



# 大仁科技大學護理系

## 四技部

### 109 學年度學生實習計畫指引

實習科目名稱：各科護理學實習-精神科護理學

實習機構名稱：凱旋醫院

單位名稱：6A 急性病房

指導老師：尤姝方

## 大仁科技大學護理系

### 高雄市立凱旋醫院 6A 急性病房實習計畫

一、對象：109 學年度大仁科技大學護理系四技四年級實習學生

二、人數：6~8 名

三、實習期間：110.02.22~110.07.09 共三梯次

四、實習生學習之背景：

在校期間已修習專業護理相關課程及基本護理學實習

五、實習時間：

每梯次實習共 4 週，每週一至週五 8：00-16：00，時數共 160 小時。

六、科目內容概述：

本實習課程依本系教育目標規劃，培育具備精神科實務能力與人文素養之護理人才，課程內容包含精神衛生法、治療性人際關係與溝通技巧、精神症狀、診斷與分類、六大類精神藥物的作用及副作用、常見精神疾病之護理及醫療團隊成員的角色與功能等，提供以個案為中心的整體性護理及家屬的照護。使學生認同精神科護理專業，且能持續關心精神科護理發展趨勢，以增進專業成長及終身學習能力。

七、實習目標

(一) 認知目標

- 1.瞭解基礎醫學及精神科護理學於護理過程的重要性。(基礎醫學)
- 2.認識人類各發展階段之照護需求及健康問題。(基礎醫學)
- 3.認識醫護倫理於臨床照護的重要性。(倫理素養)
- 4.熟悉健康照護環境與醫療團隊之工作模式。(溝通與合作)

(二) 技能目標：

- 1.運用關懷及溝通技巧與個案及家屬建立治療性人際關係。(關懷、溝通與合作)
- 2.應用基礎醫學、精神狀態檢查及整體性護理評估，分析及確立個案各層面

需求，並運用問題解決法，做出適當的判斷與護理處置。(基礎醫學、臨床技能、批判性思考、問題解決)

3.能與醫療團隊共同合作，傾聽並接納不同的想法，適當地表達意見，以完成臨床實務工作。(克盡職責、溝通與合作)

4.利用資源及多元學習策略，以促進個人專業成長。(終身學習)

### (三) 情意目標：

1.秉持自主、公平、行善、不傷害原則，尊重精神病患的權益並維護安全。(倫理素養、關懷)

2.認同精神科護理專業角色與功能並關心國內、外護理專業發展趨勢。(終身學習)

3.能參與醫療團隊成員之合作及分享學習心得。(溝通與合作、終身學習)

## 八、教學方法

講授、討論、問答、直接照護病患、多媒體教學、模擬體驗、角色扮演。

## 九、成績評定

臨床表現 70%、作業 25%、測驗 5%。作業規定如下：

案例分析一篇(10 分)

行為過程記錄一篇(5 分)

實習週記一篇及臨床問與答一篇(5 分)

實習總心得一篇(5 分)

十、實習進度及教學活動內容 (修訂日期：109.08.01)

週次	週目標	日期	教學及病房活動內容	備註
第一週	1. 瞭解醫院各部門之環境、位置及護理科的護理理念與照護模式。 2. 瞭解實習目標，並能說出實習期望與計劃內容 3. 瞭解各病房服務功能，並熟悉6A病房之軟硬體設施。 4. 認識精神科病房護理技能及常規。並通過病房洗手、口服給藥、CPR、消防安全等技術考試。 5. 瞭解個案疾病診斷、病因、精神症狀及治療方式。 6. 認識精神衛生法並能維護個案的權益及隱私。 7. 運用溝通技巧與個案建立治療性人際關係(介紹期)。 8. 瞭解並預防精神科病患意外事件之處理流程。 9. 認識精神醫療團隊成員所扮演的角色及其功能。	第一天	1-1 集合報到、副主任簡介護理科護理理念與照護模式。 1-2 帶領實地認識醫院各科室之環境、位置。 1-3 介紹圖書館功能與網路資源。 3-1 全院病房簡介-影片觀賞+實地參觀。 3-2 介紹病房人員、病房環境用物及常規。 3-3 介紹垃圾分類及廢棄物處理法。 4-1 介紹洗手的重要性、時機與方法。 4-2 觀看洗手、CPR及消防安全教學影片。 ◆◆教學活動： 2-1 說明實習目標、計劃及實習成績評分方法。 2-2 說明作業書寫及繳交方式 5-1 複習病房常見診斷、病因及治療方式。	◎評值/筆試： 整體性護理評估、精神狀態檢查 ◎填寫： * 住宿連絡單 * 醫院學習護照及保密切結書。 * TOCC 表
		第二天	3-4 參與病房交班並見習工作流程。 4-3 回覆示教並測試洗手、口服給藥、CPR (含哈姆立克法)、消防安全(消防設備)等技術。 4-4 示範測量生命徵象、晨間護理等技術。 8-1 觀看安檢、預防性騷擾、暴力處理等教學影片。 5-2 講解病歷表單，協助介紹前期之資料準備 7-1 選擇個案，協助學生與個案自我介紹。 9-1 參與團隊會議。 ◆ ◆教學活動： 6-1 說明精神病患權力宣言 7-2 說明建立治療性人際關係(介紹前期及介紹期)及會談技巧應注意事項。	◎評值： 1. 洗手、口服給藥、CPR、消防安全等技術考試。 2. 晨間護理注意事項(口考)
		第三天	7-3 開始一對一護理個案 8-1 晨間護理 8-2 護理師示範模擬約束技術 ◆◆教學活動： 5-2 全院教學日 5-3 講解精神狀態檢查方法 7-4 個案照護問題討論。 8-3 講解預防暴力、自殺等意外事件之護理措施。	◎作業： 1. 藥卡。 2. 當日工作流程表。 3. 填寫；護生實習前評值表。 ◎評值/筆試： 1. 8項常用溝通技巧及舉例 2. 約束之護理措施

		<p>第四天</p> <p>8-1 晨間護理（協助換床單）與安全檢查。 7-5 準備資料與問題與PN做第一次討論 9-2 安排參觀職能治療科，並請職能治療師說明其職責角色。 ◆◆※教學活動： 7-6 一對一討論個案基本資料、家庭史、疾病史。 7-7 護理問題討論會</p>	<p>◎評值： 病歷測驗（口試） ◎作業： 1. 當日工作流程表。 2. 個案基本資料、家庭史、疾病史。</p>	
		<p>第五天</p> <p>6-1 晨間護理。 9-3 協助個案參與職能治療活動。 ◆◆教學活動： 2-3 護理技能學習經驗單檢討。 4-5 講解精神科六大類藥物作用及副作用之處理。 7-8 護理評估（一）討論 7-4 個案照護問題討論</p>	<p>◎作業： 1. 護理評估（一） 2 護理技能學習經驗單。 3. 醫院-學習紀錄回饋表。 ◎評值： 口試藥物作用。</p>	
週次	週目標	日期	教學及病房活動內容	備註
第二週	<p>1. 識別精神科六大類藥物之主要機轉、作用、副作用，並能正確執行給藥技術及其護理指導。 2. 運用溝通技巧與個案維持治療性人際關係（工作期）；並完成行為過程紀錄。 3. 能運用護理過程對個案進行生理、心理、智能、社會及靈性五大層面健康問題之評估，並確立個案健康問題及其優先順序並執行護理措施。 4. 能有系統查詢有關精神衛生護理專業的國內外文獻資料，經歸納組織後完成文獻查證報告，並能運用於個案整體性及個別性的照護。 5. 參與職能治療並能引導個案參與活動並評估個案反應。 6. 參與醫療團隊會議，並</p>	第一天	<p>3-1 晨間護理與安全檢查。 5-1 協助個案參與職能治療活動。 1-1 開始執行給藥技術 ◆◆教學活動： 3-2 護理評估（二）討論 3-3 講解病識感評估方法 2-1 討論行為過程紀錄目的之訂定 3-4 說明照護重點書寫方法 4-1 讀書報告〈文獻資料討論〉</p>	<p>作業： 1. 護理評估（二） 2. 國內外文獻資料</p>
		第二天	<p>3-1 晨間護理。 3-5 協助個案購物。 5-1 協助個案參與職能治療活動。 6-1 參與醫療團隊會議 ◆◆教學活動： 3-6 護理評估（三）討論 3-7 護理問題討論會 3-8 實習週記分享</p>	<p>作業： 1. 護理評估〈三〉。 2. 實習週記 3. 行為過程紀錄</p>
		第三天	<p>3-1 晨間護理。 4-2 參與院內在職教育課程 3-9 晨間會議中口頭報告「照護重點」 5-1 協助個案參與職能治療活動。 ◆◆教學活動： 4-3 讀書報告〈文獻資料討論〉 3-10 護理評估（四）討論 2-2 討論行為過程紀錄</p>	<p>作業： 1. 照護重點 2. 護理評估〈四〉</p>

	討論個案之治療與護理情況。	第四天	3-11 晨間護理（協助換床單）與安全檢查。 5-1 協助個案參與參與職能治療活動。 ◆◆教學活動： 3-12 護理評估（五）及確立個案健康問題討論 2-2 討論行為過程紀錄 3-7 護理問題討論會	作業： 1. 護理評估（五） 2. 確立個案健康問題 3. 照護重點
		第五天	3-1 晨間護理。 5-1 協助個案參與職能治療活動。 1-2 藥物護理指導 ◆◆教學活動： 4-4 讀書報告〈文獻資料討論〉 3-13 護理技能學習經驗單檢討。 2-2 討論行為過程紀錄 3-14 討論照護重點	作業： 1. 照護重點 2. 護理技能學習經驗單 3. 凱旋學習護照
週次	週目標	日期	教學及病房活動內容	備註
第三週	1. 能持續評估個案健康，依個案個別性擬定具體可行之護理措施並隨時修正之。 2. 運用溝通技巧與個案增進工作期之治療性人際關係；並修正行為過程紀錄。	第一天	1-1 晨間護理與安全檢查。 4-1 協助個案參與職能治療活動。 ◆◆教學活動： 1-2 討論護理計劃與措施 5-1 分享實習問與答	◎作業： 1. 護理計畫 2. 國內外文獻資料正式版 3. 照護重點
	3. 能計劃性的設計娛樂治療及帶領個案參與活動並評估個案反應。 4. 瞭解精神科復健治療的目的與重要性。	第二天	1-1 晨間護理。 4-2 協助個案購物。 4-1 協助個案參與職能治療活動。 1-3 參與醫療團隊會議 ◆◆教學活動： 1-2 討論護理計劃與措施 1-4 護理問題討論會 1-5 設計護理指導單張	作業： 1. 護理計畫修正 2. 實習問與答
	5. 能針對精神衛生法與相關之倫理議題提供意見或想法。 6. 能完成臨床實務工作職責，並口頭報告照護重點及評價其成效。	第三天	1-1 晨間護理與安全檢查。 4-1 協助個案參與職能治療活動。 ◆◆教學活動： 5-2 參加院內在職教育課程 5-1 分享實習問與答	作業： 1. 護理紀錄 2. 護理重點
		第四天	1-1 晨間護理（協助換床單）與安全檢查。 4-3 病房生活討論會 4-1 協助個案參與職能治療活動。 4-4 參觀日間留院、康復之家及社區復健中心 ◆◆教學活動： 3-1 慶生惜別會討論〈一〉 1-4 護理問題討論會	作業： 1. 護理重點 2. 惜別會活動設計計畫書 ◎評值：筆試測驗

		第五天	<p>1-1 晨間護理。</p> <p>4-1 協助個案參與職能治療活動。</p> <p>◆◆教學活動：</p> <p>6-1 護理技能學習經驗單檢討。</p> <p>5-3 病房讀書報告（倫理議題）</p> <p>3-2 慶生惜別會討論〈二〉</p>	<p>作業：</p> <p>1. 護理重點</p> <p>2. 案例分析報告</p> <p>3. 護理技能學習經驗單</p> <p>4 醫院-學習紀錄     回饋表（2）</p> <p>5 凱旋學習護照。</p>
週次	週目標	日期	教學及病房活動內容	備註
第四週	<p>1. 能完成治療性人際關係結束期的工作任務。</p> <p>2. 能提供家庭及個案整體性及個別性的照護並做評值。</p> <p>3. 能主動說明精神衛生護理之學習重點與趨勢及分享學習心得。</p> <p>4. 能與護理長及老師完成實習總評值，並針對精神科護理人員的專業角色與功能做說明並自我評值。</p>	第一天	<p>2-1 晨間護理與安全檢查。</p> <p>2-2 個案參與職能治療活動。</p> <p>◆◆教學活動：</p> <p>1-1 惜別會活動預演</p> <p>3-1 討論案例分析報告優缺點。</p>	<p>◎作業：</p> <p>1. 與PN交班紀錄</p> <p>2. 實習成績自評表</p> <p>3. 總心得</p>
		第二天	<p>2-1 晨間護理。</p> <p>2-2 協助個案參與職能治療活動。</p> <p>2-3 參與醫療團隊會議</p> <p>4-1 實習評值會</p> <p>◆◆教學活動：</p> <p>2-4 護理問題討論會</p>	<p>◎作業：</p> <p>1. 填寫-護生實習後評值表</p>
		第三天	<p>2-1 晨間護理。</p> <p>2-2 協助個案參與職能治療活動。</p> <p>1-2 舉辦惜別會</p> <p>◆◆教學活動：</p> <p>3-2 參加院內在職教育課程</p>	<p>◎作業：</p> <p>1. 惜別會活動報告書</p> <p>◎評值：</p> <p>筆試測驗</p>
		第四天	<p>2-1 晨間護理與（協助換床單）與安全檢查。</p> <p>2-2 協助個案參與職能治療活動。</p> <p>1-3 完成結束期的工作任務（包括與學姊交班）</p> <p>◆◆教學活動：</p> <p>2-4 護理問題討論會</p> <p>4-2 技能學習經驗單檢討。</p>	<p>1. 護理技能學習經驗單</p> <p>2. 凱旋學習護照。</p>
		第五天	◎師生全體返校參加各科模擬考試暨討論會	◎填寫意見調查表

## 凱旋醫院實習注意事項

**第一天集合報到：凱旋醫院 1F 門診大廳藥局前 at8:00，著便服到單位再更換實習服、護士**

**鞋並戴名牌**※6A 病房聯絡電話：07-7513171 #2612、2613。

- 實習過程中需注意自我管理及學習態度(主動、負責、細心)若有問題均可找老師協助。
- 保持適當禮儀：向護理長，學姊道早，隨時注意自己的言行(勿大聲喧嘩)。
- 注意個人衛生，值日生整理護生討論室(全組需維護)、訂當日飲食。
- 組長職責：工作分配、收作業、鑰匙保管以及傳達其他注意事項；康樂職責(2人)：統整活動並記錄、分配及推行；紀錄職責(2人)：評值會紀錄。
- 遲交作業者，第一天扣 10 分、第二天扣 20 分、第三天該項作業以「零分」計。
- 護生實習應備用物及服裝儀容注意事項。
  - \*衣服：一定佩帶名牌，若穿著外套需統一顏色及款式；**禁止穿著實習服在外逛街、用餐，違者視同服裝不整。**
  - \*鞋襪：需全白/包腳護士鞋，白色短襪。
  - \*指甲：不得超過手指，只可插透明或膚色指甲油。
  - \*首飾：禁戴垂吊式耳環及多處耳洞、凸起戒指。
  - \*頭髮：不戴護士帽，需盤髮勿用髮簪，瀏海不得超過眉毛或遮蓋臉部防礙視線，需夾整齊，不得染髮，短髮不能超過衣領。
  - \*口罩：當病房有群聚感染的時候，病房每日會供應一個口罩；若是單純自己生病時，就請自備口罩，以免傳染。
  - \*水杯、衛生紙：**病房有飲水機，可自備水杯；無供應廁紙**(使用廁所務必維持乾淨)。
  - \*筆：黑色原子筆(不宜水性筆)。
  - \*個人用品：個人用藥、健保卡、上班時間手機需關機(或靜音)及**禁止隨身攜帶**。
- 交通方式：捷運橘線在 08 五塊厝離站，再步行 10 分鐘；公車搭 37、52 號、168 西，在醫師大站下車；**摩托車停放在醫院正門對面處~不收費**。
- 飲食：上班前請吃完早餐，午餐有醫院便當 50 元或外送選擇。
- 請假**：若在當天需請病假或上學途中發生其他事件者，7:30am 前打電話給老師或 8:00am 前直接打病房電話，若老師尚未到病房，請告知病房學姊：你的姓名、請假原因。※若未遵照此請假者，一律依曠班論，請假規則請詳閱實習手冊。
- 凱旋醫院學生實習—**感控病情通報須知：繳交 TOCC 表**
  - \*當護生發燒 38 度以上時，要向單位通報，並自行去看診，在家休息；等 24 小時過後沒有再發燒，才可回單位上班(需等 48 小時過後才可接觸病患)。
  - \*當咳嗽 5 天以上，也需通報，並自行去看診，上班戴口罩、勤洗手，並且要持續觀察自己的身體狀況。
- \*請自行準備精神科實習相關講義、書籍與資料、\*第一天準備一篇期刊有關精神科的個案報告，例：運用行為治療於思覺失調症病人之護理經驗、\***請先複習 Mental Status Examination(精神狀態檢查)、整體性護理評估，第一天施予小考測驗。**

※郎淑美老師聯絡方式：E-mail：lsm\_wolf@yahoo.com.tw ※TEL：0928751243



## 6A 每日實習流程

時間	實習活動內容
7:40 ~ 8:00	整理服裝儀容、看病歷〈醫囑有無更改〉登記日常生活紀錄表、學姊班表、核對藥物及繳交午餐費用。
8:00 ~ 8:40	Morning meeting (大夜班學姐報告病房病患動態及白班學姐報告護理重點) & 週二及週四 13:30 有護理問題討論會〈※選一個案，由 HN 主持，PN、SN 共同討論〉。#SN 第二週星期三 <b>口報護理重點</b> 。
8:40 ~ 9:30	Morning care (安檢)、check vital sing (判讀)、給藥 (包括外用藥)。
9:30 ~ 10:00	開放陽台〈收曬衣服〉、健身操、領物。
10:00 ~ 11:45	護理治療及活動 (Interview、OT、RT、個別問題處理)。
11:45 ~ 12:00	觀察個案用餐、服藥情形。
12:20 ~ 12:50	SN 午餐時間(12:00~13:30 病患午休時間)。
12:50 ~ 14:00	Conference
14:00 ~ 16:00	護理治療及活動 (Interview、OT、RT、個別問題處理、沐浴)。

**照護病患注意事項**

- ★若發現個案問題，應隨時與學姊或老師討論及交班，不必等到與小夜班交班，下班前確定工作無遺漏後，再與學姊、老師說再見。
- ★注意治療前後需洗手，且做任何治療時，一定要攜帶治療盤，做完治療後，請正確執行醫療廢棄物處理法之垃圾分類。
- ★在護理站及病患單位勿三人行、大聲喧譁嬉戲，違者自行負責。
- ★實習過程抱持沈著、謹慎之態度，如發生錯誤需立即報告。
- ★下班後勿逗留在病房或醫院周圍，避免發生意外。
- ★參加院內在職教育課程，嚴禁打瞌睡、私語、吃喝東西；當天改上 8-5 班。
- ★維護精神病患的權益及隱私，禁帶相機與患者照相，勿隨意拍照 (包括病歷)，並將個案之各項資料及照片上傳網路或與他人分享，違反者依實習生獎懲辦法處理。
- ★嚴禁給予病人私人物品(包括電話、住址、卡片、信件)或私自幫病患購買物品造成病患傷害者，記「小過」乙支及扣實習總成績二十分。
- ★精神科實習需謹慎保管病房鑰匙，確實門戶控管，若有疏漏，扣實習總成績五分；不慎遺失病房鑰匙者，該科成績以不及格計算。

## 晨間護理及治療工作內容

### 一、晨間護理

- 1、與個案道聲早安：評估個案精神、情緒及意識狀況。
- 2、觀察個案一般外觀：評估個案(梳)頭髮、臉部(清潔)、皮膚(外傷)、手腳趾甲(過長)、穿著(是否合宜)等。
- 3、檢查個人清潔物品有無齊全：如牙刷、牙膏、沐浴用品、衣服、衛生紙、衛生棉〈女性病房〉等。
- 4、安全檢查：單位有無危險物品，其危險物品，包括指甲刀、剪、玻璃、繩索、打火機等可能用來傷害自己或他人之物品(詳見**危險物品管理**之單張)。
- 5、檢查個案單位整潔：檢查床單清潔(尿床)、棉被整潔，於枕頭、床下、衣櫃及抽屜檢查是否有藏危險物品，過期之食物或多餘之物品(免洗筷、橡皮筋)，並檢查個案衣物是否拿置陽台曬置，另於每週四早上更換床單；檢查浴廁地板、洗手台、馬桶是否潮濕及清潔。

### 二、晨間護理治療

- 1、測量生命徵象：以額溫器測量體溫，體溫高於 37 度者須觀察外觀是否異常或有任何不適之主訴；血壓若異於正常值，優先詢問個案是否不適、觀察臉色或精神狀態是否異常，若為高血壓患者，則於服用降血壓藥物後 30 分鐘再次測量脈搏及血壓，並記錄於體溫本中，測量生命徵象若異於正常值皆須告知學姊，方能立即處理。
- 2、評估個案睡眠、月經週期、大便情形：詢問個案夜眠狀況，是否有夜尿情形，若有夜尿是否易再入睡，是否經期已來，是否感到疼痛、衛生棉量是否足夠；並詢問前一天解便情形，解便是否困難，大便的量、質，若無解便，評估是否有解便慾望、腹部觸診、評估喝水量、飲食內容等，若三天未解便，除護理指導外，須告知學姊以便於立即處理。
- 3、給藥護理：
  - \*藥物治療前，護理人員應對個案之身體狀況(生理功能、認知、知覺、情緒反應、性與生殖等)，主要精神症狀及實驗室檢驗值做仔細評估，評估症狀時，宜秉持倫理精神，態度客觀，勿將私人偏見與好惡，將患者不友善或攻擊行為解釋成症狀惡化，進而增加藥量作為懲罰、操縱患者行為之工具。
  - \*用藥前應對藥物特性、作用、副作用與使用禁忌有透徹之了解，並為家屬及患者解釋之，可建立其對藥物治療的信心與合作態度，可防止任意停藥。
  - \*患者常因病識感不足、缺乏藥物認知或藥物之副作用而產生拒服藥或藏藥行為，所以護理人員發藥後，應查證患者是否服下，為防止藏於舌下，可於病人服藥後與其交談。
  - \*用藥後護理人員應注意病人初次服藥或症狀是否改善，及副作用是否對日常生活作息產生

干擾，應將用藥後反應詳細紀錄，作為醫生調整用藥之依據。

\*治療過程中，應予患者及家屬充分討論對藥物治療的感覺與看法，藉坦誠溝通，對於患者、家屬澄清疑慮後，對藥物治療提供支持與督促。

\*精神患者需藉長期服藥達控制症狀之目標，其藥物治療之目的在於改善疾病後，能配合其他治療活動，促使患者重新獲得調適功能，日後能回歸社會，因此，當患者病況穩定後，護理人員應積極運用建立好之人際關係，共同擬定與執行治療計畫，建立患者自行服藥之能力，及建立對醫療行為的責任感與對自我的控制力。

### 危險物品管理辦法

凱旋 106/6/1

一. 危險物品定義：泛指刀、剪、玻璃、繩索、打火機等，可能用來傷害自己或他人之物品。

二. 管理辦法：

1. 住院時，護士向家屬指導勿帶危險物品(如：絲襪、浴巾、橡皮筋、具有需裝電池的收音機、耳機、電池、打火機、乾燥劑、茶、咖啡、鐵鋁及玻璃製品、尖銳物品、藥品、銅板、刮鬍刀、香菸、電話卡等)來院交予病人使用。
2. 住院期間，護理人員於安全檢查時發現危險物品(絲襪、浴巾、橡皮筋、具有需裝電池的收音機、耳機、電池、打火機、乾燥劑、茶、咖啡、鐵鋁及玻璃製品、尖銳物品、藥品)交家屬攜回，若家屬不在場則將危險物品收回，寫上病人姓名存於指定地點。
3. 住院期間，病患個人危險物品如：電話卡、筆、尖尾梳..等需領取時，於領物時間登記在領物本上；並於收回時確點收。
4. 病患欲借用護理站之危險物品如：指甲刀、剪刀、刮鬍刀、針線、吹風機...等利器，需在護理人員的視線範圍內，且用畢後立即歸還。
5. 食物包裝若放有放置乾燥劑，宜取出後再將食物發給病患。
6. 病患若出現強烈自殺意念時：需將身上錢幣收回護理站保管。

## 精神科常見診斷

代碼	英文	縮寫	中文
	Schizophrenia	Schizo.	思覺失調症
	Schizoaffective Disorder		情感思覺失調症
	Bipolar Disorders		雙相情緒障礙症
	Major Depressive Disorder		憂鬱症
	Manic episode		躁症
	Delusional Disorder		妄想症
	Adjustment disorder		適應障礙
	Intellectual Disabilities		智能不足
	Obsessive Compulsive Disorder	O.C.D	強迫症
	Post-Traumatic Stress Disorder	P.T.S.D	創傷後壓力症
	Dementia		失智症
	Substance Use Disorders		物質使用障礙症
	Alcohol Withdrawal		酒精戒斷
	Borderline Personality Disorder		邊緣型人格障礙症
	Antisocial Personality Disorder		反社會型人格障礙症
	Anxiety disorders		焦慮症
	Panic disorder		恐慌症
	Generalized Anxiety Disorder	G.A.D	廣泛性焦慮症

## 精神衛生護理學-臨床常用英文

<b>A</b>		<b>D</b>	
<b>Abuse</b>	濫用、虐待	<b>Defense Mechanism</b>	防衛機轉
Abstractive thinking	抽象思考	( persecutory/ jealous/ grandiose/ reference/ religious) Delusion	( 被害/嫉妒/誇大/ 關係/宗教)妄想
Acting out behavior	動作化行為	<b>Deny/ Denial</b>	否認
Acute	急性	Disorientation	定向感障礙
Addiction	成癮	Destructive behavior	破壞行為
Affect	情感	Disturbing behavior	干擾行為
Agitation	激動不安	<b>Drug compliance</b>	藥物遵從性
Aggression	攻擊行為	<b>Dynamic</b>	動力 (的)
<b>Alcoholism</b>	酒癮	<b>E</b>	
Ambivalence	矛盾	Elevated	高昂的
<b>Anger</b>	生氣	<b>Empathy</b>	同理心
Argument	爭吵；辯論	<b>Euphoria</b>	欣快感，溢樂
Apathy	淡漠	<b>F</b>	
Approach	接近	Frustration	挫折
Attention calling	引起注意	Function(al)	功能 (的)
Autistic thought	自閉思考	<b>G</b>	
<b>B</b>		<b>Guilty feeling</b>	罪惡感
<b>Behavior condition/ therapy</b>	行為制約/治療	<b>Group therapy</b>	團體治療
<b>Bizarre / queer behavior</b>	怪異行為	<b>H</b>	
Biological	生物性的	(auditory/ visual/ somatic ) <b>Hallucination</b>	( 聽/視/體)幻覺
<b>C</b>		Hot temper	暴躁脾氣
<b>Calculation</b>	計算	<b>High emotional expression ; HEE</b>	高度情緒表達
<b>Calm down</b>	冷靜	Holistic	整體的
Chronic	慢性的	<b>Hostile</b>	敵意的
Catharsis	情感宣洩	Hyperactivity	活動量過大
Cognition	認知	<b>I</b>	
Conflict	衝突	Impulse control	衝動控制
<b>Confuse</b>	混亂	Incoherence	語無倫次
Contract	契約	Insight	病識感
<b>Coping</b>	調適/因應	<b>Insomnia</b>	失眠
Crisis intervention	危機處置	Interaction	互動
Culture	文化	<b>Interview</b>	會談

Incoherence	語無倫次	<b>S</b>	
Irrelevance	答非所問	<b>Sedation</b>	鎮靜
<b>Irritable</b>	易怒；煩躁	<b>Self care</b>	自我照顧
<b>Isolation</b>	隔離	<b>Self talking</b>	自言自語
<b>M</b>		<b>Self injury / self mutilation</b>	自傷
Manipulate	操縱	Separation anxiety	分離焦慮
Mental support/health	心理支持/健康	Sexual assault	性騷擾
Medication	藥物治療	Shouting	高聲叫喊
<b>Mood</b>	心情	<b>Side effect</b>	副作用
<b>N</b>		Silly laughter	傻笑
<b>Negative symptom</b>	負性症狀	<b>Social skill</b>	社交技巧
Neurosis	精神官能症	<b>Social withdrawal</b>	社交退縮
<b>O</b>		Sociological	社會的
Occupational therapy; OT	職能治療	Somatic complaint	身體症狀抱怨
<b>Orientation</b>	定向感	<b>Stereotype</b>	刻板（行為）
<b>P</b>		<b>Stigma</b>	汙名化
Panic	恐慌	<b>Stress</b>	壓力
Placebo	安慰劑	<b>Suicide Attempt</b>	自殺企圖
Positive symptom	活性症狀	Suspicious	多疑
Projection	投射（外射）	<b>T</b>	
Psychosis	精神病	Testing behavior	試探行為
Psychological	心理的、精神的	Thought blocking	思考中斷
Psychotherapy	心理治療	<b>Thought loosening</b>	思考鬆散
<b>Punishment</b>	處罰	Thought withdrawal	思考抽離
<b>R</b>		Transference/ counter-transference	情感轉移/反轉移
<b>Rapport</b>	(和諧)關係	Tremor	顫抖
Recreational therapy ; RT	娛樂治療	<b>V</b>	
Regression	退化	<b>Violence</b>	暴力
Rehabilitation	復健	Verbigeration	重覆言語
Reinforcement	增強	<b>W</b>	
<b>Restraint</b>	約束	Wandering	漫遊
Resistance	抗拒	Warm	溫暖
Retardation	遲緩	<b>Withdrawal symptom</b>	戒斷症狀
<b>Reward</b>	獎賞		

### 大仁科技大學/護理系大學部學生實習成績評分表

【A表】學校教師與實習單位共同評分用（適用精神科）

學生姓名                      學號                      座號                      學制                      年級：                      年                      組  
科 目                      醫院/單位                      日期：                      年                      月                      日至                      年                      月                      日

校基本素養 系核心能力	具體評分項目	配分	學生自評		單位 評分	教師 評分
			期中	期末		
克盡職責 (10)	1.上班守時、有禮貌並能虛心接受指導。	3				
	2.服裝儀容整齊合宜符合規定。	2				
	3.能完成臨床實務工作職責，發現錯誤時能確實報告。	3				
	4.能認同護理角色及功能。	2				
基礎醫學 及 臨床技能 (40)	1.能熟悉健康照護環境，並維護個案安全。	3				
	2.能說出個案相關疾病的病因、症狀及治療方向。	4				
	3.能辨識個案異常狀況(思考、知覺、情感等行為表現)。	5				
	4.能識別精神科六大類藥物之主要機轉、作用、副作用。	4				
	5.能閱讀病歷資料並能正確執行醫囑交辦事項。	5				
	6.能正確執行給藥技術，並給予藥物護理指導。	5				
	7.了解並預防精神科病患意外事件之處置。	5				
	8.能說出保護約束之原則及注意事項。	3				
	9.能正確操作各項臨床護理技能。	3				
	10.能依個案情況正確完成記錄。	3				
問題解決 及 批判性思考 (16)	1.能選擇合適的評估工具，進行個案的整體性評估。	3				
	2.能由所收集到的資料確認個案的健康問題。	3				
	3.能依個案需求排列健康問題的優先順序。	3				
	4.能依個案健康問題，擬定並執行具個別性的照護。	4				
	5.能針對護理目標及措施作有效評值。	3				
溝通與合作 (12)	1.能運用溝通技巧與個案及家屬建立治療性人際關係。	4				
	2.能主動與實習指導教師或臨床教師討論個案的疾病照護。	2				
	3.能瞭解醫療團隊之工作模式並參與會議討論及分享學習心得。	2				
	4.能與醫療團隊及同儕共同合作完成活動治療。	4				
關懷 倫理素養 (12)	1.於護理過程中能運用傾聽、同理心等關懷性表達技巧。	4				
	2.能維護個案的權益及隱私並主動關懷個案。	4				
	3.能了解並遵守護理倫理規範。	4				
終身學習 (10)	1.能參與單位在職教育，以促進個人專業持續成長。	2				
	2.能說出在實習期間的自我成長及省思。	3				
	3.能彙整國內外文獻並運用於個案照護。	3				
	4.能關心國內外護理專業發展趨勢。	2				

壹、臨床表現

<b>壹、臨床表現總分 100 分</b> (其中實習指導教師占 70%、單位占 30%)，整體占實習總成績 70%	70		B	A
<b>貳、作業 25%</b>	25		單位 評分 者簽 名	C
1. 案例分析	10			
2. 行為過程記錄	5			
3. 實習週記一篇及臨床問與答一篇	5			
4. 實習總心得一篇	5			
<b>參、測驗與自我成長 5%</b> 筆試 (平均分數計算)	5	自我成長		D
<b>實習成績總計</b> 臨床表現 70%+作業、測驗成績 30%。 公式= $\{(A \times 0.7) + (B \times 0.3)\} \times 0.7 + C + D$	總分			
單位評語：				
備註：※實習成績未達 70 分或高於 86 分指導教師須於實習成績紀錄表具體描述) ※評分標準：給分可參考下列之等第級距評分： 評分等級說明：特優 (100~90) 自主學習並達到目標及具優良事蹟；優 (89~86) 主動學習並達到目標； 佳 (85~80) 指導後能達到目標；可 (79~70) 被動學習指導後能達到部份目標；欠佳 (69~60) 指導後仍 未能達到部份目標；差 (60 以下) 一再督導後仍未能達到目標。				

實習學生：\_\_\_\_\_ 實習指導教師：\_\_\_\_\_ 護理長：\_\_\_\_\_