

從頭到腳評估教學策略結合模擬情境演練 引導學生進行以病人為中心之照護

教學成果個人組 護理系 陳幸眉

教學設計緣由

- 疑問1:傳統課室教學加技術練習是否能協助學生順利銜接實習?
- 疑問2:將身體評估融入情境演練是否可提升學生的批判性思考?

目的

- 透過從頭到腳評估結合模擬情境,讓學生練習病人照護是不斷執行評估的過程,培養學生的個案評估技巧,正確的判斷個案主要問題及其相關處置。

適用對象

- 護理系大二修習健康檢查與評估全體學生
- 護理系大三成人護理學課程全體學生
- 護理系大三成人護理學實習於心血管單位學生

教學設計依據

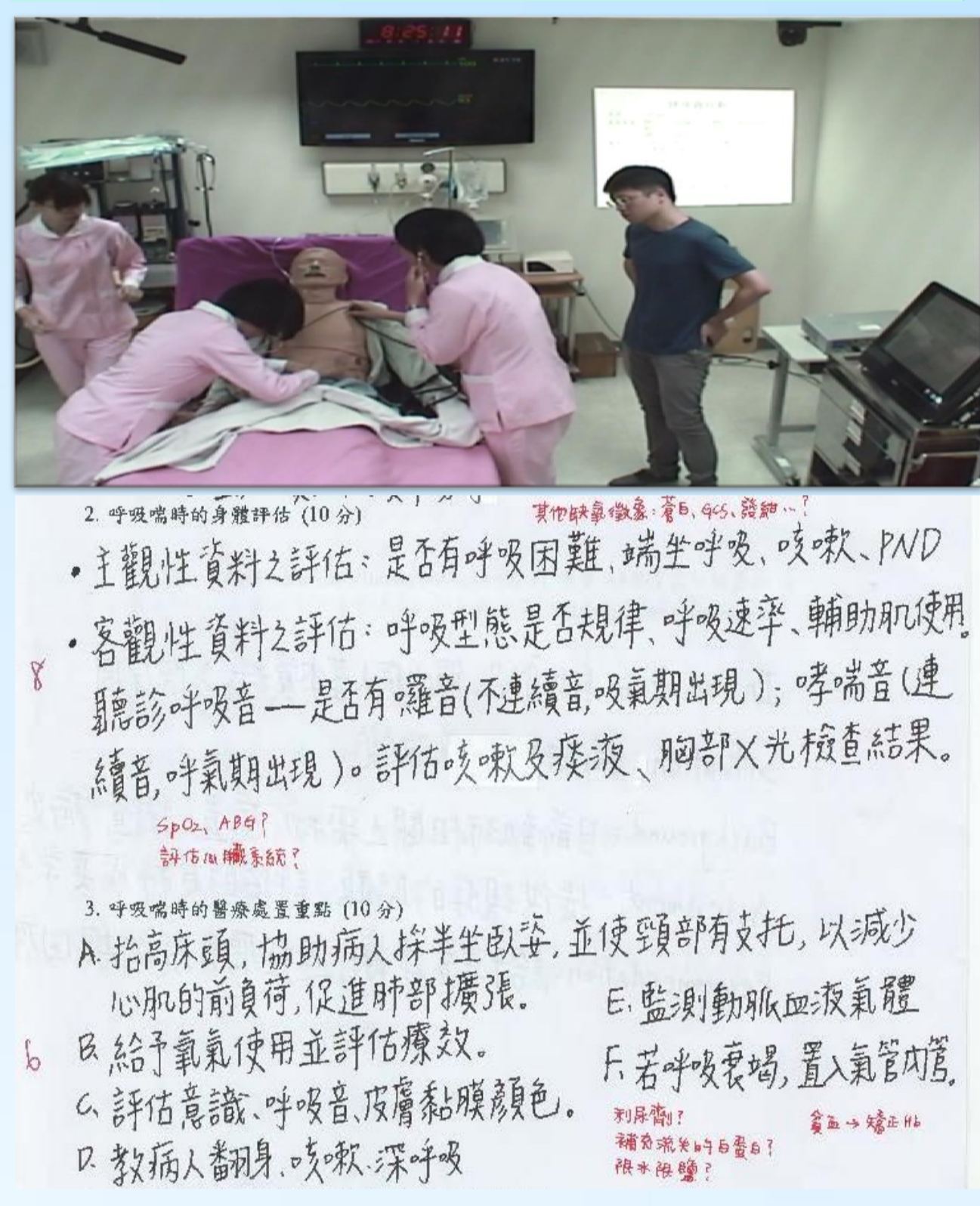
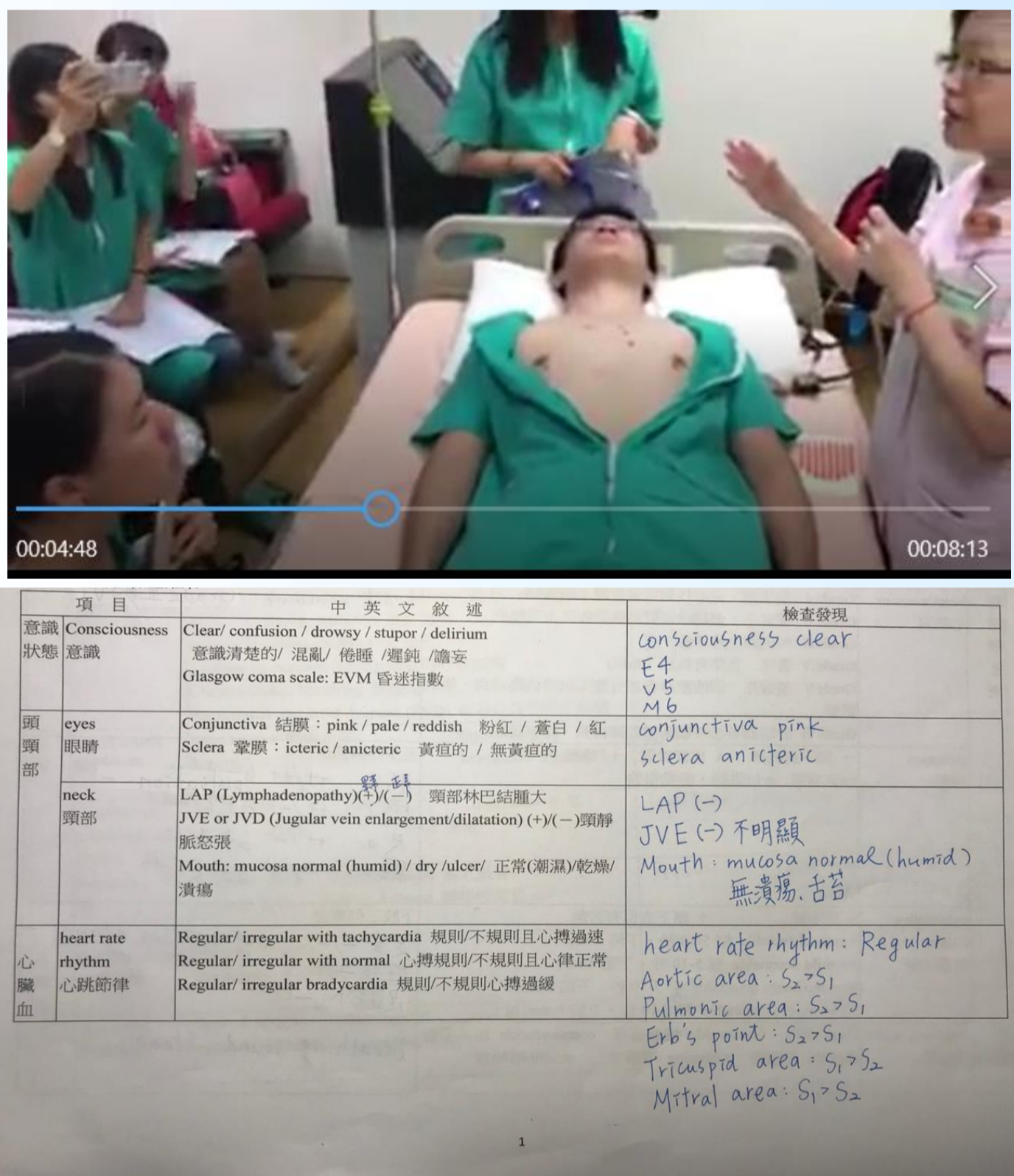
- 情境模擬教學
 - 在維護病人安全下,藉由高階模擬儀器讓學生練習解決未來在工作中可能遭遇的實際情境,在不會傷害病人的情況下,練習所需之相關總結式臨床技能。
 - 允許學生在演練過程中犯錯,發現自己的不足處
 - 透過同儕互相評值的壓力,促使認真學習
 - 以模擬情境與角色扮演,熟悉病人的評估判斷與處理
- 身體評估不只是技術,它是
 - 融合解剖、生理、病理知識
 - 簡單以五官及手操作找出與身體健康有關的線索
 - 必須具備批判性思考
 - 運用適當的評估技巧
 - 思辨正常與異常評估結果
 - 決定病人的照護方向
 - 臨床護理評估必須運用身體評估的資料
 - 從頭到腳評估是每日臨床工作常規
 - 促進學生學習展現護理專業能力與獨立性功能

進行方式及成果

大二共四小時課程(含示範及練習)

大三課室情境模擬演練

大三臨床實習(示範、練習、回示教及實際應用於病人照護)



同學相互練習紀錄

Consciousness clear. Conjunctiva near the middle is a little pale, near the edge is pink. Sclera anicteric. Neck lymphadenopathy negative, only tonsils a little bit enlarged. Jugular vein enlargement/dilation negative (jugular venous pressure = 2 + 5 = 7 mmHg). Heart rate rhythm regular with normal for 75 bpm, hear muffled (heart rate = 70), however the pulmonary area and the mitral area had been found minor splitting (2 during inspiration) (which occur about 6 times per minute), radial pulsation L/R = (+/4) (bpm). Breathing sound clear, respiratory pattern symmetric expansion and normal ventilation. Abdomen flat, palpable soft, upper quadrant muscle tenderness (+), while the RLQ, LLQ are soft, with no tenderness and shifting dullness. Percussion minor tympany, bowel sound normal (10 times per minute). Skin palpation warm, skin appearance integrity. Extremities edema negative (appearance without swelling or puffiness, press a finger against a swollen area for 5 seconds and then removing it leaves no indentation), skin temperature normal.

每日小教室 自主學習

李雅雅同學提供

實際應用於個案評估

Head to toe

檢查者: 李雅雅

被檢查者: 38A 陳阿晴

Consciousness clear. Conjunctiva pink. Sclera anicteric. Neck lymphadenopathy negative, with tonsils a little bit enlarged. Thyroid enlargement (-). Jugular vein enlargement/dilation negative (jugular venous pressure = 1 + 5 = 6 mmHg). Heart rate rhythm regular with normal for 90 bpm, heart murmur negative, radial pulsation L/R = (+/65 bpm), dorsalis pedis L/R = (+). Breathing sound clear, respiratory rate 20 times per minute, respiratory pattern symmetric expansion and normal ventilation. Abdomen flat and soft, no tenderness and distension, bowel sound normal (12 times per minute). Skin palpation warm and a little dry, dorsal part a little cool, skin appearance integrity. Extremities edema untestable (observe the appearance without swelling or puffiness), skin color pink. Muscle power grade 5 for every (observe the wound is clear, the dressing is dry and there's no bleeding, mov.).

最終成果:豐富且完整的個案報告護理評估

個案報告護理評估

李欣悅同學提供

(一) 血液系統檢驗異常

物理性檢查: 四肢肢端、胸四肢端、3/22 不明原因於左大腿近端 20~10cm 的紫紅色瘀青, 右腳踝內側及右膝出現 2~3cm 的紅腫瘀青。血液檢驗發現此病人之血液檢驗結果如下:

WBC: 12.1 (WBC 增加, 顯示有發炎反應)
Hb: 13.5 (Hb 增加, 顯示有貧血)
Hct: 40.5 (Hct 增加, 顯示有貧血)
PLT: 15 (PLT 減少, 顯示有出血傾向)

(二) 心血管系統檢驗異常

物理性檢查: 3/22 在心電圖顯示有 ST 段抬高, 診斷為急性冠狀動脈綜合症 (STEMI)。

項目	護理問題一: 心輸出量減低
主客觀資料	S1: 03:07「覺得胸前好像什麼壓住, 緊緊的, 吸不到氣覺得快窒息。」 S2: 03:07「一直覺得心蹦蹦跳跳, 而且常常亂亂跳, 睡不好……」 S3: 03:07「最近覺得全身無力, 連下床都不行, 感覺快要死掉了。」 S4: 03:07「我覺得全身都沒力, 連下床都不行, 感覺快要死掉了。」 O1: 03:01 PCI 及 TEE 顯示 Severe MR, 肺動機心輸出量(LVEF=41.59%), 且確診 CAD(LM+3VD), LM 90-95%阻塞, LAD, LCX=70%阻塞, Syntax score=222, 預計 03:08 行 CABG-MVR。 O2: 03:02 cardiac enzyme (CK, CK-MB, TroT) 升高, 經醫師評估後發生 NSTEMI, 且 EKG 顯示 ST 段抬高。 O3: 03:02 胸片 X 光顯示雙側肺野有積水情形, 聽診兩側呼吸音呈囉音, 呼吸 28cpm, 肺動機心輸出量降低。 O4: 03:02 胸片 X 光顯示雙側肺野有積水情形, 聽診兩側呼吸音呈囉音, 呼吸 28cpm, 肺動機心輸出量降低。 O5: 03:07 個案於觀察中, 意識、脈搏無缺及四肢活動情形。 O6: 03:14 13:15 個案接受 EKG showed atrial fibrillation, 心緒不規則的 120-150bpm, GCS: E4V5M6, 體溫 36.8°C, 呼吸 18cpm, 血壓 126/79 mmHg, room air 血氧飽和度 97%; 個案表示有心悸, 但無喘急情形, 休息後可緩解。 O7: 個案於 03:08 前經護理師給與吸氧後改善後 5 克, 尿量 150ml, 後續(03:08)呼吸音改善, 尿量 7 克, 尿色仍為 1500ml。
護理	1. 03:14 個案接受一週下床活動時應先評估呼吸困難及胸悶情形。

學生心得

大三上學期學生感想

把檢查的結果跟病人現存的問題統整起來, 同時也看看與病歷的診斷是否相符合, 幫助了解病人。

身體評估的過程能跟病人建立關係, 還能學到真人版的心雜音跟呼吸囉音等等的, 學姊老師也會帶著我們去評估, 覺得很不錯。

身評對閱讀病歷以及綜觀病人問題時, 可以比較全面。

大三下學期學生感想

老師剛開始要求要每天為病人做全身的身體評估的時候, 我才知道 head to toe 的身體評估是多麼重要跟需要扎實的去評估, head to toe 之所以重要是因為可以通過你評估出來的身體現象, 跟病人的診斷、藥物、生理機轉做連結, 因此才能釐清出症狀及生理之間的概念圖關係, 雖然一開始會很模糊的不知道自己評估的對不對, 也不知道出現這種身體現象所代表意義, 但經過學理和臨床的拼湊, 最後會有一個很清楚且全面的疾病概念圖概念, 有了這些概念的澄清連結, 才能有辦法去清楚的擬定出以病人為中心的照護, 因為這樣才會知道最根本的問題在哪裡, 你的護理目標才能正確且有意義。

我覺得在老師這組實習的學生, 作業能力都會有明顯的提升, 這在實習上會有很直接的幫助讓我們學習上更有效率, 而老師要求學理的這方面不只加強我們對知識的理解, 更加強了我們往後每次對病人的照護都有更明確的方向以及更正確的執行, 那老師要求的 head-to-toe 以及其他作業都是建構每一次不管是實習或是我們在護理這個領域中都是我們很必須且強力的基礎, 支持我們走的更順利。

大四學生感想

Head-to-toe 對大四實習是否有幫助? 這個答案絕對是肯定的, 社區實習中有家訪, 個案會有很多生理上的問題, 當時候你只有體溫計、血壓計, 只能依靠的真的只有身體評估了。我之前家訪每次都會執行完整的 head-to-toe, 對跟家屬建立關係也很重要, 要做得順利又完整才能贏得信任。社區實習要依賴的是一整個成護實習的總和, 因為也包括很多用藥評估跟衛教, 但 head-to-toe 是首要介入的關鍵。

學生教學意見反應調查

105 上學期 成人護理學(一) 105 下學期 成人護理學(二) 106 上學期 健康檢查與評估



106 上學期 成人護理學(一) 106 下學期 成人護理學(二)



Head-to-toe 評估內容

意識狀態	Consciousness 意識	胃腸系統	Abdomen 腹部 Bowel sound 腸蠕動音
頭頸部	Eyes 眼睛 Neck 頸部	皮膚系統	Skin palpation 皮膚觸診 Skin appearance 皮膚外觀
心臟血管循環系統	Heart rate rhythm 心跳規律 Heart murmur 心臟雜音 Pulsation 脈動	皮膚系統	Extremities edema 肢體水腫 Skin color 皮膚顏色
呼吸系統	Breathing sound 呼吸音 Respiratory pattern 呼吸型態	肌肉系統	Muscle power 肌肉強度 Other 其它