

給老師觀摩前的貼心小提醒

謝謝各位老師熱情參與護理學系基本護理學擬真教學，教學方法說明：

教學目的：使學生能學習應變與溝通，今年為本擬真活動第二年。

說明：基本護理學是護理系學生的第一站實習，雖然在實習前已經學習並通過護理技術測驗，但在臨床上若遇見非預期狀況容易產生不知所措甚至情緒傷害。本課程活動時間在醫院實習前，藉由情境模擬讓學生練習在照顧病人時，須注意病人身體表現與管路照護，應變於常見的情緒傷害，並適當與病人或家屬溝通。

學生：護理學系二年級，共 33 人，分成六組，每組 5-6 人。

地點：第一教學大樓三樓，N324 基本臨床技術教學中心。

情境幕次：(1)病人在睡覺，家屬不讓學生測量生命徵象 (2)病人觀察與管路照護 (3)應變於家屬的不信任對話。事後回饋與討論(de-briefing)穿插於教學活動中。課程結束撥放示範片提供學生參考。

學生事前準備：請見第三頁下方「學生課前準備」。本份表單會在課前給學生，學生須進行事前準備，並在上課前進行小考(不記分)。小考結束後馬上進行考題討論，以協助學生進行擬真教學前準備(briefing)。(08:10-09:00)

標準病人訓練：標準病人共兩位，分別飾演病人與家屬(姊妹)。事先給予標準病人資料背熟，擬真教育當天訓練。(08:30-09:30)

觀摩教師提醒：本次擬真教學於 09:30 準時開始，因為教室沒有後門，為避免干擾學生，敬請各位教師在九點半前入席，謝謝各位老師的配合。(課程有錄影)

參考文獻：International Nursing Association for Clinical Simulation and Learning (2016) 擬真教育十一項最佳實踐標準 <https://www.nursingsimulation.org/article/S1876-1399%2816%2930126-8/fulltext>：(1)學習者需求評估 (2)設立學習目標 (3)選擇擬真教育的模式 (4)確立教學教案 (5)注意教案、標準病人與教學環境的真實性 (6)教師與教學一致性的準備 (7)事前說明與介紹(briefing)，創建信任與尊重的教學環境 (8)事後回饋、討論與反思 (de-briefing)，以促進學習者的學習 (9)評估教育成果 (10)提供學習者所需要的資源，以協助達成學習目標 (11)正式教育施行前執行前驅測試(pilot test) (前驅測試在第一年教

2019 護理學系基本護理學擬真教學

學前運用教師教學成長社群資源完成)。

學習對象(Learners)：護理系二年級學生，基本護理學實習前。協助護生實習前準備。

學習目標(Goal)：

- 維護病人安全
- 適當回應於測量生命徵象情境
- 管路評估與護理
- 與病人及家屬進行有效溝通
- 應變於臨床擬真情境

高雄醫學大學
護理學系

學習重點(Objectives)：

- 正確辨識病人、遵守洗手五時機與內科無菌原則，維護病人安全
- 向病人說明生命徵象數值並進行適切回應
- 觀察病人身體並進行管路的評估與照護
- 適切回應於病人或家屬的不信任態度
- 應變於臨床擬真情境

擬真教案
Nursing Simulation
(學生課前準備)

對應護理核心能力：

- 基礎生物醫學
- 一般臨床技能
- 批判性思考
- 溝通與合作
- 關愛
- 倫理
- 克盡職責
- 終身學習

主題類別：基本護理學

教案題目：生命徵象測量與管路評估
學生課前準備 (不考不記分)

認知技巧

- 生命徵象正常範圍
- 影響生命徵象測量的因素
- 病人安全與病人辨識
- 洗手五時機與內科無菌技術
- 疼痛評估
- 睡眠評估
- 腹部評估
- 靜脈注射點滴評估與護理
- 鼻胃管評估與護理
- 導尿管評估與護理

技術技巧

- 拒絕測量生命徵象時如何回應
- 生命徵象數值若會影響病人情緒(如造成病人緊張、焦慮或憂鬱等)，該如何回應
- 腹部評估技術
- 靜脈注射滴數計算
- 鼻胃管評估與護理技術
- 導尿管評估與護理技術
- 面對病人或家屬的不信任時(如不耐煩、生氣、嘲諷等)，如何適切回應

撰寫者：

柯薰貴
基本護理學全體教師

情境故事

<p>情境：王小美小姐，腦血管出血造成右側肢體無力，病情穩定後因復健需要住進復健科病房。旁邊照顧的家屬是病人的姊姊王大美。請協助進行早上九點生命徵象的測量與管路評估。小美目前身上留置靜脈點滴注射(滴速500cc/3小時)、鼻胃管(插入60公分)並採鼻胃管灌食，以及導尿管接尿袋引流尿液。</p>
<p>個案基本資料：</p> <p>王小美，女性。復健科病房第一床。未婚。</p> <p>主要照顧者為姊姊王大美。</p>
<p>現在病史：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>腦血管出血造成右側肢體無力。病情穩定，意識清楚。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>病人生命徵象數值範圍：耳溫 35.8-37.5°C、脈搏每分鐘 82-105 下、呼吸每分鐘 18-26 次、血壓 136-152/86-98mmHg (慣量左手)。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>肌肉力量評估：左側肢體 5 分；右側肢體 3 分。</p>
<p>過去病史：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>高血壓，平時有服用降血壓藥控制</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>沒有糖尿病</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>沒有抽菸、喝酒、嚼食檳榔習慣</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>十歲時曾接受闌尾切除術</p>
<p>過敏史：無</p>
<p>藥物：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Bokey 1# PC/AM</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Capoten 1# PC/BID</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Alilamin F 1# PC/TID</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>Ativan 1# PC/HS</p>
<p>社會家庭史：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>在公司中擔任會計職務，工作壓力大。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>每日工作時間：9AM-8PM，約 11 小時。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>在家每日睡眠時間：1AM-7:30AM，約 6-7 小時。自己覺得有睡飽。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>沒有運動習慣。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>單身，在公司附近租房子。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>家中飲食偏油、偏鹹。小美三餐外食。</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>父母親住外縣市，都有高血壓，血壓皆服藥控制。</p>
<p>醫囑：</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>on daily routine</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>consult Reh. for right limb rehabilitation</p>

評核項目

Target response	適當	不適當 未做到	備註欄
1.適當反應於拒絕生命徵象測量	1	0	
2.睡眠評估	1	0	
3.洗手五時機 & 內科無菌洗手法	1	0	
4.自我介紹	1	0	
5.核對病人	1	0	
6.解釋目的	1	0	
7.評估影響生命徵象的因素	1	0	
8.解釋生命徵象數值	1	0	
9.適當回應於病人的反應	1	0	
10.疼痛評估	1	0	
11.腹部評估	1	0	
12.排便評估	1	0	
13.靜脈點滴評估與護理	1	0	
14.調整正確滴速	1	0	
15.鼻胃管評估與護理	1	0	
16.導尿管評估與護理	1	0	
17.對家屬的情緒能適切反應	1	0	
18.對家屬的對話能適切反應	1	0	
19.能控制自己情緒	1	0	
20.能展現理性與問題處理態度	1	0	
總評語：			
評核日期：			
評核者簽名：			

<input type="checkbox"/> 傑出(18-20) (90-100%)	<input type="checkbox"/> 優秀(16-17) (80-89%)	<input type="checkbox"/> 良好(12-15) (60-79%)	<input type="checkbox"/> 加強(≤ 11) (60%以下)
---	--	--	---