

社區安寧療護乙類護理人員臨床見習評值表

壹、基本資料

1. 學員姓名：\_\_\_\_\_ 性別： 男 女 年齡：(足歲) \_\_\_\_\_ 歲

2. 目前服務機構：\_\_\_\_\_ 單位：\_\_\_\_\_ 職稱：\_\_\_\_\_

貳、學員見習評值(請依醫院安排選擇可見習內容，每大項至少完成見習 50% (含) 以上子項)

見習目標	完成日期	見習項目	指導者簽章	學員照護計畫及反思 (請學員務必填寫)
參與臨床照護	月 日 月 日 月 日 月 日 月 日	<input type="checkbox"/> 參與團隊交班或查房 <input type="checkbox"/> 認識並使用安寧緩和醫療病房之相關醫療設備 <input type="checkbox"/> 學習安寧溝通技巧 <input type="checkbox"/> 學習安寧記錄書寫(安寧表單) <input type="checkbox"/> 其他：		
核心知識技能	月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日 月 日	學習常見末期症狀評估治療與護理： <input type="checkbox"/> 疼痛評估 <input type="checkbox"/> 便秘護理 <input type="checkbox"/> 噁心嘔吐護理 <input type="checkbox"/> 腫瘤潰瘍傷口護理 <input type="checkbox"/> 瀕死護理 <input type="checkbox"/> 腹水處理 <input type="checkbox"/> 水腫護理 <input type="checkbox"/> 舒適護理 <input type="checkbox"/> 病人及家屬照護問題列表 <input type="checkbox"/> 用藥與抽血數值判讀 <input type="checkbox"/> 其他：		
團隊專業互動	月 日 月 日 月 日 月 日	<input type="checkbox"/> 認識團隊成員，包括社工師、心理師、牧靈人員、志工等。 <input type="checkbox"/> 了解安寧共照運作模式 <input type="checkbox"/> 了解安寧居家運作及轉介機制 <input type="checkbox"/> 其他：		
團隊會議參與	月 日 月 日 月 日	<input type="checkbox"/> 參與家庭會議 <input type="checkbox"/> 參與安寧團隊會議 <input type="checkbox"/> 其他：		

倫理困境探討	月 日	<input type="checkbox"/> 病情告知與醫療自主權維護議題		
	月 日	<input type="checkbox"/> 人工營養水份給予		
	月 日	<input type="checkbox"/> 抗生素使用		
	月 日	<input type="checkbox"/> 緩和鎮靜療法		
	月 日	<input type="checkbox"/> 其他		

**叁、見習照護總心得、反思（請具體描述）**

## 肆、教學活動之滿意程度

項目		非常滿意	滿意	尚可	不滿意	非常不滿意	建議
見習安排	時間安排						
	見習地點	硬體環境					
		團隊運作模式					
	見習方式						
	見習作業						
指導員	專業知識						
	專業技術						
	對病人態度						
	教學態度						
	營造氣氛引發學習動機						
	適當運用資源、參考資料						
	依學習狀況調整內容與方式						
	床邊帶教						
整體教學建議							
以上選項填“尚可”以下者，請具體說明理由，以供單位改進，謝謝！							

## 伍、其他相關意見

1. 在此次見習中，對安寧療護的知識，您學到了多少？

學到非常多  學到滿多  還好  毫無所得

2. 還有哪些安寧知識需要學習，以利從事安寧居家乙類服務？(可複選)

症狀評估與處置  病情溝通  社心靈評估與處置  病歷書寫

安寧條例等法律  醫學倫理  召開家庭會議  健保申請及抽審相關作業  其他：

3. 若要獨立執行安寧居家乙類服務，你希望還有什麼醫療資源或專業人力來協助你？(可複選)

希望有安寧完整團隊協助：

(例如  有經驗安寧醫師  有經驗安寧護理師  其他 )

希望提高健保給付以提高參與誘因

希望成立當地安寧醫療網可互相支持

其他：

陸、見習指導老師建議：

見習指導老師簽章：

見習單位主管簽章：

日期： 年 月 日

(備註：本表單採跨機構見習學員，見習期間自行保留 1-3 頁，第 4 頁於見習當日繳回機構，並列印多張攜帶至各機構使用，於最後機構見習完成繳回 1-4 頁，採單一機構見習者將 1-4 頁於見習完成後一周內繳回機構即可)