

弘光科技大學

HOSCE 檢定

考生梯次： 《梯次》 考生學號： 《學號》 考生姓名： 《姓名》

一、 考試題目：泌尿道感染個案照護

二、 個案基本資料：

蔡羽，女性，75 歲，意識清楚，因間歇性發燒入院。糖尿病 30 年，吃藥控制，1 年前中風後就臥床，右上下肢肌肉力量皆為 4 分，左上下肢肌肉力量皆為 1 分，尾骶骨處紅，紗布 cover，由外傭照顧。個案於急診室插存留導尿管，並抽血常規檢查、血液培養及傷口細菌培養，經醫師診斷為泌尿道感染入院治療。有 1 位兒子，目前與兒子、媳婦及 3 個孫子同住。兒子及媳婦上班，平日由外傭照顧。

三、 臨床情境：

今天上午 08:30 測量過生命徵象如下：血壓 128/80 mmHg，體溫：37.7℃，脈搏：86 次/分，呼吸：20 次/分，壓傷紗布覆蓋。右手臂內側靜脈點滴留置，通暢順利，無回血現象。臥床，外傭正協助更換紙尿褲，臀部傷口早上 0830 已更換敷料。

■目前是：08:50，本次考試之內容含：

1. 計畫階段：任務為發展暫時性的護理計畫(書寫 2 個健康問題)
2. 執行階段：任務為執行病人照護(通用範圍及選考範圍)
3. 評量階段：任務為確認或修改健康問題及書寫護理紀錄

本次考試分三階段進行，完成前一階段後方可進行下一階段，且不可逆。考試時間到即結束考試，若提前繳交表單，表示考試提前結束。

■本次考試時間：30 分鐘

通用範圍：執行階段與病人互動時，原則上需符合下列通用範圍之要求

- | | | | |
|-----------|-----------|---------|-----------|
| ■A.維持無菌 | ■B.避免情緒傷害 | ■C.溝通 | ■D.避免身體傷害 |
| ■E.執行臨床決策 | ■F.健康指導 | ■G.促進舒適 | |

選考範圍

用★標示選考項目(此為考生被檢測的項目)，其它為了協助考生瞭解病人整體狀況，會用打勾✓標示相關項目。例如下表所示：

選 考 範 圍			
☐ 生命徵象 ☐ 體溫 ☐ 血壓 ☐ 脈搏 ☐ 呼吸 ☐ 評估疼痛程度	個人清潔 洗(擦)澡 床單整理 ☐ 部分協助 ☐ 部分協助 ☐ 完全協助 ☐ 完全協助 口腔清潔 會陰沖洗 ☐ 部分協助 ☐ 自行 ☐ 完全協助 ☐ 協助	安全 ☒ 床旁欄杆 ☐ 約束帶 ☐ 其它	餵食 ☐ 管餵食 ☐ 種類
☒ 給藥 ☐ 無菌換藥 ☐ 給氧 ☐ 呼吸道衛生 ☐ 抽吸 ☐ 特別皮膚護理 ☐ 冷熱敷 ☐ 引流 ☐ 排尿 ☐ 灌洗 ☐ 標本	☒ 液體 口服液體 靜脈注射液 ☐ 隨意 ☒ 藉重力流入 ☐ 鼓勵 ☐ 用輸入器控制 ☐ 限制 之滴數 ☐ 禁食 ☒ 流量速度 ☐ 其它 ☐ 其它 ☐ 液體攝入量 ☐ 液體排出量	活動 ☒ 臥床休息 ☐ 可到廁所 ☐ 可起床到椅子上 ☐ 移位 (床上使用便盆) ☐ 下床走動 ☐ 輔助器材 ☐ 主動運動 ☐ 被動運動	特殊需求 ☐ 過敏 ☐ 聽力 ☐ 視力 ☐ 神經學評估 ☐ 神經血管評估 ☐ 牽引 ☐ 其它
口 服 給 藥		治療或其它特殊醫囑	
Metformin (Glucophage) 500mg 1# BID PO (9-18)		1. Check Vital Sign Qid(9-13-17-21)	
		2. On Soft diet	
		3. On Foley with Foley Care	
		4. Wound Care prn	
		5. Check sugar QD AC	
點 滴 給 藥		其 他 資 訊	
0.9% Sodium Chloride 500ml keep 60 CC/hr			
Cefazolin(1000mg/vial) 1000mg Q6H IVD (6-12-18-24)			
Gentamicin(80mg/2ml/vial) 60mg in 0.9% Sodium Chloride 60ml Q8H IVD run 30 min(1-9-17)			

HOSCE 檢定

計畫階段-護理情境臨床考試護理計畫表

1. 發展暫時性的護理計畫(至少 2 個健康問題)

寫出二個健康問題(每一個健康問題之敘述中應包含導因)	針對健康問題寫出一個以服務對象為導向的護理目標	針對每一個健康問題寫出二個可達成其目標之護理措施
健康問題 (含導因)	目標	護理措施
1. <u>潛在危險性跌倒</u> / (1) 1 年前中風後就臥床 (2) 右上下肢肌肉力量皆為 4 分，左上下肢肌肉力量皆為 1 分	住院期間無跌倒情形	1. 床欄隨時使用 _ 2. 床旁需有人陪伴，外傭如果要短暫離開，請通知護理人員。 3. 叮囑漸進式下床，並示範操作。 4. 下床前先行評估是否頭暈及生命徵象穩定。
2. <u>體溫過高</u> / (1) 泌尿道感染	服務對象(短中長期目標) 1. 短期-今日體溫不超過 38℃。	1-1 建議照顧者多給予補充水份，每日約 2000CC。 1-2 注意液體輸入輸出量。 1-3 每 4 小時測量 Vital Signs。 1-4 建議並教導照顧者給予溫水拭浴。 1-5 如有體溫異常高低，通知醫師處理。
	2. 中期-3 天內體溫不超過 38℃。	2-1 建議照顧者多給予補充水份，每日約 2000CC。 2-2 注意液體輸入輸出量。 2-3 每 4 小時測量 Vital Signs。 2-4 如有體溫異常高低，通知醫師處理。
	3. 住院期間無發燒。	3-1 建議照顧者多給予補充水份，每日約 2000CC。 3-2 注意液體輸入輸出量。 3-3 教導照顧者測量 Vital Signs。 3-4 教導出院後如有體溫異常高低，儘快至醫療院所就醫。

評量階段-護理情境臨床考試護理計畫表

寫出二個健康問題(每一個健康問題之敘述中應包含導因)	針對健康問題寫出一個以服務對象為導向的護理目標	針對每一個健康問題寫出二個可達成其目標之護理措施
健康問題 (含導因)	目標	護理措施
1. 確認或修改健康問題 (皆可)	1.服務對象會_____ _____ _____ _____ _____ _____	1. _____ _____ _____ 2. _____ _____ _____ _____
2. _____ _____ _____ _____ _____	2.服務對象會_____ _____ _____ _____ _____	1. _____ _____ _____ _____ 2. _____ _____ _____

HOSCE 檢定

護理情境臨床考試記錄表單

如果考題情境符合，請在下列表格完整紀錄評量期間服務對象的狀況。

液體

攝入液						排出液			
口服			點滴流速 <u>60</u> 滴/分鐘 (執行階段前記錄)			尿液		其他	
時間	種類	量	時間	種類	量	時間	量	時間	量
NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

給藥

靜脈加藥			口服用藥	
時間	種類	流速 <u> </u> 滴/分鐘 (執行階段)	時間	種類/劑量/數量
09:00	GM 60mg	<u>120</u> 滴/分鐘	09:00	Metformin (Glucophage) 500mg 1#
備註：				

護理記錄

日期	時間	護理紀錄
		在指定的表格上，至少完成選考的 2 個項目之所有關鍵行為的記錄。
		記錄所有可能影響到後續照顧的觀察。
3/1	10:00	9AM給予個案GM 60mg in 60ml 0.9% Sodium Chloride run 30min。並給予口服 Metformin (Glucophage) 500mg 1#。已教導個案及照顧者正常飲食，以利血糖控制。並向個案及照顧者說明，IV加入抗生素的作用，滴注速度請勿調整。IV通暢，無回血，目前以0.9% Sodium Chloride 60ml /hr Keep。協助翻身觀察臀部傷口，敷料無滲濕或滲血。請照顧者協助至少2小時更換姿勢。後續持續觀察體溫變化、血壓、血糖及臀部變化，並注意個案活動安全。