
- 腹膜炎 (peritonitis)
- 結腸炎 (colitis)
- 應激性腸綜合徵 (irritable bowel syndrome)
- 憩室病症 (diverticular disease)
- 腸胃道出血 (gastrointestinal bleeding)
- 肝炎 (hepatitis)
- 肝硬化 (cirrhosis of liver)
 - 肝性腦病變 (hepatic encephalopathy)
 - 門脈高壓 (portal hypertension)
 - 食道靜脈曲張出血 (bleeding esophageal varices)
 - 腹水 (ascites)
- 肝癌 (hepatoma)
- 膽囊炎 (cholecystitis)
- 胰腺炎 (pancreatitis)
- 胰腺癌 (carcinoma of pancreas)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 腹腔電腦斷層掃描 (CT-abdomen)
- 磁力共振掃描 (MRI)
- 腹腔超音波檢查 (abdominal ultrasonography)
- 鋇餐隨入小腸造影 (barium swallow)
- 鋇灌腸造影 (barium enema)
- 靜脈膽管造影術 (intravenous cholangiography; IVC)

- 經皮穿肝膽管造影術 (percutaneous transhepatic cholangiography; PTC)
- 內視鏡逆行性膽胰管造影術 (endoscopic retrograde cholangio-pancreatography; ERCP)
- 食道胃十二指腸內視鏡檢查 (oesophagogastro-duodenoscopy; OGD)
- 結腸內視鏡檢查 (colonoscopy)
- 肝活組織檢驗 (liver biopsy)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 化學藥物治療
- 食道切除術及食道胃吻合術 (esophagectomy with esophago-gastric anastomosis)
- 鼻胃管 (nasogastric tube)
- 食道球填塞法 (Sengstaken-Blakemore tube tamponade)
- 腹腔放液穿刺術 (abdominal paracentesis)
- 內視鏡逆行性膽胰管造影術 (endoscopic retrograde cholangiopancreatography; ERCP)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 抗潰瘍藥物 (antiulcer drugs)，如antacids: aluminium hydroxide、magnesium hydroxide; histamine2 blockers: cimetidine、ranitidine; pepsin inhibitor: sucralfate; proton pump inhibitors: omeprazole; antiinfective agents: metronidazole、amoxicillin等
- 抗腹瀉藥物 (antidiarrheals)，如lomotil、loperamide、kaopectate等
- 抗生素 (antibiotics)，如neomycin、sulfonamide等
- ADH: vasopressin，如pitressin
- 輕瀉劑 (laxatives)，如lactulose
- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone等
- 利尿劑 (diuretics)，如furosemide、spironolactone等

- 止痛藥（analgesics），如acetaminophen、NSAIDs: ibuprofen、meperidine等

免疫功能障礙人士的護理

執行免疫功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與過敏相關的反應、疾病；
 - 家庭健康史，如與過敏相關的遺傳症狀；
 - 心理社會健康史，如職業、藥物過敏等；
 - 免疫功能失常徵狀，如喘鳴及咳嗽、皮膚紅腫等；
 - 實驗室血液檢驗，如白血細胞數量檢查、延遲過敏皮膚試驗、LE細胞測試、RF因子測試、人類免疫缺陷病毒檢查：HIV抗體、ELISA、PA、WB等。

判斷和確認免疫功能障礙人士常見的健康問題

- 呼吸型態異常
- 呼吸道不通暢
- 營養不足
- 腹瀉
- 皮膚缺損
- 潛在性感染
- 思維改變
- 潛在性感染散播
- 社交隔離
- 自尊紊亂
- 組織灌注改變
- 知識貧乏
- 身體形象紊亂
- 痛
- 自我照顧能力不足
- 活動能力障礙

擬定和執行相關的護理措施

- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 呼吸監測、協助換氣、氧氣療法
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 監測腹瀉徵狀及便量、指導服用抗腹瀉藥物
- 維持皮膚完整、預防傷口感染、促進傷口癒合
- 指導加強抵抗力、執行感染防護
- 協助回復記憶、認識環境、定向感訓練
- 感染管制、血液防範、普及性防範
- 積極聆聽、協助正面接受自己、提供因應措施、保護私隱
- 積極傾聽、正面確立和接受“有需要的隔離”、鼓勵家人探訪
- 促進動、靜脈血液循環、執行高級生命維持（ACLS）
- 協助掌握和了解有關病原、病程及療理的資料及訊息
- 積極聆聽、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 緩解疼痛
- 增加活動度與肌肉力量
- 增進自我照顧能力、指導獨立進行日常活動

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 後天免疫系統缺乏症候群（acquired immunodeficiency syndrome; AIDS）
- 過敏性休克（anaphylactic shock）
- 溶血性輸血反應（hemolytic transfusion reaction）
- 全身性紅斑性狼瘡（systemic lupus erythematosus）
- 類風濕性關節炎（rheumatoid arthritis）
- 接觸性皮膚炎（contact dermatitis）
- 移植排斥（transplant rejection）

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 高效能抗病毒治療藥物（HAART）或反轉錄疊抑制劑（reverse transcriptase inhibitors），如AZT、DDI、DDC、3TC、ZDV、EC、D4T、ABC、EFV、NVP、IDV、RTV等
- 類固醇（glucocorticoids），如prednisolone、hydrocortisone
- 止痛藥（analgesics），如acetaminophen、NSAIDs: ibuprofen、meperidine
- 抗炎症藥物（anti-inflammatory drugs），如indomethacin

內分泌及代謝功能障礙人士的護理

執行內分泌及代謝功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與內分泌及代謝功能相關的疾病、生長過程、情緒發展過程等；
 - 家庭健康史，如與分泌及代謝功能相關的家族傾向疾病等；
 - 心理社會健康史，如工作壓力、飲食習慣等；
 - 分泌及代謝功能失常徵狀，如心悸、體重改變、生命表徵改變、精神狀態改變、食慾改變、排泄情況改變、皮膚毛髮情況改變等；
 - 實驗室血液檢驗，如賀爾蒙血清水平檢查、尿液賀爾蒙代謝物成分測試、血糖測試、尿液酮體檢查等。

判斷和確認內分泌及代謝功能障礙人士常見的健康問題

- 保健能力不足
- 治療計劃處理不當
- 個人應變能力失效
- 潛在性體液不足
- 潛在性皮膚缺損
- 知識貧乏
- 營養不足

- 體溫過高
- 自尊紊亂
- 活動耐力不足
- 呼吸道不通暢
- 心輸出量減少
- 痛
- 營養過多
- 體溫過低
- 便秘
- 社交隔離
- 潛在性損傷
- 身體形象紊亂
- 思維改變

擬定和執行相關的護理措施

- 衛教：糖尿病的疾病過程、飲食處理原則及方法、預防併發症
- 加強自我監測血糖能力
- 衛教：藥物治療的處理、運動治療的處理
- 增進因應能力
- 監測和維持體液及電解質水平
- 維持皮膚完整、足部護理、皮膚監測、預防損傷
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 監測體溫、協助維持正常體溫
- 積極聆聽、協助正面接受自己、增進對自我價值的判斷、保護私隱
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 心臟照顧
- 緩解疼痛

- 協助建立正常排便型態
- 積極傾聽、鼓勵家人探訪、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 協助回復記憶、認識環境、定向感訓練

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 糖尿病 (diabetes mellitus)
 - 低血糖 (hypoglycemia)
 - 糖尿病酮酸中毒 (diabetic ketoacidosis; DKA)
 - 高血糖高滲透性非酮酸性昏迷 (hyperglycemic, hyperosmolar nonketotic coma; HHNK)
- 甲狀腺機能亢進 (hyperthyroidism)
- 甲狀腺機能減退 (hypothyroidism)
- 副甲狀腺機能減退 (hypoparathyroidism)
- 副甲狀腺機能亢進 (hyperparathyroidism)
- 愛迪生氏症 (Addison's disease)
- 庫興氏綜合徵 (Cushing's syndrome)
- 康氏綜合徵 (Conn's syndrome)
- 嗜鉻細胞瘤 (phaeochromocytoma)
- 垂體機能減退 (hypopituitarism)
- 垂體機能亢進 (hyperpituitarism)
- 尿崩症 (diabetes insipidus)
- 抗利尿激素分泌不當症候群 (syndrome of inappropriate antidiuretic hormone)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 放射性碘吸收試驗 (radioactive iodine uptake test)
- 甲狀腺掃描 (thyroid scan)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 胰島素治療 (insulin therapy)
- 放射性碘劑 (radioactive iodine)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 口服降血糖藥物 (oral hypoglycemic agents)，如sulphonylurea、biguanide等
- 抗甲狀腺機能亢進藥物 (anti-hyperthyroidism drugs)，如PTU、potassium iodine等
- 治療甲狀腺機能減退藥物 (drugs for hypothyroidism)，如levothroxine sodiu等
- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone、fludrocortisone等

泌尿及生殖功能障礙人士的內科護理

執行泌尿及生殖功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與泌尿及生殖功能相關的疾病，以及過去曾接受過的外科手術；
 - 家庭健康史，如與泌尿及生殖功能相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如飲食習慣、職業、性生活、服用藥物習慣等；
 - 泌尿及生殖功能失常徵狀，如排尿型態改變、疼痛、生殖器官情況改變、尿液改變等；
 - 實驗室血液檢驗，如尿液分析 (urinalysis)、電解質成分測試、腎功能測試 (RFT)：血清肌酸酐測量、血清尿素氮 (BUN)、VDRL、FAT-ABS等。

判斷和確認泌尿及生殖功能障礙人士常見的健康問題

- 體液過多
- 營養不足

- 潛在性感染
- 活動耐力不足
- 便秘
- 自尊紊亂
- 感知改變
- 組織灌注改變：腎
- 知識貧乏
- 潛在性感染散播

執行擬定的相關護理措施

- 監測和維持體液、酸鹼及電解質水平
- 協助和指導攝取蛋白質及均衡飲食的型態及內容
- 加強抵抗力、預防感染
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 協助建立正常排便型態
- 積極聆聽、協助正面接受自己、增進對自我價值的判斷
- 建立治療性關係、增進溝通能力、給予情緒及心理支持
- 維持酸鹼、體液及電解平衡
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息
- 感染管制、血液防範、普及性防範

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 腎小球腎炎（glomerulonephritis）
- 腎病症候群（nephrotic syndrome）
- 腎盂腎炎（pyelonephritis）
- 急性腎衰竭（acute renal failure）
- 慢性腎衰竭（chronic renal failure）

- 性傳染病 (sexually transmitted disease)
 - 梅毒 (syphilis)
 - 淋病 (gonorrhoea)
 - 生殖器疱疹 (herpes genitalis)
 - 軟性下疳 (chancroid)
 - 花柳性淋巴肉芽腫 (lymphogranuloma venereum)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 逆行性腎盂造影術 (retrograde pyelography)
- 靜脈腎盂造影術 (intravenous pyelography; IVP)
- 排尿性膀胱尿道造影術 (voiding cystourethrography; VCUG)
- 腎動脈造影術 (renal angiography)
- 超音波掃描 (ultrasonography)
- 電腦斷層掃描 (computerized tomography; CT)
- 磁力共振掃描 (magnetic resonance imaging; MRI)
- 泌尿系統內視鏡檢查 (urologic endoscopic procedures)
- 腎活組織檢驗，又稱腎組織切片檢查 (renal biopsy)
- 排尿動力學檢查 (urodynamics studies)
- 腹盆腔超音波掃描 (pelvic abdominal ultrasonography)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 腹膜透析 (peritoneal dialysis)
- 血液透析 (hemodialysis)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 抗生素 (antibiotics)，如penicillin、spectinomycin等
- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone等
- 利尿劑 (diuretics)，如furosemide、spironolactone、mannitol等
- 抗病毒藥物 (antiviral drugs)，如acyclovir等

外科護理

學員進行臨床實習後，應能熟練地執行：

接受外科手術人士期間的基礎護理

執行接受外科手術期間的健康評估

- 收集健康史並進行術前焦點評估：
 - 個人健康史，如生理狀況、過去、目前病史、接受外科手術經驗、服用藥物習慣等；
 - 心理社會健康史，如抽煙、飲酒、飲食習慣、職業、壓力處理型態等；
 - 預計手術危險性，如手術性質、護理對象心理狀態情況改變等。
- 收集手術期間資料並進行術後焦點評估：
 - 基準評估，如生命表徵、意識狀況、引流功能、傷口情況、靜脈輸液情況等；
 - 個人狀況評估，如臥位姿勢、安全程度、舒適情況等。

判斷和確立接受外科手術期間常見的健康問題

手術前：

- 焦慮
- 知識貧乏
- 預期性哀傷
- 睡眠型態紊亂
- 潛在性感染
- 潛在性損傷

手術後：

- 呼吸型態異常
- 呼吸道不通暢
- 痛

- 噁心及嘔吐
- 體液不足
- 皮膚缺損
- 營養不足
- 活動能力障礙
- 自我照顧能力不足
- 知識貧乏

執行擬定的相關護理措施

手術前：

- 建立治療性關係、提供有關手術的資料、減輕焦慮及緊張
- 協助掌握和了解有關手術的資料及訊息，如術前皮膚及腸胃道準備、術前給藥、術後療理措施等
- 積極聆聽、陪伴經歷哀傷過程、協助正面接受喪失部分身體或功能改變的認知及態度
- 促進往常的睡眠型態、提供適當的睡眠環境
- 指導加強抵抗力及如何執行術後傷口護理
- 嚴格執行各項術前準備以減輕術中的危險

手術後：

- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 呼吸監測、協助換氣、增進有效咳痰
- 評估疼痛程度、緩解疼痛、疼痛處置
- 評估嘔吐次數、消除引起噁心及嘔吐的因素、口腔護理
- 監測和維持體液及電解質水平
- 皮膚及傷口監測、預防傷口感染、維持無菌原則、維持引流功能、促進傷口癒合
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容、鼓勵小食多餐的進食習慣
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 指導和協助自我照顧活動
- 協助掌握和了解有關手術後復健的資料及訊息

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 術前給藥（pre-medications），如diazepam、promethazine、pethidine、atropine等
- 止痛藥（analgesics），如morphine sulfate、codeine sulfate、acetaminophen、NSAIDs: ibuprofen、meperidine等

心臟血管及周圍血管功能障礙人士的外科護理

執行心臟血管及周圍血管結構和功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與心臟血管及周圍血管相關的疾病；
 - 家庭健康史，如家族中與心臟血管及周圍血管相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如社會地位、抽煙、工作壓力；
 - 心臟血管及周圍血管結構和功能失常徵狀，如暈厥、水腫、下肢靜脈擴張、血壓及脈搏異變等。

判斷和確認心臟血管及周圍血管功能障礙人士常見的健康問題

- 痛
- 知識貧乏
- 組織灌注改變
- 活動耐力不足
- 潛在性損傷

執行擬定的相關護理措施

- 緩解疼痛、疼痛處置
- 協助掌握和了解有關病程及療理的資料及訊息
- 促進動、靜脈血液循環
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息

- 阻監測安全、預防跌倒及損傷

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 動脈瘤 (aortic aneurysm)
- 靜脈曲張 (varicose veins)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 腹腔超音波 (ultrasonography-abdomen)
- 腹腔電腦掃描 (CT-abdomen)
- 動脈血管造影 (angiography)
- 靜脈造影術 (phlebography)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 動脈重建手術 (revascularization)
- 經皮穿腔冠狀動脈擴張術 (percutaneous transluminal coronary angioplasty; PTCA)
- 靜脈剝除結紮術 (stripping and ligation)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 抗凝劑 (anticoagulants)，如heparin、warfarin、aspirin
- 血栓溶解劑 (thrombolytics)，如urokinase、streptokinase 等

呼吸功能障礙人士的外科護理

執行呼吸系統結構和功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與呼吸系統相關的疾病；
 - 家庭健康史，如與呼吸系統相關的遺傳病；
 - 心理社會健康史，如職業、抽煙；

- 呼吸系統結構和功能失常徵狀，如氣喘、咳嗽、咳血、胸痛、聲音嘶啞、端坐呼吸、盜汗、水腫等；
- 實驗室檢驗，如痰液分析、動脈血液氣體分析（ABG）、脈衝血氧定量（pulse oximetry）等。

判斷和確認呼吸功能障礙人士常見的健康問題

- 呼吸道不通暢
- 呼吸型態異常
- 氣體交換障礙
- 痛
- 營養不足
- 活動耐力不足

執行擬定的相關護理措施

- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 呼吸監測、協助換氣
- 增進有效咳痰
- 氧氣療法
- 評估疼痛程度、緩解疼痛、疼痛處置
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 調整體能運用、指導和協助交替進行活動和休息

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 肺癌（lung cancer）
- 肋膜炎（pleurisy）
- 肋膜積水（pleural effusion）
- 氣胸（pneumothorax）
- 血胸（haemothorax）

- 胸部創傷 (lung trauma)
- 肺挫傷 (lung contusion)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 肺功能測試 (pulmonary function test)
- 支氣管內視鏡及活體切片 (bronchoscopy + biopsy)
- 支氣管造影術 (bronchography)
- 肺放射性掃描 (lung scan)
- 胸膜腔放液穿刺 (thoracentesis)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 密閉式胸腔引流 (close chest drainage)
- 胸廓切開術 (thoracotomy)
- 胸廓形成術 (thoracoplasty)
- 肺切除術 (pneumonectomy)
- 肺葉切除術 (lobectomy)
- 肋膜黏連術 (pleurodesis)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 支氣管擴張劑 (bronchodilator)，如ventolin、aminophylline等
- 抗生素 (antibiotics)，如ampicillin、cephalosporins等
- 止痛藥 (analgesics)，如acetaminophen、meperidine等

神經功能障礙人士的外科護理

執行神經功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與神經功能相關的疾病；
 - 家庭健康史，如與神經功能相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如人格狀況、服用藥物習慣等；

- 神經功能失常徵狀，如外觀與行為、心智狀態、意識程度、顱內壓、腦神經、感覺功能、反射作用、運動、腦膜刺激反應等。

判斷和確認神經功能障礙人士常見的健康問題

- 組織灌注改變：腦
- 呼吸道不通暢
- 呼吸型態異常
- 心輸出量減少
- 體溫失調
- 反射機能失效
- 活動能力障礙
- 排尿改變：反射性尿失禁
- 家庭運作失效
- 性功能障礙
- 潛在性皮膚缺損
- 潛在性損傷

執行擬定的相關護理措施

- 意識程度及顱內壓監測、促進腦組織灌注
- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 呼吸監測、協助換氣、增進有效咳痰
- 心臟照顧
- 監測和調節體溫
- 增加活動度與肌肉力量、保持最佳體位
- 姿勢療法、按摩法、運動療法：被動及主動
- 減少引起自主神經反射的刺激
- 膀胱訓練、間歇性導尿
- 促進家庭的整合和凝聚力、維護家庭運作
- 協助了解性行為的改變及其因應措施

- 皮膚監測、壓瘡預防
- 監測安全、預防跌倒

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 腦血管瘤（intracranial aneurysm）
- 頭部外傷（head injuries）
- 脊髓損傷（spinal cord injury）
- 腦瘤（brain tumour）

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 電腦斷層掃描（CT）
- 磁力共振掃描（MRI）
- 腦部超音波檢查（echoencephalography）
- 腦電圖檢查（electroencephalography; ECG）
- 腦血管造影術（cerebral angiography）
- 脊髓造影術（myelography）
- 腦室充氣造影術（pneumoencephalography）

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 顱骨切開術（craniotomy）
- 椎板切除開術（laminectomy）
- 顱骨牽引（crutchfield tong traction）

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 滲透性利尿劑（osmotic diuretics），如mannitol等
- 類固醇（steroids），如dexamethasone等

消化道、肝臟、膽道及胰臟功能障礙人士的外科

執行消化道、肝臟、膽道及胰臟功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與消化道、肝臟、膽道及胰臟功能相關的疾病，以及過去曾接受過的外科手術；
 - 家庭健康史，如與消化道、肝臟、膽道及胰臟功能相關的疾病或遺傳病；
 - 心理社會健康史，如抽煙、飲酒、飲食習慣、職業、性格、服用藥物習慣等；
 - 消化道、肝臟、膽道及胰臟功能失常徵狀，如體重改變、體溫改變、進食習慣改變、口腔衛生改變、腹部情況改變、糞便尿液改變、皮膚情況改變等；
 - 實驗室血液檢驗，如血細胞數量檢查、凝血試驗、血脂測試、血糖測試、血清蛋白測試、肝膽胰功能測試等。

判斷和確認消化道、肝臟、膽道及胰臟功能障礙人士常見的健康問題

- 呼吸道不通暢
- 言語溝通障礙
- 潛在性感染
- 身體形象紊亂
- 營養不足
- 痛
- 口腔黏膜改變
- 預期性哀傷
- 體液不足
- 皮膚缺損
- 知識貧乏

執行擬定的相關護理措施

- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 積極傾聽、增強言語溝通能力
- 指導加強抵抗力、執行感染防護
- 積極聆聽、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 緩解疼痛、疼痛處置
- 口腔護理
- 積極聆聽、陪伴經歷哀傷過程、協助正面接受喪失部分身體或功能改變的認知及態度
- 監測和維持體液及電解質水平
- 預防傷口感染、維持無菌原則、促進傷口癒合
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 食道癌 (carcinoma of esophagus)
- 消化性潰瘍 (peptic ulcer)
- 胃癌 (carcinoma of stomach)
- 幽門狹窄 (pyloric stenosis)
- 腸阻塞 (intestinal obstruction)
- 疝氣 (hernia)
- 闌尾炎 (appendicitis)
- 腸胃道出血 (gastrointestinal bleeding)
- 痔瘡 (hemorrhoid)
- 肛裂 (anal fissure)
- 結腸癌 (carcinoma of colon)
- 直腸癌 (carcinoma of rectum)

- 膽石 (cholelithiasis)
- 膽囊炎 (cholecystitis)
- 胰腺癌 (carcinoma of pancreas)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 腹腔電腦斷層掃描 (CT-abdomen)
- 磁力共振掃描 (MRI)
- 腹腔超音波檢查 (abdominal ultrasonography)
- 鋇餐隨入小腸造影 (barium swallow)
- 鋇灌腸造影 (barium enema)
- 靜脈膽管造影術 (intravenous cholangiography; IVC)
- 經皮穿肝膽管造影術 (percutaneous transhepatic cholangiography; PTC)
- 內視鏡逆行性膽胰管造影術 (endoscopic retrograde cholangio-pancreatography; ERCP)
- 食道胃十二指腸內視鏡檢查 (oesophagogastroduodenoscopy; OGD)
- 結腸內視鏡檢查 (colonoscopy)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 全舌切除術 (total glossectomy)
- 半舌切除術 (hemiglossectomy)
- 下頷切除術 (mandibulectomy)
- 根治性頸部切除術 (radical neck dissection)
- 食道切除術及食道胃吻合術 (esophagectomy with esophago-gastric anastomosis)
- 食道結腸吻合術 (esophago-colonic anastomosis)
- 食道空腸吻合術 (esophago-jejunal anastomosis)
- 胃造瘻術 (gastrostomy)
- 鼻胃管 (nasogastric tube)
- 迷走神經切斷術 (vagotomy)

- 胃次全胃切除術 (subtotal gastrectomy) : Billroth I & II
- 全胃切除術 (total gastrectomy)
- 腸胃道外營養療法 (total parenteral nutrition; TPN)
- 迴腸造瘻 (ileostomy)
- 腹腔內視鏡方式 (laparoscopic)
 - 疝氣成形術 (hernioplasty)
 - 疝氣修補術 (herniorrhaphy)
 - 疝氣切開術 (herniotomy)
 - 闌尾切除術 (appendicectomy)
- 橡皮筋結紮法 (rubber band ligation)
- 痔瘡切除術 (hemorrhoidectomy)
- 結腸切除術 (colectomy)
- 腹部會陰切除術 (abdomino-perineal resection; APR)
- 結腸造瘻 (colostomy)
- 內視鏡逆行性膽胰管造影術 (endoscopic retrograde cholangiopancreatography; ERCP)
- 體外震波碎石術 (extracorporeal shock wave lithotripsy; ESWL)
- 腹腔內視鏡膽囊切除術 (laparoscopic cholecystectomy) 及 “T” 管引流
- 胰十二指腸切除術 (pancreatoduodenectomy / Whipple's operation)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 制酸劑 (antacids) , 如aluminium hydroxide、magnesium hydroxide
- 組織胺拮抗劑 (histamine2 blockers) , 如cimetidine、ranitidine
- 抗生素 (antibiotics) , 如metronidazole、neomycin、sulfonamide等
- 止痛藥 (analgesics) , 如acetaminophen、meperidine等

內分泌及代謝功能障礙人士的外科護理

執行內分泌及代謝功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與內分泌及代謝功能相關的疾病、生長過程、情緒發展過程等；
 - 家庭健康史，如與分泌及代謝功能相關的家族傾向疾病等；
 - 心理社會健康史，如工作壓力、飲食習慣等；
 - 分泌及代謝功能失常徵狀，如心悸、體重改變、生命表徵改變、精神狀態改變、食慾改變、排泄情況改變、皮膚毛髮情況改變等；
 - 實驗室血液檢驗，如賀爾蒙血清水平檢查、尿液賀爾蒙代謝物成分測試等。

判斷和確認內分泌及代謝功能障礙人士常見的健康問題

- 營養不足
- 體溫過高
- 呼吸道不通暢
- 心輸出量減少
- 痛
- 身體形象紊亂

執行擬定的相關護理措施

- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 監測體溫、協助維持正常體溫
- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 心臟照顧
- 緩解疼痛、疼痛處置
- 積極傾聽、鼓勵家人探訪、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 甲狀腺機能亢進 (hyperthyroidism)
- 副甲狀腺機能亢進 (hyperparathyroidism)
- 垂體機能減退 (hypopituitarism)
- 垂體機能亢進 (hyperpituitarism)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 放射性碘吸收試驗 (radioactive iodine uptake test)
- 甲狀腺掃描 (thyroid scan)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 甲狀腺切除術 (thyroidectomy)
- 副甲狀腺切除術 (parathyroidectomy)
- 垂體切除術 (hypophysectomy)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone、fludrocortisone等

泌尿及生殖功能障礙人士的外科護理

執行泌尿及生殖功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與泌尿及生殖功能相關的疾病，以及過去曾接受過的外科手術；
 - 家庭健康史，如與泌尿及生殖功能相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如飲食習慣、職業、性生活、服用藥物習慣等；
 - 泌尿及生殖功能失常徵狀，如排尿型態改變、疼痛、生殖器官情況改變、尿液改變等；

- 實驗室血液檢驗，如尿液分析（urinalysis）、電解質成分測試、腎功能測試（RFT）：血清肌酸酐測量、血清尿素氮（BUN）、PSA、VDRL、FAT-ABS等。

判斷和確認泌尿及生殖功能障礙人士常見的健康問題

- 排尿改變
- 尿瀦留
- 潛在性感染
- 痛
- 體溫過高
- 皮膚缺損
- 身體形象紊亂
- 知識貧乏
- 性功能障礙
- 自尊紊亂
- 潛在性體液不足

執行擬定的相關護理措施

- 運動治療：骨盆底肌肉運動
- 膀胱訓練
- 導尿：間歇性
- 排尿習慣訓練
- 排尿處置
- 尿失禁照顧
- 尿瀦留照護
- 導尿
- 預防感染
- 緩解疼痛、疼痛處置
- 監測體溫、協助維持正常體溫
- 皮膚監測、預防損傷、造瘻照護

- 建立治療性關係、給予情緒及心理支持、協助正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息
- 提供性諮詢、協助調整性生活障礙、增強性障礙因應力
- 積極聆聽、協助正面接受自己、增進對自我價值的判斷
- 監測和維持體液、酸鹼及電解質水平

完成護理措施成效的評價

[學員必須完成護理措施成效的評價。]

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 小便失禁 (urinary incontinence)
- 尿瀦留 (retention of urine)
- 腎石 (renal calculi)
- 輸尿管石 (ureteric calculi)
- 膀胱石 (bladder calculi)
- 腎癌 (carcinoma of kidney)
- 膀胱癌 (carcinoma of bladder)
- 骨盆腔炎 (pelvic inflammatory disease; PID)
- 子宮內膜異位 (endometriosis)
- 子宮移位 (displacement of uterus)
- 乳癌 (carcinoma of breast)
- 子宮纖維瘤 (uterine fibroid)
- 子宮頸癌 (carcinoma of cervix)
- 卵巢癌 (carcinoma of ovary)
- 前列腺炎 (prostatitis)
- 良性前列腺肥大 (benign prostate hyperplasia)
- 前列腺癌 (prostate cancer)
- 睪丸癌 (testicular cancer)
- 陰囊積水 (hydrocele)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 排尿性膀胱尿道造影術 (voiding cystourethrography; VCUG)
- 超音波掃描 (ultrasonography)
- 電腦斷層掃描 (computerized tomography; CT)
- 磁力共振掃描 (magnetic resonance imaging; MRI)
- 膀胱造影術 (cystography)
- 膀胱內壓描記圖 (cystometrogram)
- 膀胱鏡檢查 (cystoscopy)
- 排尿動力學檢查 (urodynamics studies)
- 腎活組織檢驗，又稱腎組織切片檢查 (renal biopsy)
- 柏氏塗片 (Papanicolaou smear; Pap smear)
- 陰道窺鏡檢查及宮頸組織切片檢查 (colposcopy and cervical biopsy)
- 子宮內膜吸引術及塗片檢查 (endometrial aspiration and smear)
- 微針抽取術 (fine needle aspiration; FNA)
- 陷凹內視鏡檢查 (culdoscopy)
- 腹腔內視鏡檢查 (laparoscopy)
- 腹盆腔超音波掃描 (pelvic abdominal ultrasonography)
- 骨盆腹腔膜內視鏡檢查 (pelvic peritoneoscopy)
- 子宮內視鏡檢查 (hysteroscopy)
- 乳房造影術 (mammography)
- 子宮內膜刮除術 (dilatation and curettage; D&C)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 經皮腎臟造口術 (percutaneous nephrostomy)
- 腎造口引流管 (nephrostomy drain)
- 腎截石術 (nephrolithotomy)
- 腎盂截石術 (pyelolithotomy)
- 輸尿管截石術 (ureterolithotomy)

- 體外震波碎石術 (extracorporeal shock-wave lithotripsy; ESWL)
- 腎臟切除術 (nephrectomy)
- 膀胱切除術 (cystectomy)
- 尿路改道 (urinary diversion)
 - 迴腸導管 (ileal conduit)
 - 輸尿管造瘻術 (ureterostomy)
 - 膀胱造瘻術 (cystostomy)
- 疝氣成形術 (hernioplasty)
- 荷爾蒙治療 (hormonal therapy)
- 子宮托 (pessary)
- 乳房切除術 (mastectomy)
- 乳房重建術 (breast reconstruction)
- 體內放射線治療 (internal radiation therapy)
- 子宮切除術 (hysterectomy)
- 全部子宮切除術加兩側輸卵管卵巢切除術 (TAH-BSO)
- 經尿道前列腺切除術 (transurethral resection of prostate; TURP)
- 膀胱灌洗 (bladder irrigation)
- 前列腺切除術 (prostatectomy)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 泌尿道抗菌劑 (urinary antiseptics)，如nalidixic acid、norfolxacin
- 泌尿道止痛劑 (urinary analgesics)，如phenazopyridine
- 抗生素 (antibiotics)，如cotrimoxazole、ciprofloxacin、tetracycline等

皮膚系統功能障礙人士的護理

執行皮膚系統功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：

- 個人健康史，如年齡、過去及目前與皮膚系統相關的疾病等；
- 家庭健康史，如家庭成員曾患與皮膚系統相關的疾病等；
- 心理社會健康史，如職業、居住環境等；
- 皮膚系統功能失常徵狀，如皮膚、指甲、毛髮情況改變、損傷程度等。

判斷和確認皮膚系統功能障礙人士常見的健康問題

- 呼吸道不通暢
- 呼吸型態異常
- 皮膚缺損
- 營養不足
- 痛
- 焦慮
- 體溫過低
- 身體形象紊亂
- 潛在性體液不足
- 潛在性感染
- 自我照顧能力不足
- 身體活動障礙
- 社交隔離

執行擬定的相關護理措施

- 監測和維持體液及電解質水平
- 維持皮膚完整、足部護理、皮膚監測、預防損傷
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息
- 協助和指導攝取均衡飲食的型態及內容
- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 緩解疼痛
- 積極傾聽、鼓勵家人探訪、正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 燒傷 (burns)
- 整形手術 (plastic surgery)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 開初療法 (open method)
- 密閉療法 (close method)
- 生物性敷料 (biologic dressing)
- 水療法 (hydrotherapy)
- 植皮 (skin graft)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 止痛藥 (analgesics)，如acetaminophen、meperidine等

眼、耳、鼻、喉功能障礙人士的護理

執行眼、耳、鼻、喉功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與特覺器官功能變異的相關疾病；
 - 家庭健康史，如與特覺器官功能相關的家族傾向疾病；
 - 心理社會健康史，如職業、工作環境、家居習慣等；
 - 特覺器官功能失常徵狀，如視力改變、聽覺失常、聲音嘶啞、退化、老化等。

判斷和確認眼、耳、鼻、喉功能障礙人士常見的健康問題

- 感知改變 / 感覺及知覺改變：視覺 / 聽覺
- 自我照顧能力不足
- 調適障礙

- 痛
- 知識貧乏
- 呼吸道不通暢
- 焦慮
- 潛在性感染
- 吞嚥障礙
- 言語溝通障礙
- 身體形象紊亂

執行擬定的相關護理措施

- 環境管理
- 增進溝通能力：視力 / 聽覺障礙
- 協助減低干擾生活的變化、增進因應能力
- 緩解疼痛
- 協助掌握和了解有關病程及療理或手術的資料及訊息
- 維持氣道通暢、氣道抽吸
- 建立治療性關係、提供有關手術資料、減輕焦慮及緊張
- 指導加強抵抗力及如何預防感染
- 吸入防護、促進吞嚥功能及使用輔助器材
- 積極傾聽、增強言語溝通能力
- 積極傾聽、鼓勵正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 青光眼 (glaucoma)
- 白內障 (cataract)
- 視網膜脫落 (retinal detachment)
- 聽力受損 (hearing impairment)

- 中耳炎 (otitis media)
- 美尼爾氏症候群 (Meniere's disease)
- 耳骨硬化 (otosclerosis)
- 鼻出血 (epistaxis)
- 鼻竇炎 (sinusitis)
- 鼻咽癌 (naso-pharyngeal carcinoma)
- 扁桃腺炎 (tonsillitis)
- 扁桃腺周圍膿腫 (peritonsillar abscess / Quinsy)
- 咽炎 (pharyngitis)
- 喉炎 (laryngitis)
- 喉癌 (laryngeal carcinoma)

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 史力倫視力表 (Snellen chart)
- 眼底鏡檢查法 (ophthalmoscopy)
- 眼內壓力測定法 (ophthalmotometry)
- 裂隙燈 (slit lamp)
- 耳鏡 (otoscopy)
- 韋伯氏試驗 (Weber test)
- 林內氏試驗 (Rinne test)
- 隆伯格試驗 (Romberg test)
- 聽力測試 (audiometric test)
- 鼻窺鏡 (rhinoscopy)
- 咽喉鏡 (pharyngolaryngoscopy)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 激光手術 (laser surgery)
- 虹膜切除術 (iridectomy)
- 過濾手術 (filtering procedures)

- 囊內摘除術 (intracapsular cataract extraction; ICCE)
- 囊外摘除術 (extracapsular cataract extraction; ECCE) 或晶體乳化術 (phacoemulsification)
- 鞏膜扣帶法 (scleral buckling)
- 角膜移植 (corneal transplant)
- 助聽器 (hearing aids)
- 耳道灌法 (ear syringing/irrigation)
- 鼓膜切開術 (myringotomy)
- 鼓膜成形術 (tympanoplasty)
- 乳突切除術 (mastoidectomy)
- 鐙骨切除術 (stapedectomy)
- 鼻填塞物 (nasal packing)
- 竇灌洗 (antrum washout)
- 上頷竇根割術 (Caldwell-Luc operation)
- 扁桃腺切除術 (tonsillectomy)
- 放射性治療 (radiotherapy)
- 全喉切除術 (total laryngectomy)
- 永久性氣切造口 (permanent tracheal stoma)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 縮瞳劑 (miotic agents) ，如pilocarpine
- 分解碳酸氫抑制劑 (carbonic anhydrase inhibitors) ，如acetazolamide
- 散瞳劑 (mydriatic agents) ，如epinephrine
- 睫狀肌麻解劑 (cycloplegic agents) ，如atropine sulfate
- 局部抗生素 (topical antibiotics) ，如gentamicin sulfate
- 抗生素 (antibiotics) ，如ampicillin、cephalosporin、erythromycin、tetracycline等
- 抗組織胺 (anti-histamine) ，如chlorpheniramine

骨骼、肌肉及關節功能障礙人士的護理

執行骨骼、肌肉及關節功能的健康評估

- 收集健康史並進行焦點評估：
 - 個人健康史，如過去、目前與骨骼、肌肉及關節功能相關的疾病；
 - 心理社會健康史，如日常生活活動、身體活動功能等；
 - 骨骼、肌肉及關節功能失常徵狀，如姿勢、步態、移動性、關節運動、肌肉張力及強度等；
 - 實驗室血液檢驗，如血清鹼性磷酸鹽酵素（serum alkaline phosphatase）、血清尿酸（serum urea）等。

判斷和確認骨骼、肌肉及關節功能障礙人士常見的健康問題

- 痛
- 活動能力障礙
- 活動耐力不足
- 身體形象紊亂
- 慢性痛
- 潛在性皮膚缺損
- 潛在性損傷
- 潛在性周圍神經血管功能失效
- 潛在性感染

執行擬定的相關護理措施

- 緩解疼痛
- 牽引照顧
- 增加活動度與肌肉力量、保持最佳體位
- 姿勢療法、按摩法、運動療法：被動及主動
- 調整體能運用、指導交替進行活動和休息
- 積極傾聽、鼓勵正面確立身體形象改變的認知及態度、提供因應措施
- 肌肉控制、伸展運動、漸進性肌肉放鬆

- 維持皮膚完整、皮膚監測、預防損傷
- 監測和預防併發，如腔隙症候群（compartment syndrome）、石膏症候群（cast syndrome）、股骨頭缺血壞死（avascular necrosis of femoral head）
- 運動療法：步行、平衡、關節活動
- 截肢照護
- 義肢照護
- 周邊感覺處置
- 指導加強抵抗力、促進傷口癒合、預防感染

完成護理措施成效的評價

〔學員必須完成護理措施成效的評價。〕

運用護理程序為以下的護理對象提供整全護理：

- 骨折（fractures）
- 脫位（dislocation）
- 挫傷（contusion）
- 扭傷（sprain）
- 拉傷（strain）
- 骨髓炎（osteomyelitis）
- 骨質疏鬆（osteoporosis）
- 腰背痛（low back pain）
- 椎間盤突出（prolapsed intervertebral disc）
- 骨腫瘤（sarcoma）
- 腕骨神經受壓綜合徵（carpal tunnel syndrome）
- 關節炎（arthritis）
- 軟骨病（ostemolacia）
- 變形性骨炎（Paget's disease）
- 裘馨氏肌失養症（Duchenne muscular dystrophy）
- 脊髓發育不全（myelodysplasia） / 脊柱裂（spina bifida）

為接受以下診斷檢查的護理對象提供適切的護理措施：

- 關節鏡檢查 (arthroscopy)
- 骨骼掃描 (bone scan)

為接受以下醫療處置的護理對象提供適切的護理措施：

- 關節穿刺術 (arthrocentesis)
- 閉合性復位 (closed reduction)：石膏 (casting)
- 閉合性復位 (closed reduction)：牽引 (traction)
 - 皮膚牽引 (skin traction)
 - 骨骼牽引 (skeletal traction)
- 開放性復位 (open reduction)：內固定術 (internal fixation)
- 開放性復位 (open reduction)：外固定術 (external fixation)
- 清創術 (debridement)
- 抗生素珠鍊 (septopal/gentamycin beans)
- 截肢術 (amputation)
- 全關節置換術 (total joint replacement)
 - 膝關節置換術 (knee replacement)
 - 髖關節置換術 (hip replacement)
- 外展枕 (abduction pillow)

為服用以下藥物的護理對象提供適切的護理措施：

- 治療骨質疏鬆藥物 (drugs for osteoporosis)，如calcium carbonate、premarin、sodium fluoride等
- 類固醇 (steroids)，如corticosteroid、prednisolone、fludrocortisone等
- 抗生素 (antibiotics)，如cefuroxime、gentamycin
- 止痛藥 (analgesics)，如acetaminophen、NSAIDs: ibuprofen、meperidine等

術中護理

- 執行接收接受手術人士的護理措施
 - 確認身分
 - 情緒支持：提供安全感、減輕焦慮
- 協助安置護理對象於適當的手術臥位
 - 平臥式 / 仰臥式 (dorsal recumbent/supine)
 - 垂頭仰臥式 (Trendelenburg)
 - 膀胱截石臥式 (lithotomy)
 - 臥式 / 椎板切除術臥式 (prone/laminectomy)
 - 側臥式 (lateral)
- 確保護理對象安全
 - 維持體溫
 - 免受感染
 - 敷料、引流功能正常
 - 運送時免受傷害
- 實施復甦 (recovery) 護理
 - 執行基線評估
 - 監測生命表徵
 - 評估疼痛及術後併發症
 - 協助臨床單位安全接收術後人士
- 熟習手術室物品的滅菌法
- 以無菌技術嚴格執行：刷手、穿手術衣及穿手套
- 維持無菌區的無菌狀態
- 以無菌原則提供手術所需的器械及物品
- 履行流動護士 (circulating nurse) 的角色及功能
- 履行刷手護士 (scribe nurse) 的角色及功能

兒科護理

學員進行臨床實習後，應能熟練地執行：

一般兒科護理技術

- 測量生命表徵
- 收集實驗室檢查樣本
- 給藥法
- 約束法
- 靜脈輸注

各種與兒童溝通的技巧

- 直接溝通技巧
 - 提問問題
 - 對談
- 間接溝通技巧
 - 說故事
 - 遊戲
 - 繪畫

兒童發展及營養的健康評估

- 身體及動作發展
- 語言發展
- 認知發展
- 社會化發展
- 營養狀況及需求

協助住院兒童及其家屬調適住院反應的護理措施

- 建立治療性關係
- 減輕分離焦慮
- 利用物品“轉移”孤獨感
- 提供各項感官刺激、動作發展機會

- 尊重個人的生活習慣
- 保持私隱
- 疼痛評估、緩解疼痛
- 鼓勵家庭參與護理計劃
- 促進生活正常化
- 協助維護家庭運作方式

慢性病患孩、瀕死兒童及其家屬的護理措施

- 提供以家庭為中心的護理
- 協助評估家庭的調適能力
- 提供與診斷相關的訊息及支援
- 引導正面經歷哀傷過程
- 協助家庭成長
- 鼓勵滿足兒童身體、情緒方面的需求
- 轉介寧養服務

運用護理程序為以下的兒童護理對象提供整全護理：

- 先天性心臟病 (congenital heart diseases)
- 風濕性心臟病 (rheumatic heart disease)
- 哮吼 (croup)
- 哮喘 (asthma)
- 急性支氣管炎 (acute bronchitis)
- 肺炎 (pneumonia)
- 兒童呼吸窘迫症候群 (child respiratory distress syndrome; CRDS)
- 頭部外傷 (head injuries)
- 脊髓損傷 (spinal cord injury)
- 癲癇 (seizure disorders / epilepsy)
- 腦膜炎 (meningitis)
- 腦瘤 (brain tumour)
- 腦性麻痺 (cerebral palsy)

- 水腦 (hydrocephalus)
- 鐮刀形血球貧血 (sickle cell anemia)
- 地中海貧血 / 海洋性貧血 (thalassemia)
- 葡萄糖-6-磷酸鹽脫氫酶缺乏症 (glucose-6-phosphate dehydrogenase; G6PD)
- 急性骨髓性白血病 (acute myeloid leukemia; AML)
- 急性淋巴性白血病 (acute lymphocytic leukemia; ALL)
- 慢性骨髓性白血病 (chronic myeloid leukemia; CML)
- 慢性淋巴性白血病 (chronic lymphocytic leukemia; CLL)
- 何杰金氏症 (Hodgkin's disease)
- 非何杰金氏淋巴瘤 (non-Hodgkin's lymphomas)
- 特發性血小板缺乏紫斑症 (idiopathic thrombocytopenic purpura; ITP)
- 血友病 (hemophilia)
- 唇裂 (cleft lip)、顎裂 (cleft palate)
- 食道閉鎖 (esophageal atresia)
- 幽門狹窄 (pyloric stenosis)
- 胃腸炎 (gastroenteritis)
- 腸阻塞 (intestinal obstruction) : 腸套疊 (intussusception)
- 闌尾炎 (appendicitis)
- 過敏性休克 (anaphylactic shock)
- 全身性紅斑性狼瘡 (systemic lupus erythematosus)
- 糖尿病 (diabetes mellitus)
 - 低血糖 (hypoglycemia)
 - 糖尿病酮酸中毒 (diabetic ketoacidosis; DKA)
 - 高血糖高滲透性非酮酸性昏迷 (hyperglycemic, hyperosmolar nonketotic coma; HHNK)
- 尿崩症 (diabetes insipidus)
- 腎小球腎炎 (glomerulonephritis)
- 腎病症候群 (nephrotic syndrome)

- 急性腎衰竭 (acute renal failure)
- 泌尿道感染 (urinary tract infections; UTI)
- 威耳姆士氏瘤 (Wilms's tumor)
- 尿道下裂 (hypospadias)
- 包莖 (phimosis)
- 隱睪症 (cryptorchidism)
- 扁桃腺炎 (tonsillitis)
- 燒傷 (burns)
- 骨折 (fractures)
- 脫位 (dislocation)
- 骨髓炎 (osteomyelitis)
- 裘馨氏肌失養症 (Duchenne muscular dystrophy)
- 脊髓發育不全 (myelodysplasia) / 脊柱裂 (spina bifida)

為接受以下診斷檢查的兒童護理對象提供適切的護理措施：

- 心電圖檢查 (electrocardiography; ECG)
- 心導管檢查 (cardiac catheterization)
- 肺功能測試 (pulmonary function test)
- 支氣管造影術 (bronchography)
- 胸膜腔放液穿刺 (thoracentesis)
- 腦電圖檢查 (electroencephalography; EEG)
- 脊髓造影術 (myelography)
- 腰椎穿刺 (lumbar puncture) 及奎根司蒂德氏試驗 (Quckenstedt's test)
- 骨髓抽吸 (bone marrow aspiration)
- 鋇劑灌腸 (barium enema)
- 食道胃十二指腸內視鏡檢查 (oesophagogastro-duodenoscopy; OGD)
- 逆行性腎盂造影術 (retrograde pyelography)
- 靜脈腎盂造影術 (intravenous pyelography; IVP)

- 腎動脈造影術 (renal angiography)
- 超音波掃描 (ultrasonography)
- 電腦斷層掃描 (computerized tomography; CT)
- 磁力共振掃描 (magnetic resonance imaging; MRI)
- 腎活組織檢驗，又稱腎組織切片檢查 (renal biopsy)

為接受以下醫療處置的兒童護理對象提供適切的護理措施：

- 心臟手術 (heart surgery)
- 機械性呼吸機 (mechanical ventilator)
- 氣管內導管插入 (endotracheal intubation)
- 氣管造口術 (tracheostomy)
- 氧氣帳 (oxygen tent therapy)
- 吸入療法 (inhalation therapy)
 - 噴霧器 (nebulizer)
 - 計量吸入器 (metered-dose inhaler; MDI)
- 密閉式胸腔引流 (close chest drainage)
- 顱骨切開術 (craniotomy)
- 輸血
- 化學藥物治療
- 骨髓移植
- 整形手術 (plastic surgery)
- 迴腸結腸吻合術 (ileocolostomy)
- 胰島素治療 (insulin therapy)
- 腹膜透析 (peritoneal dialysis)
- 血液透析 (hemodialysis)
- 修補 / 復合手術 (surgical repair/reconstruction)
- 扁桃腺切除術 (tonsillectomy)
- 開放療法 (open method)
- 密閉療法 (closed method)
- 生物性敷料 (biologic dressing)

- 水療法 (hydrotherapy)
- 植皮 (skin graft)
- 閉合性復位 (closed reduction) : 石膏 (casting)
- 閉合性復位 (closed reduction) : 牽引 (traction)
 - 皮膚牽引 (skin traction)
 - 骨骼牽引 (skeletal traction)
- 開放性復位 (open reduction) : 內固定術 (internal fixation)
- 開放性復位 (open reduction) : 外固定術 (external fixation)
- 清創術 (debridement)
- 抗生素珠鍊 (septopal/gentamycin beans)

為服用以下藥物的兒童護理對象提供適切的護理措施：

- 利尿劑 (diuretics) , 如furosemide、spironolactone等
- 強心劑 (cardiac glycosides) , 如digoxin等
- 支氣管擴張劑 (bronchodilator) , 如ventolin、atrovent、aminophylline等
- 類固醇 (glucocorticoids) , 如prednisolone、hydrocortisone
- 抗生素 (antibiotics) , 如penicillin、ampicillin、tetracycline、cephalosporins等
- 滲透性利尿劑 (osmotic diuretics) , 如mannitol等
- 抗癲癇藥物 (antiepileptic drugs) , 如phenytoin、valproate、diazepam、acetazolamide 等
- 抗生素 (antibiotics) , 如chloramphenicol等
- 抗貧血藥物 (antianemic drugs) , 如ferrous sulfate、iron dextran、vitamin B12 等
- 止痛藥 (analgesics) , 如acetaminophen、NSAIDs: ibuprofen、meperidine
- 口服降血糖藥物 (oral hypoglycemic agents) , 如sulphonylurea、biguanide等

急症護理

學員進行臨床實習後，應能：

- 執行急症患者的預診評估
 - 生理評估：呼吸系統、循環系統及清醒程度
 - 心理評估
 - 社會、心靈評估
- 記錄評估資料
- 實施分流護理（triage nursing）
- 執行基本及高級生命維持（BLS & ACLS）
 - 維持呼吸道暢通
 - 重建呼吸
 - 維持血液循環
 - 執行藥物治療及補充體液
 - 監測心電圖
 - 協助進行電擊去顫
- 為以下的急症患者提供適切的護理措施：
 - 創傷
 - 休克
 - 出血
 - 骨折
 - 中毒
 - 咬傷
- 處理接受外科縫合手術（surgical suturing）急症患者的傷口
- 運用護理程序為入住觀察病房（observation ward）的急症患者提供整全護理
- 熟悉與法醫、警察有關個案的常規程序
- 了解災難應變管理的措施

老人科護理

學員進行臨床實習後，應能：

- 執行高齡護理對象的健康評估
 - 收集健康史
 - 評估生理、感官功能變化
 - 評估認知狀態
 - 評估心理、社會功能變化
- 與高齡護理對象進行治療性溝通
- 運用護理程序為患有以下慢性、退化性健康問題的高齡護理對象提供整全護理：
 - 失禁
 - 關節炎
 - 心臟、血管功能失常
 - 慢性肺功能失常
 - 巴金森氏症
 - 阿爾滋海默氏症
 - 股骨骨折
- 指導高齡護理對象有關以下家居安全、日常照護等事項的處理方法：
 - 營養需求
 - 預防跌倒
 - 活動能力
 - 睡眠質量
 - 服藥輔導
- 為出現以下情況的高齡護理對象提供適切的護理措施：
 - 身體約束
 - 虐待
 - 抑鬱
 - 自殺

社康護理

學員進行臨床實習後，應能：

- 執行社區健康評估
 - 地理環境 (location)
 - 人口群體 (population)
 - 社會系統 (social system)
- 執行家訪及家庭評估
- 運用個案管理 (case management) 為有以下健康問題的社區護理對象提供綜合家居護理：
 - 心臟、血管功能失常
 - 慢性肺功能失常
 - 胰島素功能失常
 - 末期疾病
 - 傷口
 - 失禁
 - 氣管造口
 - 壓瘡
 - 癱瘓
- 書寫和整理家居護理報告書
- 為社區護理對象及其家屬提供適切的社區健康教育

婦產科護理

學生進行臨床實習後，應能：

- 參與執行孕婦產前的評估及護理措施（antenatal care）
 - 第一次產前評估（first antenatal visit）
 - ◇ 一般身體檢查
 - ◇ 腹部檢查
 - ◇ 骨盤檢查
 - ◇ 實驗室檢查
 - 往後的產前評估（Subsequent antenatal visit）
 - 胎兒健康狀況的評估
 - ◇ 超聲波檢查（ultrasonography）
 - ◇ 羊膜穿刺術（aminocentesis）
 - ◇ 絨毛膜絨毛取樣檢查（chorionic villi sampling）
 - ◇ 無壓力測試（non-stress test）
 - 懷孕期不適的護理
 - 產前運動
 - 產前教育
- 參與執行產婦分娩期間前的護理措施（intra-natal care）
 - 正常分娩過程之觀察及護理
 - ◇ 第一產程（first stage of labour）
 - ◇ 第二產程（second stage of labour）
 - ◇ 第三產程（third stage of labour）
 - 異常分娩之觀察及護理
 - ◇ 引產（induction of labour）
 - ◇ 產鉗助產（forceps delivery）
 - ◇ 真空吸引術助產（vacuum extraction）
 - ◇ 剖腹生產（caesarean section）

- 參與執行新生兒的護理措施 (neonatal care)
 - 出生後
 - ◇ 即時評估及護理
 - ◇ 最初24小時內的護理
 - ◇ 往後的常規護理
- 參與執行產婦產後的護理措施 (post-natal care)
 - 產後的健康評估
 - 產後護理
 - ◇ 尿瀦溜處理
 - ◇ 促進子宮復舊
 - ◇ 產後痛的處理
 - ◇ 會陰傷口
 - ◇ 乳房護理
 - ◇ 促進正常排便
 - ◇ 協助攝取適當的營養
 - ◇ 協助得到充足的休息，鼓勵進行合適的活動
 - ◇ 促進家庭適應—親子依附關係與家庭調適
 - ◇ 產後衛教
 - ◇ 產後運動
 - ◇ 母乳哺餵
 - ◇ 人工哺餵
 - ◇ 家庭計劃
 - ◇ 出院前指導
 - 常見的產後合併症
 - ◇ 產後抑鬱
 - ◇ 產後出血

精神科護理

學生進行臨床實習後，應能：

- 與精神病人建立治療性關係
- 參與評估以下精神病人的生理—心理—社交—精神需要，計劃和執行護理措施，評價結果
 - 精神分裂症（schizophrenia）
 - 抑鬱症（depression）
 - 躁狂症（mania）
 - 認知障礙症（dementia）
 - 物質濫用（substance abuse）
- 參與執行以下治療方法
 - 藥物治療
 - 腦電盪治療（electroconvulsive therapy）
 - 行為治療
 - 小組治療
- 覺察和報告病人的精神狀況
- 執行預防和處理以下精神科急診 / 危機
 - 暴力行為
 - 自殺行為
- 參與計劃，執行和評價習慣訓練
- 參與精神病人的康復計劃
- 為精神病人，家庭和照顧者提供精神健康教育

基層健康護理

學員進行臨床實習後，應能：

- 熟悉護士在基層健康護理上的角色
- 協助執行社區評估
- 協助於社區中推廣基層健康護理
 - 健康講座
 - 健康促進活動
- 協助提供基層健康護理予社區內的不同對象
 - 小童
 - 成人
 - 女仕
 - 長者
 - 精神障礙人仕
 - 殘疾人仕
 - 其他
- 協助於不同的基層健康護理情境下提供基層健康護理
 - 家居
 - 日間中心
 - 住宿院舍
 - 診所
 - 其他

總結

本臨床實習的範圍包括內科護理、外科護理、兒科護理、術中護理、急症護理、老人護理、社康護理、產科護理、精神科護理及基層健康護理。學員必須進行約1200–1400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），以及兩項由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

使用臨床實習評估系統

輸入學習評估紀錄

已輸入的評估紀錄，可作多次修改。

1. 登入主頁，選擇學習評估紀錄。

變更密碼 儲存 登出

護理學高級文憑課程

1. 導言 >
2. 學習評估紀錄 >
3. 記錄表 >

2. 選擇要評估的項目。

返回 2 儲存 登出

學習評估紀錄

1. 內科護理 >
2. 外科護理 >
3. 兒科護理 >
4. 急症護理 >
5. 老人護理 >
6. 社康護理 >
7. 專科護理：基層健康護理 >

3. 在各細項內的“自我評估”一欄選擇“達成學習成果” / “未能達成學習成果”。

返回 2.1.1.2 儲存 登出

判斷和確認心臟血管及周圍血管功能障礙人士常見的健康問題

1. 痛 (Pain)

自我評估

達成學習成果 未能達成學習...

導師評估

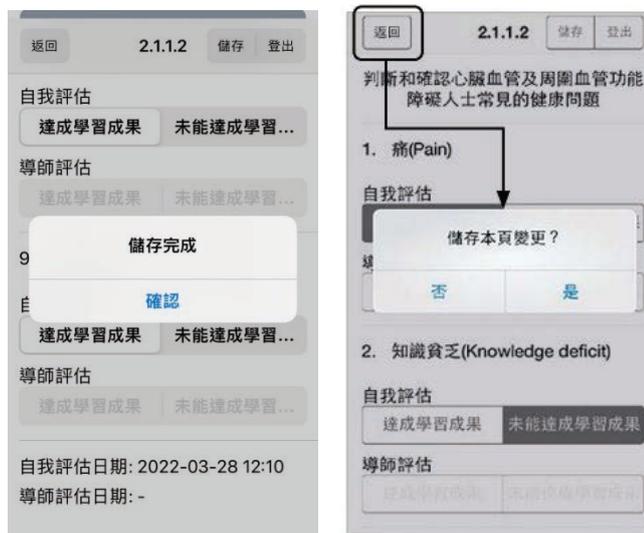
達成學習成果 未能達成學習...
2. 知識貧乏 (Knowledge deficit)

自我評估

達成學習成果 未能達成學習...

導師評估

4. 完成後，按右上角“儲存”按鈕。（若放棄變更，按“返回”，被問及“儲存本頁變更？”時，選擇“否”。）



5. 畫面底部會顯示本頁的評估日期及時間。

自我評估日期: 2022-03-28 12:10
導師評估日期: -

圖示



表示在此欄目下，學生及導師均有未完成的項目。



表示學生已完成此欄目下的項目，而導師則尚有未完成的項目。



表示學生及導師均已完成此欄目下所有項目。



表示此欄目下有被導師評估為“未能達成學習成果”的項目，學生需要重新進行評估。被導師評估為“未能達成學習成果”的項目將於評估日起兩星期後被重設。重設後學生方可重新進行評估。（需進行資料同步）

假如某欄目沒有以上任何一個圖示，表示該欄目之下沒有項目。

填寫記錄表

登入主頁，按一下“記錄表”到記錄表主頁。



臨床實習紀錄

1. 於記錄表主頁點選“臨床實習紀錄”，然後選擇相關學習目標。



2. 按一下右上角的“新增”按鈕。



3. 選擇實習的醫院及填上病室等資料。

4. 完成表格後，按一下右上角的“儲存”按鈕

返回
儲存

外科護理

醫院
雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

其他醫院

病室

開始日期
28 Mar 2022

結束日期
3 Apr 2022

週數

5. 新增的實習紀錄會列於各學習成果之下，按一下可以查看或更改資料。

返回
刪除
新增

外科護理

醫院: 雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

開始日期: 28 Mar 2022

週數: 1.0

>

返回
儲存

外科護理

醫院
雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

其他醫院

病室

開始日期
28 Mar 2022

結束日期
3 Apr 2022

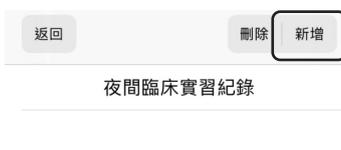
週數

夜間臨床實習紀錄

1. 於記錄表主頁點選“夜間臨床實習紀錄”。



2. 按一下右上角的“新增”按鈕。



3. 選擇實習的醫院及填上病室等資料。
4. 完成表格後，按一下右上角的“儲存”按鈕。



5. 新增的實習紀錄會列於“夜間臨床實習”之下，按一下可以查看或更改資料。



持續臨床評核紀錄

1. 於主頁點選“持續臨床評核紀錄”，會出現兩個選項。



2. 按其中一個選項，進入下一個頁面。



3. 學員只需填寫“1.臨床實習記錄”，餘下部分則由導師填寫。



4. 填寫“臨床實習記錄”頁面各項資料。

返回 4.1.1 儲存 登出

1. 臨床實習記錄

臨床實習開始日期
28 Mar 2022

醫院
雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

其他醫院

部門
內科護理

病室
A01

自我評估日期:-
導師評估日期:-

5. 完成表格後，按一下右上角的“儲存”按鈕。

臨床實習期間病假紀錄（如適用）

1. 於記錄表主頁點選“臨床實習期間病假紀錄”。

返回 3 儲存 登出

記錄表

1. 臨床實習紀錄 >

2. 夜間臨床實習紀錄 1 >

3. 臨床實習期間病假紀錄 0 >

2. 按一下右上角的“新增”按鈕。

3. 選擇病假日期及填寫日數等資料。

返回 儲存

臨床實習期間病假紀錄

病假日期
28 Mar 2022

日數
1.0

醫院
雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

其他醫院

部門
內科護理

病室
A37

4. 完成表格後，按一下右上角的“儲存”按鈕。
5. 新增的病假紀錄會列於“臨床實習期間病假紀錄”之下，按一下可以查看或修改資料。

臨床實習期間病假紀錄

病假日期: 28 Mar 2022
 日數: 1.0
 醫院: 雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

返回 儲存

臨床實習期間病假紀錄

病假日期
28 Mar 2022

日數
1.0

醫院
雅麗氏何妙齡那打素醫院 (AHNH)

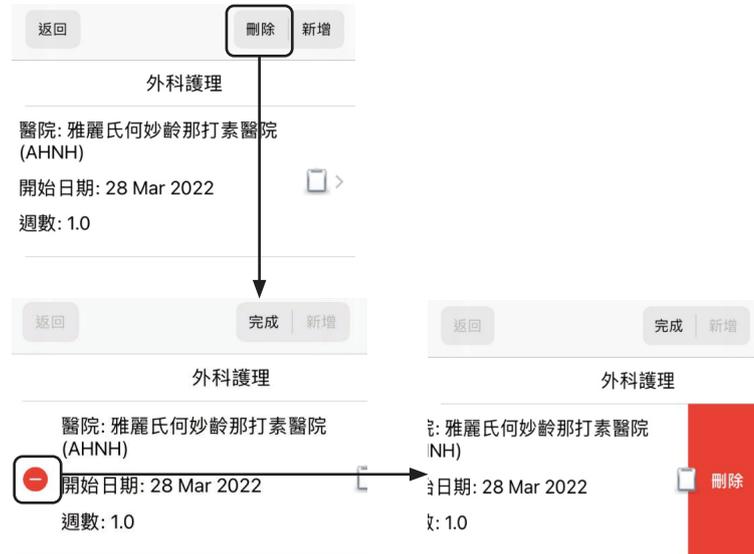
其他醫院

部門
內科護理

病室
A37

刪除紀錄

1. 若需要刪除已輸入的紀錄，可按一下刪除，然後點選要刪除的紀錄，按刪除。完成所有刪除後，按完成返回。
注意：導師已評核 / 確認的紀錄不能被刪除。

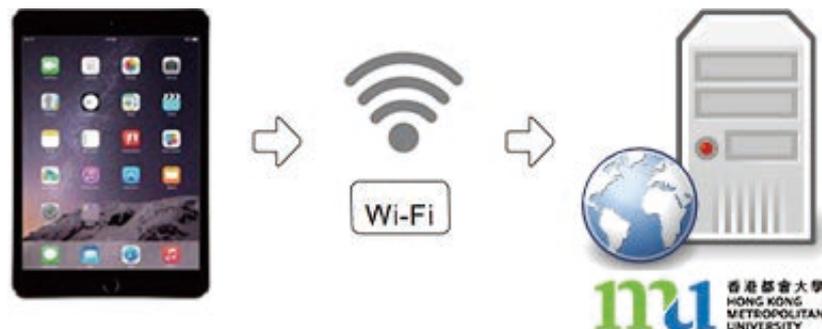


圖示

-  表示導師已確認此紀錄。
-  表示此紀錄有待學科主任確認。假如沒有此圖示，表示此紀錄毋須確認。
- 1** 中的數字表示在此欄目下新增的紀錄數目。

資料同步

於iPad mini填寫的評估紀錄及實習紀錄，並不會自動傳送到伺服器。學生必須於iPad mini連接到無線網絡（Wi-Fi）時，手動同步傳送資料。為免資料遺失，學生填寫任何紀錄後應盡快進行資料同步。



實習紀錄等資料必須經過Wi-Fi傳送至本校伺服器

1. 請確定iPad mini已連接到Wi-Fi。
2. 按一下“臨床實習”圖示。

假如作出多次嘗試均未能成功同步傳送，請聯絡技術支援同事協助。



3. 按一下“資料同步”按鈕。



4. 按一下右上角的“開始同步”按鈕



5. 這時iPad mini會嘗試把你的實習紀錄上載到本校的伺服器。完成後，按一下左上角的“返回”按鈕。

6. 同步紀錄會顯示你同步成功及失敗的紀錄以作參考。

返回	同步紀錄	開始同步
同步成功紀錄		
2022-04-01 12:15:08		
2022-04-01 12:14:51		
同步失敗紀錄		
2022-04-01 12:15:20		

通告

校方將不時以“推送通知”的方式將課程通告發放給學生。學生應定期將iPad mini連接到Wi-Fi以便獲取最新通告。

如果iPad mini接收到訊息通知，將會出現如下圖的對話匣。



若訊息太長而未能完整顯示或你想再次查閱，你可進入“臨床實習評估系統”。

在主畫面“臨床實習評估系統”圖示上，你會見到一個數字（如下圖），表示你有若干未讀取的訊息。



按一下“臨床實習評估系統”圖示開啟程式。

然後按一下“通告”進入通告列表。此列表包含已讀及未讀的通告。

選擇任何一條通告閱讀詳細內容。

[< 通告](#)

2021-10-16 10:36

20/10/2021 12:45pm至2:00pm將進行系統維護，屆時將暫時無法同步資料，敬請留意。

附錄二



香港都會大學
護理及健康學院
Hong Kong Metropolitan University
School of Nursing and Health Studies

Incident Report Form

Student Name:	Student No.:
Programm: <u>Full-time</u> : Bachelor of Nursing with Honours in <input type="checkbox"/> General Health Care <input type="checkbox"/> Mental Health Care Higher Diploma in Nursing Studies <input type="checkbox"/> General Health Care <input type="checkbox"/> Mental Health Care <u>Distance Learning</u> : Higher Diploma in <input type="checkbox"/> Nursing <input type="checkbox"/> Mental Health Nursing	
Practicum: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V (For Full-time Programme Students Only)	
Course Code: NURS N_____	
Hospital:	Ward/Unit: Specialty:

Details of Incident:	
Date of incident: _____	Time of incident: _____
Client involved in the incident: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Age of the client: _____	Gender of the client: _____
Diagnosis of the client : _____	
Description of the incident: (in details)	

Action taken during the incident:

Action taken after the incident:

Description of injury sustained (applicable to student):

Medical consultation (applicable to student):

No

Yes Date: _____ Hospital/clinic: _____

Diagnosis: _____

Treatment: _____

Days of sick leave granted: _____

Field Coordinator informed:

Date: _____ Time: _____

Signature of student: _____

Name of student: _____

Date: _____

Send the completed "Incident Report" form to the course coordinator **within 48 hours** of the incident.

附錄三



颱風信號、暴雨警告或極端情況下學生醫院臨床實習的安排 Arrangement on Clinical Placement during Rainstorm, Tropical Cyclone and Extreme Condition

根據醫院管理局於2019年9月9日起生效的指引，凡就讀於醫院管理局轄下護士學校大專院校 / 大學所舉辦的登記前 / 註冊前護士訓練課程的學生，於颱風信號、暴雨警告或極端情況下，在醫院管理局進行臨床實習須遵循下列安排。因此，所有本校修讀*護理教育課程的學生須遵循這安排。

According to the guidelines by Hospital Authority (HA) implemented with effect from 9 Sept 2019, during inclement weather condition, nurse learners of pre-enrollment/pre-registration nurse training programs in HA nursing schools, tertiary institutions, or Universities have to follow the arrangement in HA hospitals as below. Thus, all HKMU students* of nursing education programs should follow this arrangement.

* 由醫院管理局 / 私家醫院資助修讀本校護理學高級文憑 / 精神健康護理學高級文憑課程的學生（登記護士轉換註冊護士課程）須遵循其僱主有關颱風信號或暴雨警告下在醫院臨床實習的安排。

* Students of Higher Diploma in Nursing/Mental Health Nursing (An Integrated Conversion Programme for Enrolled Nurse) who are sponsored by employers (i.e. Hospital Authority or private hospitals), have to follow the arrangements for clinical placement during rainstorms or tropical cyclone warning signals are in force as informed by their employers.

颱風信號、暴雨警告或極端情況下護士學生臨床實習的安排

Arrangements of Clinical Placement during Rainstorms, Tropical Cyclone or Extreme Condition

1.	當懸掛一號或三號颱風信號 / 黃色或紅色暴雨警告時：學生須依時返回實習單位，進行臨床實習。 When Topical Cyclone Warning Signal No.1 or No.3/Amber or Red Rainstorm Warning Signal/Extreme Condition is issued: students should report for duty or remain at work as usual. All clinical placement will proceed as scheduled unless an announcement to the contrary has been made by the University / Department.			
2.	當懸掛八號或更高颱風信號 / 黑色暴雨警告 / 極端情況時，臨床實習的安排如下： When Tropical Cyclone Warning Signal No. 8 or above/ Black Rainstorm / Extreme Condition is issued, the arrangements of clinical placement are as below:			
		八號或以上颱風信號 Tropical Cyclone No.8 or above	黑色暴雨警告 Black Rainstorm Warning	極端情況 Extreme Condition
a)	當颱風信號/暴雨警告/極端情況在 04:00 或 04:00 以後仍然懸掛 When the signal/ warning/ extreme condition is issued from 04:00 and afterwards	所有早班 (A duty) 實習將會取消。 Clinical placements of all AM duties are to be cancelled.		
b)	當颱風信號/暴雨警告/極端情況在 06:00 或 06:00 後仍然懸掛 When the signal/ warning/ extreme condition is issued from 06:00 and afterwards	所有日班 (D duty) 實習將會取消。 Clinical placements of all Day duties are to be cancelled.		
c)	當颱風信號/暴雨警告/極端情況在 11:00 或 11:00 後仍然懸掛 When the signal/ warning/ extreme condition is issued from 11:00 and afterwards	所有午班 (P duty) 實習將會取消。 Clinical placements of all PM duties are to be cancelled.		
d)	當颱風信號/暴雨警告/極端情況在 18:00 或 18:00 後仍然懸掛 When the signal/ warning/ extreme condition is issued from 18:00 and afterwards	所有夜班 (N duty) 實習將會取消。 Clinical placements of all Night duties are to be cancelled.		
e)	在實習時間內發出颱風信號/暴雨警告 If the signal/ warning is issued during the clinical placement hours.	所有臨床實習須即時停止，學生應盡快離開實習單位。 All clinical placements are to be suspended and students are to be dismissed from clinical venue immediately.	如實習在戶內進行： 學生應留在實習單位繼續進行臨床實習。 如實習在戶外進行： 臨床導師應立即停止戶外活動，並安排學生到安全和避風的地方，直至環境安全方可讓學生解散離開。 <u>If clinical placement is held indoors:</u> All clinical placements are continue as usual. <u>If clinical placement is held outdoors:</u> Clinical mentor shall suspend the activities immediately. Students should remain indoor until it is safe to return home.	不適用 Not applicable
3.	如信號 / 警告在實習時間內除下，當天的實習亦會繼續取消。 No resumption of clinical placement is required once the warning is lowered within the shift of clinical practicum.			

附錄四



Report of “Late for Duty”/ “Absent from duty”

Student Name:	Student No.:
Programm: Full-time: Bachelor of Nursing with Honours in <input type="checkbox"/> General Health Care <input type="checkbox"/> Mental Health Care Higher Diploma in Nursing Studies <input type="checkbox"/> General Health Care <input type="checkbox"/> Mental Health Care Distance Learning: Higher Diploma in <input type="checkbox"/> Nursing <input type="checkbox"/> Mental Health Nursing	
Practicum: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V (For Full-time Programmge Students Only)	
Course Code: NURS N_____	
Hospital:	Ward/Unit: Specialty:

Record of “Late for Duty” / “Absent from duty”:

Late for Duty: Date: _____ Duration: _____ Minutes

Absent from Duty: Date: _____

Name and Rank of Clinical Staff:

Signature:

Remarks:

1. Please complete the report for student who has been “Late for duty” or “Absent from duty”.
2. Please refer to the concerned student for the data of ‘Practicum’ and “Course Code”.
3. The completed report should be faxed to the General Office of School of Nursing & Health Studies, HKMU.
(Fax No. : 2406 2375)

指定讀物

李氏反思練習模式的創立 39

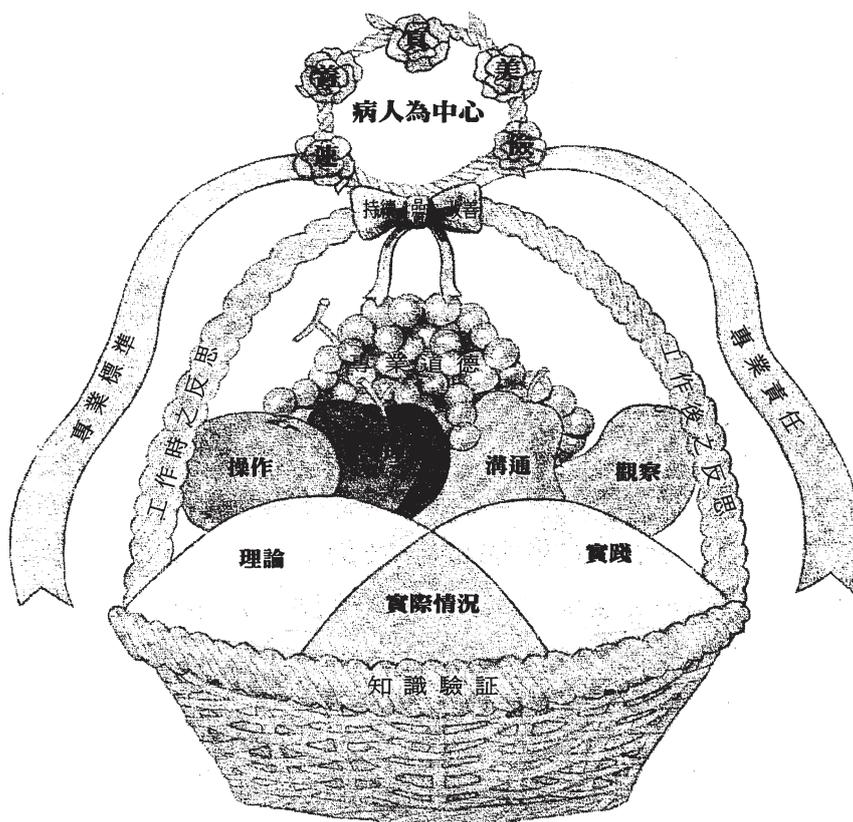
第四部

李氏反思練習 模式的創立

由初步研究的成果和日後在其他班別中重覆研究的結果顯示，反思練習帶給同學的改變也是大致相同。(附錄 II pie chart) 証明了這個反思方法，十分見效。這模式是實在能夠改善學生在學習實踐理論方面的狀況，可訓練護生邁向優質護理的領域。逐漸，我們嘗試把這模式推廣至其他的護理工作上，如派口服藥、注射法、基本護理項目、特別護理項目以至全人護理的項目上，發覺非常湊巧，特別在用來提醒同學派藥時之要點及反思疑點及防止不智之

40 護理教育新路向

工作方法時，更是一矢中的！若用以作為臨床教導和考核預備，想必事半功倍。於是我們決定以李氏之反思練習模式納入護理課程內，藉此促進有效率和高質素的護理，用來改善臨床的教導和考核，這也成為了香港首創的護理教育和訓練模式(Reflective Practice Model for Nursing Education and Training)



李氏之反思練習模式

這是一個以“Q”優質標誌為題的生果籃圖案設計，以鮮果代表護理才幹，以優質標誌和其上的五朵玫瑰花代表著五個優質服務的要素(5Es)，優質標誌的中央寫上「病人為中心」的標題，象徵著服務的焦點是病人至上。由於生果籃是什麼時候都適用的，可預表這模式的代表性和實用性，是無論在健康和疾病的護理實務上，在護理教育或臨床工作上，甚至用來訓練其他與醫療有關的工作人員和其他服務人群的專業人士，也是有著同等的實用價值，能開花結果的。

生果籃共分有四部份 a) 生果 b) 果籃 c) “Q” 優質標誌 d) 小彩蝶和大彩帶

a) 生果：有五種鮮果

- 橙子代表操作技巧 (Technical Skill)
- 萍果代表護理技巧 (Caring Skill)
- 梨子代表溝通技巧 (Communication Skill)
- 芒果代表觀察技巧 (Observation Skill)
- 提子代表專業道德 (Professional Ethics)

每個果實皆是獨立的個體，但在果籃中同時一起排列，是代表著各項獨立的知識或技巧實際上也有著同等重要的地位，有著連帶性的關係，若能一個跟一個的學習好，再串連起來一起使用，則可發揮更大的功效。若只懂

42 護理教育新路向

得運用一種技巧，必比不上同時運用多種技巧，特別在發揮具有專業色彩的服務時，有了多項才幹和能力比起缺乏這些才幹和能力的服務必然有着顯著的分別。

果實中以提子之性能最為柔軟甜美，十分可口，它能穿插於各果實之間，而又被擺放於各鮮果之上，豫表著專業道德的灌輸和影響力對專業是何等的重要，它可啟發和引導工作者去重視自己的專業道德，增加對服務的熱誠，使專業道德在工作上彰顯能力，加深了工作的意義，使專業變為「人性化」，又增強了專業責任感，訂定專業的方向和要求，包括行為模式和工作態度的表現，這樣優質護理方能實現。

b) 果籃 - 分籃身與挽手的部份和其外層的包果紙：

籃身：

是代表知識驗證 (Knowledge Validation) 的重要，因它可盛載著驗證後的各樣真知卓見，放在籃內。有了驗證後的知識墊著生果，果實才得以保存穩健和新鮮，有價值和有吸引力，不易朽壞或被丟棄。

挽手：

左邊是代表工作時之反思 (Reflection-in-action)，右邊是代表工作後之反思 (Reflection-on-action)，籃邊是代表著驗證的行動 (Validation)，即引用科學化的研究精神和工作行動去認定事實，使知識經得起工作上的考驗，然後

成為實踐的根據。意思是透過了在工作時之反思和工作後之反思，護士便會培養到一種實事求是的精神，以實際行動去求証和體驗做事的好方法，從而瞭解知識的實用性與可行性，不至誤解，不會盲從。知識經過了驗證後則可以鞏固理論的基礎，支持技巧的運用，發揮實際的功效。

包裹紙：

覆蓋著生果的包裹紙，有三個小組合，就是理論 (Theory)、實踐 (Practice) 和兩者之間的實際情況 (Practical Reality)。藉此說明了在理論與實踐之間，還有「實際情況」的領域必須考慮，護理要因應實況作出協調，才能把理論實踐，不致出現分歧。這道理協助解釋了以往構成理論與實踐不相符的原因，就是因為課本中的理論，大多沒有考慮和關注實際情況的問題，以致在實踐理論的時候，便發生了障礙和困難，構成了理論不設實際的事實。

包裹紙表達了理論與實踐之間的第三領域「實際情況」，它是夾縫於理論與實踐兩者之間而又能影響兩者關係的一個第三者，必須同一時間加以處理，才可使理論與實踐互相配合，又可支持着各種知識和技巧的運用。這是本模式的重大發現，也由此改變了教學的路向，不但重視理論知識，也同時重視實際情況中的實踐能力。

c) “Q” 優質標誌

這是一個國際性的優質標誌 (Quality symbol)，本模

式在其上配上五朵玫瑰花，每朵花是分別代表優質服務的特徵：（即五個‘E’）

1. **真**（Effectiveness）：

工作真正有效，不是「做戲」，而是**實事求事**，使工作實際上有好的成果，才有意義。

2. **善**（Ethical）：

擁有崇尚的品格和社會珍惜的道德觀，如能善心善意待人，在工作時誠懇友善地去關懷病人，處處為病人着想，又能善待同僚和後輩，彼此造就，使護理更加專業，不愁沒有合適的接班人，就是發揮了至善的專業道德和專業精神。

3. **美**（Elegance）：

是指工作時要保持運作雅觀，齊整有序，不苟不且的專業表現。不因工作量大而手忙腳亂或有失專業水準；相反的，能保持冷靜，時常維持專業的標準和風範。

4. **速**（Efficiency）：

在達到真善美之要求後，便需要注意改善速度和效率；使工作敏捷熟練，靈活乖巧，應付實況隨機應變，不會無故耽誤工作或拖延時間，使病人不耐煩或多受煎熬。

5. **儉**（Economy）：

能夠精打細算，有計劃使用現有資源，包括物品、人力和時間，節儉有方，應用則用，應慳則慳，不要做成浪費。

這五個是優質服務的指標，要根據排列的優先次序，一個跟一個的去相繼練習，追求達成。切忌以速為首，以儉為先，本末倒置，得不償失。

在這“Q”優質標誌的中央，寫上以「病人為中心」的服務主題，意思是指優質的服務就是為了病人，所以必須處處為病人着想，不是凡事有求必應，而是護士必須考慮病人的立場和利益為首要，給予解釋，加以照顧，使病人在其照料下不會受忽視，卻得到應有的尊重、諒解和關懷，有合情合理的照顧，有滿意的解釋和交代，這就是以病人為中心的意義了。

d) 小彩碟和大彩帶

小彩碟是代表不斷進取和謀求改善質素的專業精神 (Continuous Quality Improvement - CQI)。兩旁的大彩帶，一邊代表著專業向服務對象承諾會提供之服務標準 (professional standard)，另一邊是代表著專業人士應負上的專業責任 (professional accountability)；這兩者極為重要，能使專業配得上享有獨立 (independence) 和自主 (autonomy) 的地位。Schon指出，專業要享有特殊地位，就必須能夠提供合適的服務標準，能夠自我監管，自我改善，有追求完美的理想和能力的，達到有品質保證的服務，使病人的安全有保障，身心受益，可以獲取公眾的信任和敬重。

李氏反思練習模式的特點

(一) 說明了優質服務的意義是包括著真、善、美、

訓練學員達到。看似困難，實則很易。

(二)指出專業護理才幹不應只有精湛的操作技巧，還得擁有同樣精湛的護理技巧、溝通技巧、觀察技巧、專業道德的表現，實際情況的克服和驗證知識的本領。

(三)以「病人為中心」的服務目標成為學員的學習目標，是採用現代教育原則和道德觀念來配合，這教學法也道出了如何去落實以病人為中心的服務理想，使病人受到尊重和得到週全的照顧。

(四)演譯了Schon反思技巧的精絮，使其發揮活學活用的能力，學員工作時有反思，工作更加謹慎，技巧更能切合實際需要。工作後有反思，加強員工解決問題的能力，改善服務。李氏証明了反思練習是能夠培養學員發展獨立思想、正確判斷和產生排難解困的能力，並且可以不斷改善，不斷創新，大大地增進工作成效，在反思時也能凡事提高警覺，減少意外的發生。

(五)這是一個著重訓練專業才幹的量和質的一個教育模式，把學習的領域帶上專業道德和優質服務的領域。在「量」方面，不是單方面專注一種操作技巧，而是專注訓練七種技巧。在質方面，能提升訓練專業人員的道德觀，實際照顧病人的才幹和應付實際情況的能力。也能夠正視專業訓練的弊端，突破一面睹的「科技至上」之局面，是一個強調「以人為本和優質服務為基」的訓練模式“A people-

centred & a quality-based training model”。而且，它還配合了Doherty（1995）建議的優質教育必需具備的條件，就是要格、智、德、才、學兼備，這反思練習模式均可一一做到。

（六）提供老師和學員一個平等相向的學習機會，能夠建立自信、發展個人潛能而加深了工作滿足感。

（七）強調藝術與科學的配合，就是經驗和心得的掌握，理論與知識的驗證，工作方法的考驗。反思練習一方面注重科學知識和理論的根據、另一方面也重視實踐的能力和實踐的藝術，使理論不會與現實互不相符。回應和道出了Schön所指的，專業在科技以外的藝術化的一面。

（八）由於這是一個循序漸進的教學方法和訓練模式，故不須額外資源，不用加強什麼措施，只要一開始就有計劃有系統地引入這前衛性的反思練習教學方法，在學校內，在臨床上，延續下去，同學便可逐漸懂得如何自我改善，不用依賴考試也能自強，長此下去，優質服務不難做到。

（九）由於同學曾經在臨床上實踐及驗證這模式的可行性，故此，它也可成為同業在臨床實踐優質護理的一個可以考慮的模式。

模式之哲學觀點：（是建立於四個概念上）

（一）人之概念：（King's and Roger's view of Man）

認為人是一個整體，有人的需要及人的生存價值，所

以每一個人都應受到尊重，要一視同仁，保持平等和互重。

(二) 人道觀念及人性化之護理(Goffman's Concept of Depersonalisation and Humanism)

人是獨特的個體，有感情和感覺的，不是一種物件，而是一個無價的生命，故此，所有病人均應受到保障和安全的照顧，要有人道和人性化的對待。

(三) 角式關係(Parson's concept of Role-Relationship)

挑戰“病人”與“照顧者”的傳統角式上的矛盾，因它鼓勵病人不被尊重，而要接受照顧者的支配 Parson主張改變這麼被動的病人角式，認為病人也應受到尊重，可以自主，與醫療人員應是一個平等和互動的角式關係。

(四) 專業的定意(Schon & Freidson)

專業要認定其才能範圍，服務標準和執業守則，使執業者自律和遵從，以保障公眾利益不受損害。專業人士必須自我監管，把獨特的才能服務大眾，要有公信力，能向公眾負責和交代，才可獲得大眾信任，要多與服務對象交談和解釋，才能照顧到其感受和利益。

第五部

李氏反思練習模式的應用與效能

應用方法

李氏反思練習模式是一個可以應用在護理教育與臨床實務上的好工具，也是護理臨床督導和考核的一個好助手，它能為護理專業水平，提供一個統一而又有彈性的評核新標準，可以引導學員達至真、善、美、速、儉的境界，並且能不斷創新，把一個真正愛好學習、要求高質素護理的護士和 不求上進的護士識別出來。首先，且看在無菌技術上的教

導，我們如何使用這模式去進行教導、督導和考核護生。

(一) 老師先把基本無菌技術知識和一般應用原則在課堂上授予護生。例如：甚麼是無菌技術，使用之原則和方法，護士應該如何採用無菌技術施行傷口換症、及換症時的重點、程序與步驟、物品使用的方法等都一一說明。

(二) 老師示範無菌技術的方法，例如 a) 徹底洗手 b) 戴口罩 c) 戴無菌手套 d) 開啟無菌布包及紙包物品 e) 使用敷料鉗及棉球之方法 f) 示範如何作簡單傷口換症、傷口拆線及其他無菌程序 g) 指出執行時之重點所在。

(三) 同學練習所示範之各種基本操作技巧，在熟練後便進行反思練習。

(四) 介紹反思練習：向同學說明反思練習之意義和方法，並教導如何應用在實踐上。

(五) 進行反思練習：同學分組進行無菌技術，老師以「現實模擬」形色，引入實際情況的常見問題，例如物品短缺，人手不足，地方擠迫，病人有種種的疑慮和不同的要求等之不同病例，融入實習中，使同學從中揣摩箇中道理，因應實際情況，靈活應變以完成任務。

(六) 老師分派李氏反思練習模式之臨床教導記錄表，同學按照表格內列出之才幹和工作標準作為指引，在討論後嘗試執行藉此評核一下同學的表現是否做到合乎標準，能否使病人滿意？若未能夠，便需反思改善之方法。

(七) 練習使用表格 (見附圖三)

表格左部列有七項才幹，中部列有廿六項與各才幹息息相關的工作準則，右部就是用來寫上工作質素等級及評語，可分別由教師和同學用不同的表格填寫，以作比較。也可由同學單獨使用，進行課餘練習，自我評價，自我檢討，並與之前練習記錄作為比較，直至滿意表現，有信心可以在臨床上同樣發揮。例如：

(1) 在操作技巧方面

強調好的操作技巧是護理的先決條件，然而要工作做得好，不是單單學會按步驟一一施行，還要懂得權衡輕重，把要點做好。強調的重點包括：

a) 同學必須懂得選用合適的步驟去進行工作，目的是訓練同學在短時間內能評估有關事項，作出決定，選擇合適執行工作的最佳方法。

b) 提醒同學要靈活使用無菌原則，不要過於執著小節。例如：鉗子的運用次序、棉球使用的常規和傷口抹拭的定例，應按情況而定，免得失去靈活性，只要緊記無菌原則最終目的是要傷口沒有被沾污，沒有受感染便可以了。

c) 考慮使用合適的換症方法，例如洗大而廣的傷口、燒傷腐爛的傷口、小而深並含膿的傷口、面部或頭部的傷口、肢體或陰部的傷口等等，護理方法折然不同，需要使用不同的方法處理。

52 護理教育新方向

圖三：PLi's Reflective Practice Model 之（臨床）教導記錄表（老師填寫）

AT 無菌技術

項目名稱：_____ 督導練習次數：_____

單位名稱：_____ 日期：_____

學生姓名：_____ 時間：由 _____ 至 _____（約 40 分鐘內完成）

屆次：_____ 級別：_____ 教職員姓名：_____

學生簽署：_____ 教職員簽署：_____

(將不適用部份更改或刪除)

才幹	執行準則 以病人為中心	* (1,2,3)			請以“R”顯示學生有反思行動之項目：共_次 工作時之反思指引： 1. 若你是病人，你願意接受同樣的護理服務嗎？ 2. 你的表現是否已達“真善美適儉”之專業水平？
		操作前	操作期間	操作後	
1. 操作技巧	a. 選擇適切步驟				
	b. 靈活使用無菌技術原則				
	c. 換症方法：提防沾污傷口/物品				
	d. 有效處理傷口/縫線/引流/導尿管				
	e. 物品排列整齊有序				
	f. 工作熟練敏捷				
2. 護理技巧	g. 護理觀念：保障安全和舒適 預早察覺及處理病者之 心理反應：恐懼、焦慮、情緒 生理需要：私隱、保暖、止痛				
	h. 護理態度：溫文有禮，友善關懷				
	i. 護理行為：輕柔謹慎，小心照顧				
3. 溝通技巧	j. 告知/解釋/安慰/指導有關事項，回應問題，瞭解病者，使其安心並願意合作。				
	k. 記錄及報告工作成效，需關注之事項；聽取意見。				
4. 觀察技巧	l. 關注心理精神狀況				
	m. 留意病人整體病況				
	n. 觀察傷口癒合狀況和進展				
	o. 注意併發症徵狀				
5. 專業道德	p. 尊重病人及其權益				
	q. 善待病人及其同儕				
	r. 整潔專業儀容				
	s. 工作認真、運作雅觀				
6. 實際情況	t. 善用資源：人力、時間、物品				
	u. 掌握以往經驗和心得，用於工作上作判斷，解決問題				
	v. 考慮實況需要，靈活應付突發事件，善用已有資源，一氣呵成				
7. 知識驗證	w. 無菌技術原則及操作技巧				
	x. 病人之需要和感受				
	y. 防止傳染及沾污				
	z. 實際工作的體驗和改進建議				

d) 由於無菌技術用途廣泛，故此把一般學生獨立處理的項目列出，使他們能按步就班地去熟習其工作範圍，又可擴闊這表格的使用範圍。

e) 物品處理就是包括同學在程序進行前後和期間，必須練習如何處理物品，井井有條，把症車上之用品排列整齊有序，方便工作進行，不會因物品過份凌亂而做成感染。

f) 要求同學不斷改善速度，以至因有熟練的操藝，能減省工作的時間，免病人多受煎熬，或影響病房人手，服務受到拖延。（表格右上角印有一般所需的時間供同學參巧）。但這是操作技巧最後的一欄，意思是要求同學先掌握到操作的技術，然後才訓練加快速度，千萬不要「未學行，先學跑」，然而每一次的練習，也得有改善速度的意念，做到合乎標準和超越標準時，就是有進步的證明。

(2) 護理技巧方面

同學在掌握好操作技巧後，便要進一步懂得照顧病人身、心、靈的需要。抱有正確的護理觀點、態度和行為，才可對病人有悉心的關懷和照顧，重點包括下列的事情：

g) 要求同學預先察覺病人之心理反應，如有不安情緒或恐懼之表現，需即時處理，例如透過溝通安撫病人，使病人心理困擾得到照顧，能夠安心接受治療。在生理方面：如保持病人私隱，不要因病床擠迫而不拉好屏風。也要為病人保暖，特別在冷天或有空氣調節的地方，小心孱弱的病人。

54 護理教育新方向

事先考慮如何為病人止痛：如應否給予止痛藥或運用深呼吸方法減痛，不要讓病人在不支時才臨時找尋補救。照顧病人的舒適，特別是那些不能自我照顧或神智不清或昏迷的病人、更要為他們的安全著想，做足預備功夫，有需要時請同僚協助換症，免得顧此失彼，影響病人的安全。

h) 提醒同學在與病人接觸時，必須注意自己的態度和禮貌，要溫文有禮，要友善交談，使他們覺得你態度誠懇，便喜歡和信任你，並按你的建議而行。

i) 替病人進行護理時，要愛錫病人，愛人如己，感同身受。體貼病人的不適和痛楚的感受，動作要輕柔，要小心謹慎，不要疏忽大意，釀成過錯！卻要時加留意病人的反應和感受，才萬無一失。

(3) 溝通技巧

其實，這才幹常與上述的操作技巧和護理技巧一起使用，是分不開的，現把它分割出來討論，是希望訓練同學們能留意溝通的藝術，懂得如何有效地與病人和同業溝通，因這是一門很深的學問，技巧更是難以掌握得好，但以下幾個重點則不難做到：

j) 根據大綱顯淺撮要的指導同學，使用這種溝通形式：在工作前知會病人要為他作什麼事，按病人之需要作解釋、指導、或安慰，務要病人明白和放心，願與護士合作。大家要研究和練習如何指導、解釋或安慰病人，更要懂得如何回應

問題，方不致引起誤會。

k) 指無論是口述或書寫的報告，要記錄詳細和正確的資料，報告整體的成效。與上司和同僚溝通時，更需把握機會，提出疑點和討論難題，尋求有效而又合乎原則之解決方法，聽取意見以求進步。

(4) 觀察技巧

這也是護理工作中不可缺少之才幹，良好的護理技巧是不可少的元素；在這兒分別處理，是要同學懂得如何觀察，不論在工作前後，或是進行程序時，都要有敏銳的觀察力。要留意病人的整體情況，若有極度不適之表情便要讓他休息，多加觀察提防情況突然惡化，不要過於埋頭換症而對病人情形一無所知。

l) 留意病人的心理精神狀況，在替病人工作之前，先瞭解一下他的情況究竟如何，適合進行換症嗎？工作後，又要看看他有否好轉？他心情如何？滿意抑不滿意？有否不尋常之表現？

m) 病人整體的狀況和一般反應如何，有否需要特別的觀察？如有關體溫、脈搏和血壓，是否正常？特別是心臟或呼吸方面有疾病的人，可有什麼不適的徵狀？其旁邊的醫療物品，（如靜脈輸入）是否運作正常？護士也要同時留意，不要以為換症完畢就等同大功告成。

n) 所處理之傷口狀況是否逐漸康復，還是沒有進展，

或每況愈下？要懂得比較。

o) 病人有沒有併發症徵狀出現？如傷口是否清潔、是否出血、含膿？縫線是否已如數取出？有沒有炎症或爆裂之象徵？應該怎樣做？護士若能懂得及早處理，便可避免影響病人早日康復。

上述所提及的才幹，是每一個護理程序進行時都不可缺少的基本技巧，所以他們既是個別技巧，也是有連貫性的，同學逐一練習好後，便需同時一起混合起來使用，直至揮灑自如，在找到要領後，便要進入較高的學習層次，即為專業的領域。以下的三個才幹，就是踏進專業領域的途徑。

(5) 專業道德

這是專業的操守和行為的表現，包括禮貌和工作態度：

p) 護士要懂得有禮貌地尊重病人及維護病人之權益，如私隱、知情權和選擇權等（參巧病人約章）。護士也要訓練自己的專業影響力，運用自己的專業知識與病人交談，對事情有清楚交代，使病人也能尊重護士的專業意見，願意跟她合作，依她建議而行。

q) 提醒我們不單要對病人好，也要對自己的同僚好，有商有量，互相鼓勵和支持，十分重要。切忌互相排斥和挑剔，甚至在病人面前責罵同僚，有失專業的尊嚴和風範。

r) 為了維持我們的專業形象及贏取病人和公眾的信任，護士必須時常保持整潔的專業儀容，給人有穩重和可以

信賴的感覺。

s) 護士對工作必須要認真，不苟且，無論何時，別人看見與否，（如在圍上屏風後）也得保持工作水準，運作同樣雅觀得體，不要草率，或因工作緊迫而草率了事，以免構成疏忽。

t) 訓練同學多用思考，好好計劃工作所需之物品或人力支援，在現有的資源分配下，善於利用，不致構成浪費或額外開支。

(6) 實際情況

這是本模式獨特之處，就是提示同學如何應付實際情況中出現的問題，要鍛練百般武藝，隨機應變！

u) 同學要珍惜和反思以往的每一個工作經驗，取長補短，把工作心得應用到類同的情況上，能夠改善和培育自己的辦事能力。

v) 提示護生要靈活應付工作，不要墨守成規，一成不變。如有物品缺乏，可考慮使用其他東西去補充不足，一樣可以完成任務的。例如發現無菌包裡少了一隻血管鉗或棉球不夠用時，不一定需要跑去治療室找回血管鉗包或棉球包，甚至另開個無菌包補充物品，費時失事，浪費資源，反而要思巧如何儘量利用現有物品，加以變通，完成工作。

(7) 知識驗證

掌握了程序方面的有關知識後便要進一步，在工作中驗

証知識的實際性，要帶領護生到達更高的境界，必須懂得驗證知識，不要人絃我亦絃，「知其然而不知其所以然」！如工作時發覺與知識方面有不符合的地方，便要加以研究，把經歷到的困難及最後解決問題的方法提出來討論，再與課本的知識作一比較，加以驗證，把令人產生懷疑或不設實際的地方重覆研究，看看是否應作修改或更正。

w) 在無菌技術原則一項：如棉球抹拭法常常要求同學用一棉球抹拭一次，由內而外抹開。然而，這並不是一個千篇一律的事實，要按傷口的清潔程度和大小而定，有經驗的醫生和護士便可告訴你箇中道理。所以只有經過驗證後的知識，才可算為真知卓見，經得起考驗，可以作為實踐的基礎。

x) 在這無菌程序中，究竟病人還有什麼需要未受注視，病人的真正感受究竟如何？值得記下作討論，以求改善下一次的表現。

y) 在防止傳染的功夫上實際有效嗎？沾污情況出現後又可有什麼補救方法？同學可以學習發揮這種本領。

z) 同學的心得和體驗可在此盡量發表，留待日後作參巧。

(八) 小組討論及老師回饋

反思練習的其中一個好處就是由一位同學以真實個案形式去執行一個無菌程序，完畢後，同學首先自我檢討，更聽

取「病人」的意見，然後由同學和老師即時給予回饋。綜合各點，大家反思一下工作的理由和方法，需要改善的弱點或值得欣賞的強項，互相交流意見，眾人皆得益不淺。

(九) 模範表演

在老師觀察各組別的練習後，便選擇其中一組做得最出色的同學來作示範表演，加深同學記憶。

如此一步一步的訓練和發展學生的才幹，就有如砌積木一樣，一層一層地加建向上，由基本做起，做妥當了又再加建第二層，如此類推，當學生到達了第七層之時，便是登峰造極的時候了。俗語說：「周身刀，無一利」；指人們樣樣都學，但無一精通，然而這個訓練方法就折然不同，每一把刀也是鋒利無比的，擁有七把寶刀，就能把護理難題一一迎刃而解了。

應用效能

為了使教學的內容和臨床的要求有一致標準，我們決定使用這表格作為臨床督導的工具。與此同時，亦設計了一張評核表格（見附圖四），作為臨床評核試的評核標準，並徵詢病室同事之意見。有約 90% 的同事都表示歡迎使用這表格，10% 無意見，同意的都稱讚這表格目標清晰，執行準則鮮明，使用方便，表達貼切，對學生的表現有一定的評鑑能力。

考核表格大致上與臨床督導表格相同，有著一石二鳥的

果效。表格左部同樣是有七種才幹的名稱，中部同是一樣的廿六項工作標準，但是右面卻列有三種不同程度的工作表現；第一類是不合格的表現細則，第二類是合格的表現細則，第三類是優異的表現細則，融入了真、善、美、速、儉的優質條件。指標清楚易明。無論誰人用作評核，結果也是大緻相同。考列優異的，必然是大家公認的好學生和好護士。

然而無論評核試之結果如何，同學仍須填寫評核試後之反思表（見附圖五），以能回顧自己的工作，嘗試自我檢討一下，有什麼做得好的，有什麼做得不好的，都寫下來，並且考慮一下評核員的意見，或自行思考一些可行的改善方法，以能提醒學員日後注意改良不足之處。做得好的地方，獲得了正面的評價，又有鼓勵作用。

這模式大大改進了護理教育的能力，特別同學在臨床的實際情況中，大派用場，能減少灰色地帶，澄清學習疑點，正視工作方法，靈活應變以達到優質的護理。又因有真、善、美、速、儉的目標作為優質服務的評價，不論老師和同學，也認定了不可單求完成工作便了事，而要不斷思考那種工作方法可以更加收效，對病人更加安全週到，能增添專業智慧，收經濟效益和達到高質素的效果為最終目的。

我們自採用反思練習後，有了以下的成就：

真：

校長、老師和同學時常一起研究真正有效的護理方法，無論在基本護理如：打針、派藥和換症的工作上，或在病例的研究和護理診斷的應用上，也認真地引用比較實際的教學方法去考慮實況，驗證其可行性和有效性。發掘優點和缺點，利與弊，使同學不會盲從或不求什解去背誦和行事，例如：派藥物之三核五對原則並非萬全之策，只有靈活使用原則，及早澄清藥物或處方的疑點，加上反思病人的病因及實際所需，派藥物的理由，才會萬無一失。

善：

彼此真心善意互相協助，希望護理行業有進步，對病人有更多的貢獻，對後輩有更多的扶持，為自己的善行感到高興，讓護理的崇尚情操，在社會上得到表揚，提升護士的形象，為人所敬重！

美：

同學都有齊整的儀容，在工作時也能注意把病人的用品收拾齊整，症車和醫療物品也會保持乾淨，留意工作雅觀，保持病室環境清潔，維持專業的水準和風範，並且發展實踐之藝術價值。

速：

同學的工作速度大大提高，一般無菌技術由一小時減至不到半小時便可完成，即使是插導尿管也能一樣地有效率，

在半小時內有效完成。

儉：

在人力方面，懂得考慮實況需要作靈活安排，如插導尿管前會教導病人自助預備體位，若不能自助者則由同事在插入前一刻給予協助預備體位，可減省使用兩名人手的時間運用。

在物件節省上也有不少收獲：如同學反思什麼時候才需用墊巾和手套，能省回不少的不必要開支；特別是用後即棄的墊巾和手套，常用的棉球和敷料、消毒藥水和導尿管的使用。而且，又因同學們的無菌技巧有了改良，以前司空見慣的污棉球散跌在症車周圍的情景已是難得一見，減少了間接交互傳染的機會。這樣一來便可減少了抗生素之費用和導尿管的支出，也能達到環保的目的。

試想由一班同學開始便有這樣的成就，若推廣至整所學校，整間醫院，以至全港學校和全港醫院及至全世界，將來的護理質素會是怎樣？社會資源又會怎樣？是節省了，還是增加了？可謂不言而喻。

然而，在推行初期也許會需要多增人力，協助訓練和推廣，之後，當反思之文化和技巧已深入人心，潛移默化，便會收到“Quality without additional Cost” and “making savings”之效果了！

圖四：PLi's Reflective Practice Model 之臨床評核表

AT 無菌技術

項目名稱：_____ 督導練習次數：_____

單位名稱：_____ 日期：_____

學生姓名：_____ 時間：由 _____ 至 _____ (約 40 分鐘內完成)

屆次：_____ 級別：_____ 評核員姓名：_____

學生簽署：_____ 評核員簽署：_____

(將不適用部份更改或刪除)

才幹	執行準則 以病人為中心	工作表現 (請在適切的項目之口填上✓/符號)		
		1. 不合格	2. 合格	3. 優異
1. 操作技巧	a. 選擇適切步驟	嚴重錯誤口	操作熟練湊效口	操作俐落口
	b. 靈活使用無菌技術原則	違反原則口	合乎原則口	應付自如口
	c. 換症方法：提防沾污傷口/物品	例証：		
	d. 有效處理傷口/縫線/引流/導尿管			
	e. 物品排列整齊有序			
	f. 工作熟練敏捷			
2. 護理技巧	g. 護理觀念：保障安全和舒適 預早察覺及處理病者之 心理反應：恐懼、焦慮、情緒 生理需要：私隱、保暖、止痛	疏忽大意口	安全舒適口	週全照顧口
	h. 護理態度：溫文有禮，友善關懷	忽視病人感受口	關注病人感受口	感同身受口
	i. 護理行為：輕柔謹慎，小心照顧	例証：		
3. 溝通技巧	j. 告知/解釋/安慰/指導有關事項，回應問題，瞭解病者，使其安心並願意合作。	詞不達意口	用詞恰當口	言詞精簡扼要口
	k. 記錄及報告工作成效，需關注之事項；聽取意見。	例証：		
4. 觀察技巧	l. 關注心理精神狀況	資料不足口	資料正確口	資料詳盡口
	m. 留意病人整體病況	例子：		
	n. 觀察傷癒合狀況和進展			
	o. 注意併發症徵狀			
5. 專業道德	p. 尊重病人及其權益	缺專業精神口	有專業精神口	樹立榜樣，精神可嘉口
	q. 善待病人及其同僚	例証：		
	r. 整潔專業儀容			
	s. 工作認真、運作雅觀			
	t. 善用資源：人力、時間、物品			
6. 實際情況	u. 掌握以往經驗和心得，應用於工作上，選擇最佳方法解決問題	未按實況作應變口	能按實況作應變口	隨機應變，靈活發揮口
	v. 考慮實況需要，靈活應付突發事件，善用已有資源，一氣呵成	例証：		
7. 知識驗證	w. 無菌技術原則及操作技巧	墨守成規口	回顧經驗作反思口	回顧經驗印証理論口
	x. 病人之需要和感受	例証：		
	y. 防止傳染及沾污			
	z. 實際工作的體驗和改進建議			

64 護理教育新路向

圖五 P.Li's Reflective Practice Model 之臨床教導／評核試後反思表 (學生填寫)

評核項目： _____
 單位名稱： _____ 日期： _____
 學生姓名： _____ 評核員姓名： _____
 屆次： _____ 評核員簽署： _____

學生必須按導師評語作檢討，反思可取或不足之處，謀求改善，使最終達至“真善美速儉”之目標，把理論與實踐互相配合。

1. 操作技巧

2. 護理技巧

3. 溝通技巧

4. 觀察技巧

5. 專業道德

6. 實際情況

7. 知識驗證

