

# 輔仁大學呼吸治療學系

長期呼吸照護(機構)臨床實習護照

Clinical Practicum in Long Term Respiratory Care

實習機構：

學生姓名：

學 號：

實習期間：        年        月        日 至        年        月        日

## 目錄

項次	主題	頁碼
壹	長期呼吸照護實習學生注意事項	3
貳	長期呼吸照護實習計劃	4
參	長期呼吸照護(機構)臨床實習核心課程	5
肆	長期呼吸照護(機構)個案照護計畫	6-9
伍	長期呼吸照護(機構)臨床實習核心課程評量表	10
陸	長期呼吸照護(機構)臨床實習-專業表現評量表	11
柒	長期呼吸照護(機構)實習心得報告	12

## 長期呼吸照護臨床實習-學生注意事項

### 一、臨床禮儀及出勤狀況

1. 因故遲到早退者或實習期間因故無法出勤，請事先向單位主管及指導老師請假，請假累計超過 8 小時者，須與實習單位協調安排補實習等相關事宜，未請假者一律以曠課論。
2. 實習期間請注意服裝、儀容、禮儀：服裝著本系實習服、短白袍，並佩戴名牌，勿披頭散髮；與實習單位人員(包括醫師、護理師及其他臨床人員)、病人、病人家屬保持禮貌及良性互動。
3. 實習期間遵從指導、保持安靜、請勿喧嘩。
4. 請注意病患隱私權，所有侵入性治療須在臨床教師指導下按照標準流程進行。
5. 實習期間請做好自我健康管理，若有發燒(體溫 $>38^{\circ}\text{C}$ )、身體不適等狀況，請與單位主管及實習指導老師聯絡，安排協助就醫，請假，及補班事宜。
6. 由於臨床單位空間有限，至臨床單位時，私人用品應保持精簡，勿攜帶貴重物品，手機請保持關機狀態，若發現不當使用手機者，立即停止實習。
7. 實習期間須配合實習單位上下班交班，請提早 10 分鐘到達實習單位準備，更換制服並佩戴證件及聽診器，如有臨時狀況無法準時到達，務必以電話通知臨床教師。
8. 不向家屬做任何疾病的解釋或承諾，如有特殊狀況立即請臨床教師協助。
9. 離開實習單位前須完成所負責之工作及紀錄，離開前須與臨床老師作交班。

### 二、感染控制及其他相關規定

1. 進入臨床單位時請注意洗手、戴口罩、戴手套等相關之感染控制的措施。
2. 各臨床單位皆有進行垃圾分類，請注意相關之規定。

### 三、學習態度及評值作業

1. 請保持積極與主動的學習態度：視、觸、問、聽(攜帶聽診器)、記(隨身攜帶筆記本)。
2. 個案報告：準備資料前應先與臨床老師或學系指導老師討論；病患相關資料收集過程中亦應先告知臨床指導老師，並避免病人姓名與個人資料的曝露。
3. 臨床實習依下列表現在實習總分上做加減：
  - (1) 表現優異、熱心服務：加 1~5 分。
  - (2) 無故曠課：扣 5 分/天。
  - (3) 遲到或早退：扣 1 分/次。
  - (4) 未遵守學校與實習醫院規定而發生異常事件：扣 3 分
  - (5) 發生重大異常事件，蓄意隱瞞：扣 5 分。

# 長期呼吸照護臨床實習計劃

實習日期： 年 月 日- 月 日

## 一、實習目標：

1. 認識長期照護機構與居家之環境及作業流程。
2. 認識長期照護機構與居家常見疾病的病理變化、臨床表徵、診斷及處置。
3. 有能力評估長期照護機構與居家病人問題，訂定適合照護計畫及相關衛教。
4. 認識長期照護機構與居家病人之呼吸功能改善治療計畫(如:肺復原運動等)。
5. 了解IDS意義及程序。
6. 熟悉長期照護機構與居家照護流程。
7. 正確執行長期照護機構與居家病人各類通氣及氧氣治療，評估治療效果，並隨臨床變化適時修正治療計畫。
8. 在指導下能執行長期照護機構與居家各種呼吸治療技術了解其適應症與禁忌症。
9. 長期照護機構與居家儀器、設備之消毒與維修保養。
10. 在指導下能執行長期照護機構與居家各種呼吸器，選擇適當呼吸器設定參數、警報、相關處理及臨床應用。
11. 熟悉長期照護機構與居家呼吸治療記錄方式。

## 二、實習方式：

1. 觀摩及回覆示教：觀摩實習單位呼吸治療技術，並在呼吸治療師監督與指導下執行正確治療技術。
2. 實際病人照護：在呼吸治療師監督及指導下，負責病人呼吸照護工作。
3. 參與醫師巡診：實施床邊教學，討論病人疾病進展與醫療處置。
4. 小組討論：與臨床老師討論個案呼吸照護處置、出院準備及居家照護計畫。

## 三、實習評分標準：

1. 專業態度50%
2. 呼吸照護計畫50%

## 四、通過標準：

以上三項總分必須大於或等於70分。

## 長期呼吸照護(機構)臨床實習核心課程

類 別	核 心 課 程 內 容
認識長期呼吸照護機構	認識長期照護病房環境及作業流程，了解單位之特色。
評估病人疾病發展與預後	認識長期呼吸呼吸照護中常見之疾病，其病理變化、臨床表徵、診斷及處置。
執行人工氣道照護技巧	正確執行氣切照護，如輔助更換氣切管、氣切管清潔消毒、吞嚥照顧、口鼻呼吸訓練、清痰照顧、管路潮濕維護等
確認病人問題，擬定治療計劃	能正確評估病人（包括將出院的病人巴氏量表）目前疾病與生、心理及家庭之發展與需求，訂定適合的長期呼吸照護以及衛教計劃。
辨識呼吸器合併症及處理方法	能辨識人工氣道與呼吸器之合併症及處理方法。
執行呼吸照護相關之治療技術	正確執行慢性病人各類通氣及氧氣治療照護，評估病人病情之發展變化而適時修正治療計劃。
認識居家呼吸器種類及特性	熟悉長期照護常用之各種居家型及運送型呼吸器之儀器特性、裝置與臨床應用。
正確呼吸治療紀錄書寫	正確書寫長期照護相關的呼吸治療記錄。

## 長期呼吸照護(機構)臨床實習-個案照護計畫

### 一、病人基本資料：

- 姓名：\_\_\_\_\_ 出生日期：民國(前)\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
性別：男 女。婚姻狀況：未婚 已婚 離婚 分居 喪偶
  - 常用語言：國語 台語 客家語 其他
  - 教育程度：不識字 識字 小學 初(國)中 高中 專科 大學 研究所
  - 是否具以下身分別：否 是(請勾選以下身分別)  
中低收入戶 低收入戶 榮民、榮眷 領有身心障礙手冊者
  - 身障診斷：\_\_\_\_\_。失能程度:ADL\_\_\_\_\_分，IADL \_\_\_\_\_分  
診斷：\_\_\_\_\_
6. 過去一年內住院次數\_\_\_\_\_次，急診次數\_\_\_\_\_次

### 二、身體評估

- 一般身體評估
  - 身高：\_\_\_\_\_cm、體重：\_\_\_\_\_kg、理想體重：\_\_\_\_\_kg
  - 意識: E\_\_\_V\_\_\_M\_\_\_、HR\_\_\_\_\_bpm、RR\_\_\_\_\_bpm、BP\_\_\_\_\_mmHg、  
SpO<sub>2</sub>\_\_\_\_\_%(FiO<sub>2</sub>: )
- 感覺溝通:
  - 視力狀況 (是、否 戴眼鏡，若病人戴眼鏡則以矯正視力評估 )  
良好、僅可區別亮暗、全盲
  - 聽力狀況 (是、否 戴助聽器，若病人戴助聽器則以矯正聽力評估 )  
良好、輕度聽力障礙、中度聽力障礙無安全憂慮、  
中度聽力障礙有安全憂慮、全聾
  - 溝通  
不須任何協助  
需要輔具協助如 助聽器、發聲閥  
別人須花時間傾聽、說明、鼓勵病人溝通，或偶爾須給予非語言提示  
需要經翻譯或解釋等協助或所有情況均須透過非語言暗示
- 營養:
  - 身體質量指數(體重/身高<sup>2</sup>) \_\_\_\_\_
  - 進食狀況：由口進食，鼻胃管、胃造瘻口 其他\_\_\_\_\_  
材質\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_Fr，固定長度\_\_\_\_\_cm，更換頻率\_\_\_\_\_天/次
  - 每日正餐\_\_\_\_\_次，點心\_\_\_\_\_次
  - 來源：自製流質管灌，每日總量\_\_\_\_\_cc  
配方流質管灌，品名\_\_\_\_\_ 每日總量\_\_\_\_\_cc  
靜脈營養治療

(5) 攝取障礙: 吞嚥困難、噁心、嘔吐、噎食、胃排空障礙、腹脹、  
便秘、腹瀉、其他\_\_\_\_\_

4. 排尿:

(1) 如廁、尿套; 控制:日夜均不會尿失禁, 或可自行使用並清理尿套、偶爾會失禁(每週不超過一次), 或尿急(無法等待便盆或無法及時趕到廁所)或需別人幫忙處理尿套、失禁, 需要別人幫忙處理。

(2) Foley, 材質\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_Fr., 固定長度\_\_\_\_\_公分, 更換頻率\_\_\_\_\_天/次

5. 解便:

不會失禁(使用塞劑)、偶爾會失禁(每週不超過一次), 或使用塞劑時需要人幫忙、  
失禁, 需要別人幫忙處理

6. 皮膚:

(1) 唇色發紺、JVE、水腫:部位:\_\_\_\_\_程度:\_\_\_\_\_

(2) W'd /Pressure sore: 部位 \_\_\_\_\_  
大小\_\_\_\_\_ , 換藥頻率\_\_\_\_\_次/天

7. 呼吸系統評估:

(1) 呼吸型態: 淺快、點頭式、鼻翼煽動、噤嘴呼吸、吐氣延長、張口呼吸、  
輔助肌收縮、胸凹、肋間肌回縮、奇異呼吸

(2) 咳嗽功能: 正常, (無痰或痰少且可自咳)、較差, (痰少但呼吸很費力)、  
極差, (痰多且咳痰困難)

(3) 痰液: 顏色\_\_\_\_\_量\_\_\_\_\_黏稠度\_\_\_\_\_

(4) Breathing sounds/lung fields: \_\_\_\_\_

(5) Weaning profile: Date\_\_\_\_\_

8. 實驗室檢查: Hb: \_\_\_\_\_Ht: \_\_\_\_\_WBC: \_\_\_\_\_

Na \_\_\_\_\_K \_\_\_\_\_Cl \_\_\_\_\_X-ray: 日期\_\_\_\_\_結果: \_\_\_\_\_

其他: \_\_\_\_\_

三、呼吸照護評估:

1. 人工氣道:

(1) 氣管內管 ID: \_\_\_\_\_、固定長度\_\_\_\_\_cm、長度: \_\_\_\_\_、更換頻率\_\_\_\_\_天

(2) 氣切管, 廠牌名稱: \_\_\_\_\_材質: \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_, 更換頻率\_\_\_\_\_天

(3) 氣囊處置: 空氣\_\_\_\_\_cmH<sub>2</sub>O、蒸餾水\_\_\_\_\_cc, 檢查頻率\_\_\_\_\_天/次

2. 氧氣: FiO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_流量: \_\_\_\_\_lpm, 氧氣治療介面: Nasal cannula、T-P、Collar、

AIRVO、其他: \_\_\_\_\_

3. 呼吸器：

(1) 機型：\_\_\_\_\_ Mode：\_\_\_\_\_ FiO<sub>2</sub>：\_\_\_\_\_、  
IP：\_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O、 V<sub>T</sub>：\_\_\_\_\_ cc、 Rate：\_\_\_\_\_ bpm、 Flow：\_\_\_\_\_ lpm、  
I:E：\_\_\_\_\_、 PEEP：\_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O。  
Alarm：H/L pressure:\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cmH<sub>2</sub>O， H/L V<sub>E</sub>:\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ L/min

(2) NPPV 介面：全面罩、鼻罩、其他\_\_\_\_\_

4. 加濕器：

加熱型潮濕器，廠牌\_\_\_\_\_型號\_\_\_\_\_、 auto feeding 是、否  
人工鼻，種類：\_\_\_\_\_

5. 噴霧治療：

SVN，藥物名稱：\_\_\_\_\_劑量：\_\_\_\_\_ 頻率：\_\_\_\_\_  
MDI，藥物名稱：\_\_\_\_\_劑量：\_\_\_\_\_ 頻率：\_\_\_\_\_

6. 發聲閥：有、無，廠牌\_\_\_\_\_型號\_\_\_\_\_每日使用頻率\_\_\_\_\_時/天

7. 氣管清潔治療

姿位引流 扣擊/振動，部位：\_\_\_\_\_頻率\_\_\_\_\_次/天  
呼吸肌肉訓練：設備\_\_\_\_\_頻率\_\_\_\_\_次/天  
呼吸運動訓練：方式\_\_\_\_\_頻率\_\_\_\_\_次/天  
咳嗽訓練：方式\_\_\_\_\_頻率\_\_\_\_\_次/天  
其他\_\_\_\_\_頻率\_\_\_\_\_次/天

8. 肺擴張治療：方式\_\_\_\_\_頻率\_\_\_\_\_次/天

9. 呼吸器脫離計劃：

每日脫離時間：\_\_\_\_\_脫離方式：\_\_\_\_\_  
肺復原運動訓練：  
(1) 運動形式\_\_\_\_\_頻率：\_\_\_\_\_次/天  
(2) 運動形式\_\_\_\_\_頻率：\_\_\_\_\_次/天

10. 經濟補助需求評估：目前是否使用相關資源運用否、是請說明：\_\_\_\_\_



四、呼吸照護計畫：		
4-1 呼吸治療問題		
<input type="checkbox"/> 呼吸驅力障礙 <input type="checkbox"/> 低效型呼吸 <input type="checkbox"/> 痰液排除功能下降 <input type="checkbox"/> 高危險肺感染 <input type="checkbox"/> 呼吸作工增加	<input type="checkbox"/> 低血氧 <input type="checkbox"/> 肌力不足 <input type="checkbox"/> 認知缺失： <input type="checkbox"/> 疾病、 <input type="checkbox"/> 肺復原、 <input type="checkbox"/> 設備使用、 <input type="checkbox"/> 用藥 <input type="checkbox"/> 社會資源 <input type="checkbox"/> 其他_____	<input type="checkbox"/> 其他_____
4-2 呼吸照護計畫目標：呼吸道清潔維護 / 肺部復原 / 心衰竭控制 / 感染控制 / 營養支持 / 緩和安寧 / 心理支持 / 資源轉介		
短期呼吸照護目標：(在三月或以下，期望病人達到的結果)	計畫措施：達成目標的行動方案(含資源、時程表及完成目標的必要行動)。	評值：定期檢視行動方案，達成目標進度的指標。
長期呼吸照護目標：(在六月或以下，期望病人達到的結果)	計畫措施	評值
呼吸照護計畫成績(註：1)	教師回饋   簽名：	學生簽名：

註：1.總分評量標準：69分以下：整體表現低於一般實習完成學生的能力、70-75分(尚可)：整體表現達到一般實習學生能力的50%  
 76-80分(普通)：整體表現達到一般實習學生能力的60%、81-85分(良)：整體表現達到一般實習學生能力的70%  
 86-89分(優)：整體表現達到一般實習學生能力的90%、90分以上(極優)：超過一般實習學生的能力

## 長期呼吸照護(機構)臨床實習-核心課程評量表

姓名：

核 心 課 程 評 量 內 容	配 分	評 分	
		學 生 自 評	臨 床 老 師
認識長照病房環境及作業流程與特色。	10		
認識長照中常見之疾病，其病理變化、臨床表徵、診斷及處置。	10		
正確執行照護技術:輔助更換氣切管、氣切管清潔消毒、吞嚥照顧、口鼻呼吸訓練、清痰照顧、管路潮濕維護等	15		
能正確評估病人(包括將出院的病人巴氏量表)目前疾病與生、心理及家庭之發展與需求，訂定適合的長期呼吸照護以及衛教計劃。	15		
能辨識人工氣道與呼吸器之合併症及處理方法。	10		
正確執行慢性病人各類通氣及氧氣治療照護，評估病人病情之發展變化而適時修正治療計劃。	15		
熟悉長照常用呼吸器與儀器特性、裝置與臨床應用。	15		
正確書寫長照相關的呼吸治療記錄。	10		
	總分		
臨床老師簽名：			

## 長期呼吸照護(機構)臨床實習-專業態度評量表

姓名：

	評值項目	配分	評分	
			學生自評	臨床老師
一、學習態度：36%	具備長照照護基本知識與技能	6		
	主動參與所有教學活動、尋求學習機會	6		
	遵守臨床實習規則	6		
	適切表達意見、提出問題或尋求協助	6		
	誠懇接受指導者之教導及建議	6		
	負責盡職	5		
二、專業知識及技能：42%	利用適當工具及技巧執行病人評估	6		
	整合評估結果，確立病人問題	6		
	依病人問題，擬定適當治療計劃，選擇適當治療項目	6		
	正確獨立執行各項治療技術	6		
	評值治療結果，作後續之建議	6		
	正確及完整的執行呼吸照護紀錄	6		
	整合專業知識，分析照護個案之病因、醫療問題及治療	6		
三、專業態度：22% 溝通協調與	尊重實習單位其他醫療人員並做有效溝通	5		
	運用適當溝通技巧，與病人及家屬溝通	5		
	提供評估與治療時，能顧及病人身心安全、舒適及隱私	6		
	維持適當的專業角色	6		
		<b>總分</b>		
自我評語與建議：【學生填寫】				
學生簽名： _____ 日期： _____				
實習教師評語：【老師填寫】(完成期限：實習結束前1天)				
實習老師簽名： _____ 日期： _____				
師生檢討心得與回饋：				
學生/實習老師簽名： _____ / _____ 日期： _____				

## 長期呼吸照護(機構)臨床實習-心得報告

學生姓名：	實習期間： 年 月 日 ~ 月 日
實習心得：	



台灣呼吸治療學會  
Taiwan Society for Respiratory Therapy