

临床实习制度

一、 总则

临床实习是护理专业教学过程的重要组成部分，是学生理论联系实际，在德、智、体、能四个方面全面提高的重要环节。通过实习，进一步培养学生热爱护理专业，树立全心全意为病人服务的思想，培养良好的护士素质；巩固基础知识、基本知识和基本技能；培养发现问题和解决问题的实际工作能力；为毕业后担任护理工作及继续提高打下良好的基础。在学生的临床实习中，各科室应围绕培养合格护士这一指导思想，加强临床教学各个环节的实习。通过教师带教、教学查房、临床小讲课、病案讨论、病历书写、阶段小结、临床考核等方式完成学生的临床实习工作。每季由护理部分别召开护理实习生和带教组长工作会议，听取学生和带教老师的意见，关心学生的学习和生活，及时改进带教工作。

二、 临床带教教师工作制度

- 1、 各科室应指定专人担任临床实习带教老师，并保持相对稳定。
临床教师在护士长的指导下，按实习大纲要求订出带教计划，负责具体落实。
- 2、 带教老师要对学生进行业务指导与训练，结合临床实际进行小讲课、床旁示范、护理查房等活动，使学生正确书写护理表格及各种护理文书，掌握本专科常见疾病的护理，了解部分专科护理技术操作技巧。熟悉本科护士日常护理工作程序、病房环境及各种治疗、护理设施的放置。

- 3、 在带教中教师应言传身教，为人师表，既教书又育人，并以身言一行加深学生对护士专业的认识，使其热爱本职工作，巩固专业思想。
- 4、 在传授知识的同时要注意培养学生的工作责任感和独立工作能力，带教中既要热情又要严格，使学生养成严谨的科学作风，坚持“放手不放眼”的原则。
- 5、 每轮实习结束时科室组织学生进行理论和操作考度，填写学生手册。出科前一天，科室护士长和带教老师召开实习小组座谈会，护士长对实习作出全面总结，并填写实习生反馈表上交护理部。

三、 教学查房制度

教学查房由护士长主持，每月至少 1 次。

四、 临床小讲课

临床讲课内容包括基础知识、专科知识、新技术、新业务、本学科的现状 & 国内外进展。

五、 实习生工作制度

- 1、 服务态度、医德医风 要求实习生以南丁格尔、白求恩大夫为学习榜样，树立全心全意为病人服务的思想，做到微笑服务、礼貌待人，患者或其家属问话时，应起立回管、目视对方、倾力相帮。同时，不准以谋取私利为目的与病人拉关系，不准收受红包。
- 2、 护士仪表、形象、举止，关系到护理人员与患者的关系，护士的着装整齐大方，能给患者带来信任 and 安全感，以积极的态度配合治疗和护理工作，反之，则带来相反的效果。要求：从上到下：

实习期间头发不准染成怪异颜色，发不过肩，长发要用发网网起，不可戴吊坠的耳环，不可戴戒指、手链、脚链上班，不可染、留长指甲，冬天不可穿杂色裤，应穿工作裤，夏天内裙不可长过工作服，不可穿杂色袜，不可穿杂色鞋，应穿白色工作鞋，不可化浓妆，可化淡妆，不穿响底鞋在病区行走。

- 3、 劳动纪律 遵守上、下班制度，不在科室吃早餐。服从护士长排班，每周休息一天，法定节假日照休。护理实习生请假制度：应填写“实习生请假单”，写明请假原因、起止时间，由病区护士长同意签名后交护理部批准。病休由原学校同意，病休有医生证明，由班主任、护理部、护士长同意签名，报护理部存档。
- 4、 学习态度 端正学习态度，争取在实习期间多学习，理论联系实际，要珍惜实习期，努力学好各项护理技术操作，为走上工作岗位打好基础。
- 5、 遵守护理工作规章制度，按护理技术要求，各项工作必须在带教老师的指导下完成，避免发生差错事故。

第二节 教学管理制度

一、教学管理机构人员岗位职责

(一) 临床教学管理领导小组工作职责

1. 临床教学管理领导小组由分管教学的副院长担任组长，科科长担任副组长，科教科专职教学管理人员担任秘书，成员由各教研室主任和教学秘书组成。
2. 分管教学的副院长全面领导，将教学工作纳入议事日程，作为一项常规工作，对以实习为单位的成员进行管理、教育和培养。
3. 临床教学管理领导小组负责实习教学的全程管理，推举教秘书等具体负责实习生的管理，保证实习工作的顺利进行。
4. 制定和修订实习教学管理制度、考核制度等，并组织贯彻落实。
5. 分别与各学院和医院各科室协商，确定每年度接纳实习生数量、比例等，并与后勤部门密切联系，做好宿舍、膳食等后勤保障工作，解决实习生学习生活上遇到的各种困难。
6. 督促教学管理部门分批进行实习生进科岗前教育、节假日活动安全教育等。
7. 安排实习轮科和理论大课，统筹协调全院的实习生轮转。
8. 检查和督导各教研室和科室按照实习大纲要求，认真做好教学计划，如教学查房、理论授课、病例讨论等。
9. 定期组织教学行政查房，定期检查各科室教学工作和实习计划完成情况，对带教教师和教研室进行考核评分，进行教学质量评估和督导，及时解决临床教学中存在的问题。
10. 定期组织召开教学会议，广泛听取师生意见和建议，开展评教评学，相互激励，促进教学相长。
11. 检查、督促、指导各教研室、带教教师认真做好实习生出科考核工作。
12. 对违犯纪委会和规章制度的实习生、带教教师，进行批评教育、提出处理意见，分别提交学院和医院进行相应处理。
13. 组织兼职教师进行教学理论知识学习，组织示范教学和观摩教学，交流教学经验，取长补短，提高教学水平，总结教学经验，开展教学研究工作的。

(二) 带教教师职责

1. 根据各医学院校实习大纲要求和培养目标，组织各教研室制定教学计划及实施措施。
2. 负责介绍医院医疗和教学现状，了解学生的基本情况，组织安排入科教育、教学行政查房、教学评议和师生座谈会。
3. 负责实习生分组，协调实习生在各科室的轮回。
4. 与各科教学秘书密切联系，如实地考评每一个实习生。
5. 组织带教教师进行教学理论知识地学习，组织示范教学和观摩教学，交流教学经验，取长补短，提高教学水平，总结教学经验，开展教学研究工作的。
6. 自觉教书育人，热爱学生，做学生的良师益友，做好教与学之间的纽带工作。

(三) 教研室职责

1. 在科教科的领导下，协助科主任，具体负责科室日常教学工作。
2. 制定教研室负责人、教学秘书、带教教师岗位职责，要求职责明晰。
3. 密切与教学主管部门和学生组长联系，及时反馈学生学习情况和对教学的意见。
4. 协助科室建立和健全教学制度并进行教学档案保存和管理。
5. 负责制定每年度的教学计划安排，有落实、有记录，并进行年度工作总结。
6. 每学期至少两次教学会议，对教学工作布置、检查及总结，有落实有登记。
7. 集体备课及理论大课：教研室每学期至少组织二次讲授理论大课的教师进行集体备课。

要求备课目标明确，教案规范，有合适于课程的多媒体课件，教师表达清晰，同行的建议有指导意义。

8. 教学查房：督促主治以上医师按照教学大纲要求进行教学查房，要求熟悉病情，重视基础理论知识、技能培养，对教学内容掌握熟悉，查体示范指导规范，手法、顺序正确，结合病历展开深入讨论，正确分析诊治计划，正确引导学生进行科学的临床思维、耐心解答有关问题，及时纠正学生的不足，引导学生归纳总结学习内容和收获，礼貌待人、体恤病人、着装大方整洁、谈吐温雅。

9. 医疗文书修改：督促带教老师对学生书写的医疗文书进行修改，要求病历书写认真、清晰、完整，老师修改认真、全面、正确、无遗漏。

10. 临床操作指导：督促要求指导临床操作，要求操作正规、手法正确、无菌观念强，教师指导正确、及时发现及纠正学生的错误操作等。

11. 理论授课：教研室及时将教研室、病区理论授课安排表上交科教科。督促各病区至少每2周组织一次理论授课，有讲课课件、内容符合教学大纲和教科书要求，有落实有记录。

12. 教学病例收集：制定收集教学病例的制度，督促各病区对少见病例进行登记（内容应包括详细病例特点），以满足实习计划的需要。

13. 病例讨论：督促各病区至少每2周为实习生组织一次由主治医师以上主持的教学病例讨论。病例资料准备充分，学生有发言稿，讨论过程有书面记录。

14. 对带教老师教学质量进行评估，评分方法参见《带教老师考核办法》，推荐优秀带教老师，淘汰考核不合格的老师。

15. 负责本科室实习生的二级分科或病区轮科安排，有纸质和电子表格，及时上交科教科备案。

16. 督促学生自觉遵守医院的作息时间，督促带教老师做好学生的考勤工作。

17. 对实习生进行入科教育、主持和安排学生的理论考核和操作考核，出科鉴定。

18. 每批实习生轮科考核的同时开展评教评学活动，及时获取学生意见和建议，并反馈给相关老师，以利教学改进。

19. 每年有公开发表的医学教育研究论文至少1篇。

20. 培养教学工作中的积极分子，壮大教师队伍。

（四）教学秘书职责

1. 在科教科的领导下，协助科主任，具体负责科室日常教学工作。

2. 负责制定每年度的教学计划安排和教学质量检查。

3. 负责本科室实习生的二级分科或病区轮回安排。

4. 密切与教学主管部门、学生组长联系，及时反馈学生学习情况和对教学的意见。

5. 协助科室建立和健全教学制度并进行教学档案保存和管理。

6. 督促学生自觉遵守医院的作息时间，做好学生的考勤工作。

7. 负责实习生的轮回鉴定，主持和安排学生的理论考核和操作考核。

8. 培养教学工作中的积极分子，壮大教师队伍。

9. 督促带教老师根据实习大纲要求认真带教，组织教师集体备课。安排教学查房和上小课，备课资料要求写出讲稿或授课提纲，并保存教学资料。

二、教学管理制度

（一）临床教学管理

1. 教学医院实行院长领导下的科教科、各教研室主任、教学秘书三级管理体制，院长负责进行协调，宏观调控，科教科科长具体负责分管学生的思想、教学、生活等诸方面工作，教研室主任统管教学质量，教学秘书负责教学工作的具体实施。

2. 院长及科教科人员要深入第一线，领导督促教学工作的进行，检查临床教学全过程，

定期召开临床教学工作会议，及时发现问题，解决问题，安排教学行政查房，每学期下教研室不少于一次。

3. 科教科负责协调各教学科室的工作，部署临床教学工作，每年召开一次临床教学工作会议，总结工作和部署教学任务。

4. 各级领导都要定期研究教学工作，增强全院医技人员的教学意识，不断完善管理制度，调整教学投入，改善教学条件，保证教学工作的顺利进行。

5. 教研室选派大学本科以上水平的医生担任带教老师，聘任教学意识强，教学效果好，学术水平高的医师为带教老师。带教老师除进行临床教学外还应作专题备课，负责实习生的小课或教学病例讨论。教研室应定期对教师的教学质量进行评估，对带教老师的教学业绩载入年度考核。

6. 临床教学科室要制订教学工作条例，加强教学环节的规范化管理，确保教师队伍的老中青合理配备，有切实可行的计划和措施，不断提高教师队伍的水平。

7. 每学年结束进行评教评学活动，评出先进教研室及优秀带教老师，作为聘任、晋升及评选先进的重要条件。

8. 奖优罚劣，对严格遵守教学纪律，师德高尚的带教老师给予表彰和奖励，对违反教学纪律，失职者予以批评教育直至取消教师资格，所受处分记入个人档案。

9. 科教科在每批实习生来院时组织岗前教育，岗前教育包括医德医风、劳动纪律、医院规章制度、安全防火防盗教育。

10. 实习生下病房，教学秘书应进行入科前教育。

11. 每科轮回结束时各科室应组织学生进行出科总结，在教与学两方面表扬先进，指出不足，提出希望。

12. 学生在教学医院实习结束时应由科教科组织学生及带教老师进行教学工作评议，及时交流教学信息。

（二）教学行政查房

教学行政查房由主管教学的院长主持，科教科具体安排组织各临床教研室主任、科教学秘书进行对口检查评比，并按需要邀请院方有关部门人员参加，旨在促进临床教学的规范化、制度化、科学化，做到有计划、有措施、有检查、有总结的科学系统的教学管理，不断改进教学工作，提高教学质量，进一步完善科教科的教学管理制度。

1. 检查实习生专人带教安排表及教师配备情况，教学活动开展情况。

2. 考核带教老师带实习生查房情况，从教学准备、计划目标、操作指导、临床分析、启发教学、归纳总结、为人师表等七个方面进行评分。

3. 抽查实习生所写的住院病历或完整病历、病程记录(能体现三级医生查房制度)、阶段小结、术前小结、手术记录、死亡记录、危重病人抢救记录、交接班记录、出院记录、各种化验单的规范填写、化验结果的分析，了解实习生能否具备系统、严密的临床思维。

4. 检查实习生的实践操作情况：如胸穿、骨穿等，以及外科手术和无菌概念，了解学生操作熟练程度及老师带教指导情况。

5. 检查考勤登记，了解实习生有否迟到、早退、离岗等现象。听取科室医技人员及病人对实习生的工作态度及医德医风的评议，检查实习生对所管病人病情的了解程度及对本院医疗运作的熟悉程度。同时也听取实习生对带教老师的评议及对教学工作的建议。

（三）备课及教案管理制度

备课是保证临床教学质量，提高教学效果的关键环节，各教研室主任根据各大专院校教学大纲，实习大纲要求和教学授课计划组织备课，并制定如下规定：

1. 各教研室主任根据教学授课计划，安排教师备课。

2. 任课教师必须按照所承担的课程做好备课工作，授课内容要求写好讲稿并送教研室审

阅。

3. 讲授内容连续相同，原则上要定期进行集体备课更新，以保证讲课质量。

4. 教研室在学期结束后，应进行自我教学评估。

(1) 讲课效果评价：召开座谈会，作好会议记录。

(2) 教学评价：教学内容、教学形式、临床效果。

(四) 教学病例收集制度

1. 由教学秘书统筹安排收集实习大纲中要求的病种。

2. 在本科室合理调配病种的分布，以利实习生实习。

3. 每教学区留有 3—5 张教学床位由教学秘书支配，以利于床位紧张时教学病种病人的收入。

4. 有教学任务的科室，各级医生(门诊及住院部医生)有义务配合教学秘书进行教学病种的收集。

5. 住院病人中如有需要医疗操作的，要优先安排实习生进行操作。

6. 各教学科室每学年进行一次教学病例收集的统计工作以利分析需要。

(五) 实习生考核制度

1. 实习生考核要围绕不同阶段的教学目标，各有侧重地检测学生对各领域专业知识的掌握，注重知识的记忆，理解和解决问题能力的培养。

2. 各项考核指标必须及格方能结束临床实习，不及格者将在规定时间内由相关科室的教学秘书出题补考，补考不及格者将按相关学校的规定进行处理。

3. 考核包括理论和操作考核，内容应紧紧围绕实习大纲要求，形式多样，不许有半点弄虚作假。

4. 出科考试成绩：理论考试成绩、操作考试成绩和带教老师评议成绩组成。

5. 考核命题要以教学大纲为依据，反映本课程教学的基本要求，有一定的深度和广度。各教研室要建立试题库，促进命题科学化。

6. 各教研室要及时分析学生的考核情况，对本科室教学工作要作出客观的评价，指导教学工作的改进及对带教老师作出评价，适当调整完善教师队伍。

(六) 实习生评教评学制度

1. 二级学科间轮科时，上轮轮科结束时由科教科组织进行评教评学，对带教老师进行评分。

2. 科教科负责院级理论授课的同学在每次理论授课结束后收集同学的《理论授课评分表》，并对授课老师进行评分。

3. 实习期间每半年一次院级评教评学会，教研室每季度举办一次科级评教评学会，发现问题，及时纠正。

4. 实习过程中同学可以随时向教研室、科教科提出教学中的问题和对教学管理部门、带教老师的意见和建议。

(七) 教学奖励制度

1. 先进教研室评选标准：由科教科提名及全体实习生评教评学产生。

2. 优秀教学秘书和优秀带教老师评选标准：

(1) 优秀教学秘书由科教科及实习生评教评学产生。

(2) 优秀带教老师由实习生评教评学和教研室评议产生。

3. 带教奖励经费发放标准：

每年通过评教评学等综合检查考核，按教学秘书、带教教师总数 10%评选出优秀教学秘书、带教教师，并给予奖励(奖励的金额可参照年度优秀员工标准)。

三、教师管理制度

（一）带教教师条件

1. 忠诚于医学教育事业。
2. 具有良好的医德医风和业务素质。
3. 自觉履行教学职责和义务。
4. 承担教书育人，培养医学人才，提高学生素质的使命，促进医学事业发展。

（二）带教教师义务

1. 贯彻党的卫生工作方针和教育方针，遵守规章制度，执行教学实习计划，履行教师聘约，完成教学任务。
2. 为人师表，教书育人，遵纪守法，从严治教。
3. 重视“三基”训练，正确引导学生进行临床科学思维。
4. 关爱学生，尊重学生人格，促进学生德、智、体全面发展。
5. 制止和抵制不利于学生健康成长的行为及现象。
6. 注重知识更新，不断提高教学水平及授课技巧。

（三）带教教师职责

1. 积极协助教学秘书进行实习生的临床带教工作，服从教研室统一安排。
2. 带教老师必须以身作则，救死扶伤，廉洁奉公，执行医院各项规章制度，引导学生树立良好的医德医风。
3. 教师必须按教学目标、实习大纲的要求认真备课，写出讲稿或授课提纲。
4. 不断提高自身思想素质、医学理论水平及医疗操作技能，言传身教。
5. 教学过程中，对实习生的学习态度、组织纪律、生活作风、临床技能等进行严格要求与培训，着重培养学生分析、观察和解决问题的能力，做到耐心指导，使每个学生都能掌握好实习大纲中要求的各项医疗技术操作、疾病的诊断、鉴别诊断、治疗方法等。
6. 认真修改学生书写的病历及医疗文件，使实习生具备实事求是的良好医疗素质。
7. 因人施教，对学生一视同仁，培养学生自学能力和钻研学问的习惯，使学生具备一定的解决疑难问题的能力。
8. 带教老师重视学生基础理论知识、技能培养，对教学内容掌握熟悉，结合实践开展深入讨论，正确引导学生进行科学思维、耐心解答有关问题，及时纠正学生的不足，引导学生归纳总结学习内容和收获。
9. 关心实习生的学习、工作和思想，形成良好的师生氛围，共同完成教学任务，促进教学相长。
10. 对临床特殊病例，带教老师有权随时抓紧机会，安排给学生上小课，组织病例讨论。
11. 带教老师有义务和责任进行实习轮回结束后的考核（包括理论及操作考核）。并根据各实习生的表现，给予恰当的评价，作为实习生平时成绩。
12. 高级职称的教师有义务指导年轻教师提高业务水平和教学水平，以老带新。

（四）带教教师准入标准

1. 具有坚定正确的政治方向，拥护中国共产党的领导，拥护社会主义制度，热爱教育事业，作风正派，医疗道德高尚。
2. 具有严谨的治学态度和良好的科学作风，能认真履行职责，做到教书育人，为人师表。
3. 临床带教老师须是具有本科以上学历，获得执业医师资格三年以上（包括三年）的住院医师及以上级别的医师。
4. 业务能力优秀或良好，能胜任本科室的临床工作，受到患者好评；近一年来未发生医疗事故。认真学习业务，努力提高教学水平，不断提高自己的医、教、研水平。
5. 道德水平高，能为人师表，关心病人，遵守医院规章制度，尊重患者权益；热爱祖国，关心集体，团结同事；模范遵守纪律，不迟到早退。

6. 口头表达能力良好，能较好地与学生交流和互动。

7. 身体健康，能正常上班，并能胜任教学工作。

四、教学工作实施条例

（一）临床教学目标

1. 坚持德、智、体全面发展的方针，加强基础理论、基本知识和基本技能的“三基”教学，强化严肃态度，严格要求和严密方法的“三严”训练，通过实践教学，达到能力的培养，智力的开发和预防观念的树立。

2. 坚持正确的政治方向，加强学生职业道德教育，使其树立全心全意为病人服务的观念。

3. 为学生提供良好的综合训练环境，在临床实践中达到巩固和深化基础理论、基本知识和基本技能的目的，将“三基”知识在临床实践中转化为独立处理病人，预防疾病的临床综合逻辑思维能力。

（二）临床教学要求

1. 为确保教学质量，积极配合医学院校将教学意识强，教学水平高，教学效果好的医师聘为带教老师，根据我院临床教学的多层次，合理配备教师力量，使教师队伍做到老（副主任医师以上）中（主治医师）青（住院医师）相结合，保证教师队伍稳定性。

2. 临床实习由科室教学秘书具体负责，全面统筹、检查、协调和落实，注重实习生的思想教育和业务教学。

3. 为保证教学需要，由各科室教学秘书根据实际情况每病区设置3~5张病床为教学床位，以调节教学病种。

4. 根据各医学院校实习生的实习大纲要求，保证安排每实习生分管病床数5~10张，由带教住院医师具体指导进行医疗诊治工作。

5. 实习生书写的病历由带教老师修改，由科主任复核，坚持严格要求的原则，病案书写错漏多的要责其重抄，不合格的重写。

6. 带教老师有义务和权利灵活安排和督促实习生进行实习大纲中要求的临床操作，保证质量和数量。

7. 各级教学管理机构负责教师队伍的医德医风建设，将医德教育和临床教学统一起来，使学生在获得专业知识的同时受到良好的思想教育。

8. 临床教学要做到有计划，有安排，有专人负责，有确保计划落实的具体措施，有检查指导，质量控制，有经验交流，有工作总结，及时发现问题，群策群力解决，确保高质量的教学工作顺利进行。

（三）教学考核办法：包括管理部门考核，教研室考核、学生评教、教学事故、教学差错鉴定四部分。

1. 管理部门考核

考核对象：带教教师和教研室

考核形式：院长查房和交叉检查

考核人员：院长查房考核人员由教学管理人员和相应教研室教学秘书组成。交叉检查考核人员由教学管理部门组织，临床片和医技片组成三个组。

考核内容：（详见院长查房和交叉检查教学检查指标）分为三部分：现场考核、教学档案检查、医疗文书修改检查。

教学档案检查：对教研室的考核，检查教学计划、教学会议、教学总结、集体备课、小讲课记录、病例讨论登记等六项。

医疗文书修改检查：检查现住病历、入院记录2至3份，检查老师修改和签名情况。

2. 教研室考核：

教研室负责人收集本教研室教师病例讨论的记录、理论授课的教案、课件存档，进行评

分，结合总体印象给予打分。

3. 学生评教：

学生每轮转完一个科室，由科教科收集同学的《实习生评教评学表》和《理论授课评分表》进行统计登记。

4. 教学事故的鉴定：

(1) 在教学过程中散布违背党的基本路线和方针、违背社会主义精神文明建设和教书育人基本宗旨的言论，散布封建迷信以及淫秽内容，造成恶劣影响的。

(2) 擅自更改教学计划，随意减少课程学时，删减教学内容达 1/4 以上的。

(3) 不按照教学计划，不经过教学负责人允许，擅自取消或更改授课的。

(4) 教学准备不充分，上课无幻灯或教案，教学效果差，学生反映强烈的。

(5) 临床带教不负责，学生反映强烈的。

(6) 在任何病历检查中发现实习生书写的乙级及以下等级病历，带教老师没有或极少修改的。

(7) 对要求完成毕业设计（论文）的专业，不按要求指导，导致学生不能按时完成任务，毕业设计（论文）质量低劣，造成恶劣影响的。

(8) 考前泄露试题内容的。

(9) 因教师责任造成学生在教学、学习或实验活动中受到严重伤害，或造成财产 10000 元以上损失的。

(10) 因带教老师责任而使实习生出现患者受损或投诉等事件发生的。

(11) 带教老师被临床教学领导小组、教研室、实习同学投诉，造成恶劣影响，经调查核实投诉有效者。

5. 教学差错的鉴定：

(1) 擅自更改教学计划，随意减少课程学时，删减教学内容在 1/4 以内的。

(2) 无正当理由拒不接受教研室、科教科下达的教学任务的。

(3) 教师上课迟到 5 分钟以上或提前下课 10 分钟以上的。

(4) 未经科教科、教研室批准，擅自调课或找人代课、代监考。

(5) 在任何检查中发现对实习生书写的病历无带教老师修改、无签名者。

(6) 带教老师对自己所带教实习生旷工情况等违规行为包庇、不上报教研室、科教科的。

(7) 违反实习生请假制度对实习生进行批假者。

(8) 因教师责任造成学生教学、实习或实验活动中受到伤害，或造成财产 10000 元以下损失的。

(9) 未能及时发现实习生旷实习的。

五、实习生实习规范

实习生在实习期间，接受学院和教学医院的双重领导和管理，实习生在严格遵守学院的制度、规定和要求等的同时，还要遵守我们医院的制度、规定和要求。

（一）实习生职责

1. 严格遵守医院的一切规章制度和临床操作规程，树立强烈的责任心和同情心，防止医疗差错和事故的发生。

2. 实习生应服从医院和科室的管理，病区的医护人员都是实习生的老师，实习生应尊重老师，虚心向老师学习，及时完成老师布置的各项任务。

3. 实习生在临床科室实习期间，应提前半小时进入病房，在交班前完成自己的医疗任务（了解病人夜间病情变化及处理，换药），无论哪级医生查房，学员都必须采用背诵的方式主动报告病情及各项检查结果。

4. 实习生在临床科室实习期间,周一至周五晚上 7:00 至 9:30 必须回病房完成白天未能完成的工作或其他医疗、学习活动。

5. 关心爱护病人,了解病人的思想变化,对病人和其他家属进行卫生宣传工作,随时向上级医生反映,遵守医疗保密制度。

6. 在上级老师的指导和护士的协助下,分管 5-10 张床位的诊治工作;在上级医生的指导下并开长短医嘱、处方及各项申请单、化验单;在上级医生带领下进行医疗操作,参加手术及护送病人。如实习生擅自进行医疗操作等而造成医疗差错或事故,实习生应负相应责任。

7. 接到病人入院通知,及时到病房详细询问病史,检查病人,认真写好病历,提出初步诊断意见及治疗方案,交上级医师审阅修改,病历应在 24 小时内完成,危重病人病历应及时完成。

8. 实习生要按学校要求完成完整病历的书写,并按教学要求书写住院病历,按规定书写病情记录、阶段小结和出院记录。危重病人病情记录每天不少于一次,病情变化随时记录,轻病人不少于三天一次。

9. 参加科室组织的各项医疗活动:主任查房、上级医生查房、教学查房、疑难病例讨论、全院会诊、死亡讨论、术前讨论、业务学习等,并事前做好汇报病历的准备。

10. 诊疗工作上如有疑问,应随时请示上级医生,若因不负责任,粗心马虎而造成医疗差错或事故,实习生应负相应责任。

11. 按时写好实习鉴定表、实习手册、自我鉴定等,并及时交带教老师进行考核、鉴定、评分,不得冒签老师名字,若冒签老师名字,视其情节轻重做出批评教育或纪律处分。

(二) 实习组长职责

1. 遵照各自学校的实习手册规定要求。

2. 了解本组同学的思想动态、学习、生活情况,负责传达和布置本单位对实习生的要求和任务;并定期向本单位科教科汇报全组实习情况,协调和解决有关问题。

3. 关心爱护同学,组织同学参加本单位的业务学习和公益活动。

4. 协助老师做好各项考勤,掌握本组同学的考勤情况;在法定节假日放假的三天前,收集离院学生的请假申请,并统计在院学生及离院学生姓名及人数上报科教科,在假日的最后一天晚上 8 点前,统计学生在院人数、未回院学生姓名及未回院原因等情况,并短信或邮件上报科教科主管老师。

5. 加强宿舍管理,确保宿舍文明、安全、卫生。

6. 协助本单位科教科和带教老师检查、督促全组的实习计划情况,做好每位同学的实习小组鉴定。

7. 在临床科室实习的实习生,在实习生轮转完各个大科室(如内科、外科、妇产科、儿科等)后,由实习组长收集每位同学的实习鉴定表、实习手册、完整病历等交到科教科进行检查;在其他科室实习的,在实习生轮转完一个科室或部门,或每个月的第一个星期二(如为假期,则改为第二个星期二),由实习组长收集每位同学的实习鉴定表、实习手册等交到科教科进行检查。

(三) 实习生管理制度

1. 提高政治思想素质,树立高尚的医德医风,培养对人民满腔热忱、对工作极端负责的态度和严谨作风。

2. 树立实事求是、理论联系实际学风,在学习上要做到勤奋刻苦、精益求精、求真务实。注意加强基础理论的学习和基本技能的训练以提高工作能力。

3. 严格遵守本院各项规章制度,服从医院的统一安排。

4. 团结友爱、互帮互学,搞好实习生之间的协助。

5. 爱护公物，厉行节约，实习期间，如损坏医疗器械用具，应及时报告，检查损坏原因后，根据本单位的赔偿制度，由学员本人负责赔偿。

（四）实习生请假制度

1. 实习生在整个实习期间节假日同本单位同步，不得将假期集中补休。法定节假日原则上就地休息，需要离开医院者，必须履行请假手续。

2. 凡需要请假者，1天内由实习科室批准，带教老师及科室教学负责人签名后方可离院；2天以上需经带教老师、教学秘书及科教科老师签名后方可离院。

3. 所有请假都必须填写请假单，在备注栏写清事由，请假完毕（包括请假1天内的）回院后1天内必须由实习科室老师、科教科老师在请假单上签名销假。

4. 请假假期累计不超过14天，主要用于实习生就业供需见面和试工。

5. 考研假、英语考试假均由学校统一传真名单到医院科教科，由科教科统一通知教学秘书后再按正常程序请假（学校统一请假的的天数不计算在总假期之内）。

6. 病假须有疾病证明或门诊病历。若口头请假的，病愈后带相关证明及实习手册到相关负责人处补请假及销假。请假1周以上须报科教科及学校审批。患病实习生，2周后未能治愈者，向学校汇报，商议停止实习，退回学校处理。

7. 原则上不准请事假，情况特殊者（如丧假），需书面请假，假期不得超过3天（不包括路程），假期完毕后要凭死亡证明或相关证明到科教科销假；超过3天的事假需经学校学生处或教务处审批同意，并发函给科教科后再由带教老师、教研室负责人及科教科老师签名后方可离院，且需用自己的休息时间把所超过的天数如数补回。

8. 试工假须出具试工证明及书面申请，1周以上的试工假需经学校实习管理科审批同意，再到科教科办理请假手续。

9. 不管何种原因，各科所缺实习时间累计达到该科三分之一时间者，不予进行出该科的考核鉴定，需补实习。

10. 凡是不经批准擅自不上班或没有办理手续或手续不全离院者、未履行续假手续超假者均作为旷实习处理，迟到或早退累计达3次等于旷实习半天。旷实习处理办法（五条处理办法同时执行，非单选项目进行处理）：

（1）给予批评教育，并上交一份检讨书，说明旷实习原由、旷实习后果及自我认识。

（2）旷实习1天扣2天试工假，旷2天扣4天试工假，以此类推；

（3）需用自己的休息时间把所旷实习天数如数补回；

（4）旷实习2天以上，上报学校，由学校按照规定进行处分；

（5）累积旷实习5天以上者，与学校商议停止实习，退回学校处理。

（五）实习生住宿管理规定

1. 严格遵守医院有关规章制度，服从医院住宿安排，未经宿舍管理员同意不得擅自调换房间。

2. 爱护公共财产，室内床位及用具不得随意拆卸、更换、移动和搬出，妥善保管自用的床铺、桌椅，人为损坏或丢失的则酌情赔偿。行李按指定位置存放，违者丢失自负。

3. 保持室内外整齐清洁，各宿舍严禁乱画、乱张贴、乱钉钉等。经常注意关好门窗，以防大风时造成门窗玻璃损坏，不得往窗外、走廊泼水，丢果皮、纸屑，特别是饭、菜、蛋壳等要统一放入垃圾桶。

4. 遵守作息时间，不能在宿舍吸烟、酗酒、赌博、参与变相传销活动，夜间不得高声谈话，晚上亲友探访请自觉离开房间，以免影响他人学习、休息。

5. 应当保管好自己的贵重物品，离开宿舍时要锁好门窗，不准私自配房门匙或将房门匙交给外来人员，违者通报批评，并承担由此引发的一切不良后果。

6. 严禁进入营业性娱乐场所，除值班外不得夜不归宿。

7. 室内照明用电灯、光管、插座等不得私自拆换，人人要做到安全节约用水、电，做到人走灯灭。

8. 切实落实防火、防盗、防毒、防事故工作，禁止私自乱拉乱接电线、安装插座、接电线，禁止用开放式电炉、电热棒等大功率电器，若造成事故的一切后果由当事人负责承担。

9. 阳台的台基上不准放置花盆和堆放物品，以防花盆坠落伤人毁物。

10. 提高警惕，做好安全防火防盗工作，不得留宿外来人员，不得赌博，违者给予批评教育外，并通知所在院校给予相应处理。

11. 宿舍人员要互相关心，搞好团结，协助医院做好宿舍管理工作。

12. 不准私自把医院的公物、员工餐厅提供的食用器具如盘子和碗筷等带回宿舍使用。

13. 学习结束离院前要将宿舍卫生打扫清洁并到宿舍管理处办妥一切借物退还手续后方可离院。

14. 学习结束后不得无故滞留宿舍，违反者按医院规定交纳房租水电费。

15. 如发现设施损坏，及时向宿舍管理报修。

16. 对于在医院外宿的实习生，由医院、实习生、实习生所在院校签署实习生外宿自我管理协议书。

顺德职业技术学院

护理专业毕业实习手册

姓 名 _____

年 级 _____

学 号 _____

实习日期 _____

实习地点 _____

医药卫生学院护理专业

实习实则

四 勤：眼勤、口勤、手勤、脚勤。

四个一样：老师在与不在一个样；

有人检查和无人检查一个样；

工作忙时空时一个样；

各种班次工作一个样。

五 心：对待病员要热心；

病员疾苦要关心；

学习态度要专心；

工作作风要耐心；

接受意见要虚心。

五 要：要整洁、仪表端庄；

要讲礼貌、态度和蔼、遵纪守法；

要操作正确，一丝不苟、忠诚老实；

要刻苦学习、谦逊善问、勤劳踏实；

要保持环境安静，做到说话轻、动作轻、走路轻。

五 不：不迟到、早退，不无故缺席；

不擅自离开工作岗位，有事外出要向老师请假；

不准穿硬底皮靴，不戴装饰品，不留长指甲；

不与病员和家属拉关系；

不利于团结的事不做、不利于团结的话不讲。

基础护理操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	自我评价	改进措施	效果追踪
病人入院护理					
病人出院护理					
铺备用床					
更换床单					
晨间护理					
床上浴					
床上洗头					
防压疮					
口腔护理					
测 TPRBP 并记录					
体温计的清洁消毒					
留尿标本					
留大便标本					
抽血标本					
协助病人进餐					
管喂饮食					
热水袋使用					
冰袋使用					
酒精擦浴					
灌肠法					
肛管排气					

导尿					
留置导尿管的护理					
记出入量					
插胃管					
留置胃管的护理					
输血					
静脉输液					
皮内注射					
肌肉注射					
口服给药法					
过医嘱/查对医嘱					
书写护理记录					
书写交班报告					
吸氧					
吸痰					
各种卧位					
保护具使用					
被动 ROM					
静脉输血法					

注：此表用于实习次数≥5次后自我评价；评价等级：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握。若未评为A，则需改进及跟踪效果。次数记录划“正”字表示。

内科 _____ 病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5		4	3	2			
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名 _____ 带教老师签名 _____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
护理病史的采集及护理体检				
常用各种标本采集法（静脉血、尿、痰标本				
雾化（氧气、超声）				
有效咳嗽，咳痰，翻身拍背，体位引流				
经口鼻腔吸痰				
三腔二囊管的使用				
血糖仪应用				
胰岛素泵的使用				
皮下注射胰岛素				
心电监护仪的使用				
心电图机的使用				
留置针的使用				
人工呼吸气囊的使用				
动脉血气分析标本的采集				
经气管切开套管吸痰				
气管插管的固定及护理				
腹腔穿刺配合及护理				
腰穿的配合及护理				
胸腔穿刺配合及护理				

胸腔闭式引流的护理				
纤维支气管镜检查护理				
胃肠镜检查前后护理				
ERCP 检查前后护理				
机械通气的护理				
晨间交班				
床边交班				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

内科_____病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想 素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4			

		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
			服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5	4	3	2	
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
护理病史的采集及护理体检				
常用各种标本采集法（静脉血、尿、痰标本）				
雾化				
有效咳嗽，咳痰，翻身拍背，体位引流				
经口鼻腔吸痰				

三腔二囊管的使用				
血糖仪应用				
胰岛素泵的使用				
皮下注射胰岛素				
心电监护仪的使用				
心电图机的使用				
留置针的使用				
人工呼吸气囊的使用				
动脉血气分析标本的采集				
经气管切开套管吸痰				
气管插管的固定及护理				
腹腔穿刺配合及护理				
腰穿的配合及护理				
胸腔穿刺配合及护理				
胸腔闭式引流的护理				
纤维支气管镜检查护理				
胃肠镜检查前后护理				
ERCP 检查前后护理				
机械通气的护理				
晨间交班				
床边交班				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

外科_____病区护理平时成绩评价

实习时间：_____年 月 日 —— _____年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5		4	3	2			
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
术前备皮				
引流管护理				
全麻术后病人的护理				
硬外麻术后病人的护理				
胃肠减压病人的护理				
深静脉置管护理				
中心静脉测定				
腹腔引流管护理				
静脉留置导管护理				
肠造瘘口护理				
肠内外营养护理				
胸腔闭式引流护理				
伤口引流管护理				
石膏包扎处理				
石膏绷带护理				
伤口换药				
骨折病人翻身防压疮				
膀胱冲洗				
尿道口护理				
晨间交接班				
床边交接班				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

外科 _____ 病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5		4	3	2			
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名 _____ 带教老师签名 _____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
术前备皮				
引流管护理				
全麻术后病人的护理				
硬外麻术后病人的护理				
胃肠减压病人的护理				
深静脉置管护理				
中心静脉测定				
腹腔引流管护理				
静脉留置导管护理				
肠造瘘口护理				
肠内外营养护理				
胸腔闭式引流护理				
伤口引流管护理				
石膏包扎处理				
石膏绷带护理				
伤口换药				
骨折病人翻身防压疮				
膀胱冲洗				
尿道口护理				
晨间交接班				
床边交接班				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

妇产科_____病区护理平时成绩评价

实习时间：_____年 月 日 —— _____年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5		4	3	2			
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
新生儿沐浴				
脐部护理				
注射卡介苗				
注射乙肝疫苗				
会阴冲洗、阴道涂抹				
检查胎位、听胎心音				
肛查				
准备产包				
接生				
骨盆外测量				
会阴热敷				
指导产妇 哺乳				
新生儿更换尿片				
女病人导尿术				
腹式手术前后护理				
阴式手术前后护理				
婴儿抚触				
早产婴护理				
正常分娩助产				
会阴侧切缝合				

产褥期护理				
放环				
取环				
人工流产				
刮宫				
阴道涂片				
妇科盆腔检查				
宫颈细胞涂片				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

儿科_____病区护理平时成绩评价

实习时间：_____年 月 日 —— _____年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
			服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5	4	3	2	
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
超声雾化吸入、 氧气吸入				
股静脉穿刺				
颈外静脉穿刺配 合				
头皮静脉输液				
小儿灌肠				
小儿鼻饲				
小儿药量计算				
小儿肌肉注射				
小儿皮内注射				
小儿皮下注射				
体温、脉搏、呼 吸、血压、体重 的测量				
暖箱、蓝光箱的 使用				
喂奶、配奶				
喂药				
更换尿布、红臀 护理				
静脉加药				
危重病儿的抢救 配合				

血标本采集				
小便标本采集				
大便标本采集				
对患儿家属健康指导				
沐浴				
新生儿脐部处理				
新生儿口腔护理				
新生儿洗胃				
输血				
光疗护理				
新生儿护理				
早产儿护理				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

--	--	--	--

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+

理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

急诊科_____病区护理平时成绩评价

实习时间：_____年 月 日 —— _____年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5		4	3	2			
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
肌肉注射				
静脉注射				
静脉输液				
青霉素皮试				
普鲁卡因皮试				
TAT 皮试及 脱敏注射				
吸痰				
鼻导管吸氧				
院外现场救 护				
物理降温				
搬运护送危 重病人				
洗胃术				
清创术				
止血包扎				
胸外心脏按压				
呼吸气囊的使 用				
心电监护				
急诊病人接诊				
各种中毒				

病人的抢救				
外伤处理				
急腹症预 诊及护理				
休克病人 预诊及抢救				
心力衰竭 病人预诊 及抢救				
咯血病人 预诊及抢救				
小儿高热惊厥 抢救				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+

理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

重症监护病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
			服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5	4	3	2	
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名 _____ 带教老师签名 _____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
多参数监护仪使用				
呼吸机的使用与消毒				
输液泵的使用				
微量泵的使用				
肠内营养泵的使用				
中心静脉压的测定				
血气分析标本的采集				
记录特别护理单				
深静脉穿刺的配合				
气管插管、气管切开的配合				
除颤器、血气分析仪的使用				
除颤器、血气分析仪的使用				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

手术室护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想 素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
			服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5	4	3	2	
能力 素养	60	观察能力	器械台管理整齐有条理	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、处理问题及时准确	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		操作能力	反应灵敏，沟通能力强	5	4	3	2	
			无菌观念强，传递器械无误	10	8	6	4	
			查对认真	5	4	3	2	
			留送标本准确准时	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
腹部手术前准备				
胸部手术前准备				
脑外科手术前准备				
骨科手术前准备				
手术室空气消毒方法，各种消毒液的配制				
麻醉操作配合				
麻醉术中观察				
麻醉意外护理				
摆放手术体				
阑尾包、清创包、剖腹包的准备				
洗手、穿脱手术衣、戴脱无菌手套				
剖宫产、全子宫、手术的器械				
胆囊手术的洗手				
阑尾、甲状腺、骨科（小手术）、整形科（小手术）、疝修补等手术的器械				
留送各类手术标本				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
			服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5	4	3	2	
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名 _____ 带教老师签名 _____

年 月 日

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养 (语言、行为)	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	
		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5		4	3	2			
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
			护理文书书写正确、及时、完整	5	4	3	2	
总评分								

护士长签名 _____ 带教老师签名 _____

年 月 日

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+
理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

顺德职业技术学院护理专业学生实习总鉴定表

姓名		专业班级	
实习单位		实习时间	
各科总评成绩			
科室			
成绩			
个人总结	签名：		
实习单位鉴定	实习单位（盖章）		
考勤汇总	病假	事假	旷工

护理专业毕业实习计划

附：毕业实习大纲



顺德职业技术学院医药卫生学院

护理专业毕业实习计划

专业 姓名 年级 学号 实习日期

一、实习目标

按照教学计划规定，学生于第三年进入实践性学习阶段——毕业实习。毕业实习是护理专业教学过程中的重要组成部分，通过毕业学习巩固和提高理论知识，熟悉和掌握护理技能，使学生成为适应我国 21 世纪卫生保健事业发展所需要的具有扎实的专业理论知识与技能，以及具有独立工作能力的德、智、体等全面发展的实用型高级护理人才。

(一) 热爱护理专业，树立以病人为本的思想，培养良好的职业道德、人际关系和健康的心理。

(二) 能正确应用沟通技巧与病人及家属进行交谈、收集护理资料、进行心理护理、健康教育。

(三) 能正确规范进行基础护理和专业护理的操作和技能，并具备学习新的理论知识与护理技能的能力。

(四) 具备对急、重、危病人初步应急处理和配合抢救工作的能力。

(五) 能应用护理程序开展护理工作，能对内科、外科、妇产科、儿科等各科常见病、多发病的病人进行整体护理。

(六) 能叙述一般病区的布局与产房、母婴同室、儿科病房、手术室、急诊室等的布局特点。

二、实习内容（详见毕业实习大纲）

三、实习要求

(一) 实习生

- 1.实习期间应积极参加有关政治活动、职业素质教育、业务讲座等各项活动，关心集体、团结友爱、互相帮助、自觉抵制不良倾向。
- 2.严格遵守医院和学院的一切规章制度及实习守则（详见实习手册），做到上班提前 15 分钟到病区、不迟到、不早退、不无故缺席、不任意调班、不擅自离开工作岗位、不与病人和家属拉关系、不私用公物、不穿白制服进食堂或走出医院大门购物，上班不会客、不听不打私人电话、不打瞌睡，下班后不在到病区、办公室闲聊和做私事。
- 3.遵循护士行为规范，着装整齐清洁并符合要求，仪表端庄，举止稳重，言谈文明礼貌，不戴首饰，不留长指甲。
- 4.虚心向带教老师学习，积极参加业务学习与业务活动，随身带好笔记本、钢笔等用物，随时接受老师的提问与检查，及时填写实习手册，在各科室实习结束前都要认真参加考试和写小结。
- 5.执行岗位责任制，严格遵守各项操作规程，始终贯彻严肃的工作作风，严密的工作态度，严格的科学精神。如发生差错、事故应立即向病区护士长与带教老师汇报，以便使病人及时得到妥善处理。工作要积极、主动热情，热爱、关心病人，发扬不怕累、不怕苦、不怕脏的精神。深入病区严密观察病情变化，发现问题及时报告医生和老师。
- 6.请假制度

病假：门诊病假必须在指定医院开出的病假单才有效，并本人当天将病假单交给医院带教老师。急诊病假必须当天由本人或家长打电话通知医院带教老师，病假后及时将急诊病假单交给医院带教老师。**病假单与请假条将一并由医院及学院辅导员保管备案。**

事假：请事假必须提前3天办理请假手续，特殊情况可提前一天提出申请，**严禁事后补假。**一天内须所在科室护士长准假，两天以上须校内指导教师或医药学院书记准假，并在当天前将事假单交给医院带教老师或**所在科室护士长。**

7.实习期间迟到20分钟以内须补实习2小时，**迟到20分钟以上作旷工半天处理**，须补实习三天，无故旷工一天须补实习一周。**职业素质不及格者及病事假超过本科目实习时间的三分之一者须按规定实习周时数重新补实习。**理论知识或实践能力考核不及格者给予补考一次，如补考不及格者在毕业实习结束后予以补实习四周，再给予第二次补考机会，如第二次补考不及格不予毕业。

8.值小夜班学生下班后应在医院值班室就寝，值大夜班学生应在晚上9时前到值班室就寝，以保证安全和上班时精力充沛。应保持值班室内清洁整齐，并不可带外人进入，贵重物品不要放在值班室应自己妥善保管。

(二) 学院临床实习巡回老师

1.校内实习指导老师与医院带教老师密切配合，协商解决实习中的各类问题,及时与医院护理部保持联系，保证实习计划完成。

2. 校内实习指导老师每两月至少一次到医院检查实习生的实习情况，并写出巡教报告。

3. 校内实习指导老师应积极与临床管理带教工作人员联系，共同探讨学生临床实习带教工作，不断提高实习带教质量。

(三) 医院带教老师

1.医院带教老师在护理部领导下，严格执行实习计划，认真备课与辅导、从严带教实习生。全科室护士人人重视和参与带教工作，关心实习生的思想品德和业务学习情况。

2.医院带教老师要经常检查实习生的实习手册记录及实习情况，了解实习生实习表现及进展，保证实习计划按时完成。

3.医院带教老师参与对实习生进行职业素质、理论知识、实践能力等方面考核、评价与小结，实习生的考核成绩等在各科室实习结束后将成绩填写在实习手册上。

四、 时间安排（共38周）

科 目	时间（周）
内科	8
外科	8
妇产科（其中1周为产科门诊）	4
儿科	4
急诊室	4
手术室	4
重症监护室	4
门诊换药室\康复科\社区护理岗位	2
合计	38

五、 考核形式

1、科室过程性评价 实习周记录，每周一记录。

2、实习生能力测评 主持护理小讲课、护理查房的考核，个案书写能力的考核。

3、科室终结性评价 出科理论考核、出科操作考核。

考核的具体要求详见实习手册。

护理专业毕业实习大纲

《内科护理学》实习大纲

一、目的与要求

通过内科护理实习，能叙述内科常见疾病的护理知识，能独立完成内科常用技能操作，能对内科危重病人进行观察和护理，能针对性做好心理护理和健康教育，能应用护理程序开展护理工作，并按护理程序要求正确书写二份完整的护理病历。

二、内容与要求

（一）理论知识

1.学生能结合临床实践，进行各系统常见疾病的病情观察与护理。

（1）呼吸系统：慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、支气管哮喘、支气管扩张、肺炎、肺癌、自发性气胸、呼吸衰竭。

（2）循环系统：心功能不全、心律失常、风湿性心瓣膜病、冠心病、心肌炎、高血压。

（3）消化系统：胃炎、消化性溃疡、肝硬化、肝癌、肝性脑病、急性胰腺炎、上消化道出血。

（4）泌尿系统：急、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、尿路感染、急、慢性肾功能衰竭。

（5）血液系统：贫血、血小板减少性紫癜、白血病、淋巴瘤。

（6）内分泌代谢：甲亢、糖尿病、痛风。

（7）神经系统：脑出血、脑卒中、帕金森病

2.能叙述内科常用实验室检查（三大常规、肝、肾功能、血气分析、血清酶、血糖）的目的及正常值，常用 X 线、超声波、CT、MRI 检查前、检查后的注意事项。

3.能描述正常心电图的波形与正常值，并能识别各种常见心律失常的心电图波形。

4.能叙述内科 50 种药物的中英文药名、剂量、用法、副反应、用药注意点（洋地黄、升压药、激素、急救用药、抗生素、抗肿瘤药、止血药等）。

5.能叙述内科常见疾病的饮食管理。

6.初步知道内科病区的管理制度。

（二）技能

1.能独立完成的项目

（1）护理病史的采集及护理体检。

（2）常用各种标本采集法（静脉血、尿、痰标本）。

（3）各种辅助检查前、后的配合。

（4）气道护理（雾化，有效咳嗽，咳痰，翻身拍背，体位引流、经口鼻腔吸痰）。

（5）呼吸功能锻炼的方法

（6）三腔管临床应用的护理。

（7）血糖仪应用与抽吸胰岛素法。

（8）急性肺水肿抢救配合（体位摆放，乙醇湿化吸氧，心电监护）。

（9）心电图操作法。

(10) 脑室引流的护理

(11) 正确执行各类医嘱。

2.在带教老师指导下完成的项目

(1) 肝、肾穿刺术前、后的护理。

(2) 各种穿刺的配合(胸、腹、腰、骨、脑室穿刺等)。

(3) 上消化道大出血的抢救配合。

(4) 中毒性休克的抢救配合与护理。

(5) 心跳骤停的抢救配合。

3.见习项目

(1) 腹膜透析、血液透析的操作与护理。

(2) 动脉血气分析标本采集的配合。

(3) 内窥镜检查及配合(支气管镜、胃镜、肠镜)。

(4) 心导管及心血管造影前后的护理。

(5) 人工呼吸器的应用与护理。

三、教学安排

(一) 分管床位: 每位实习生跟随临床带教老师分管床位, 应用护理程序的方法为病人实施整体护理。

(二) 平时提问: 按教材、临床实践指导与根据病区的新病人、危重病人进行病情、特殊治疗及护理提问。

(三) 小讲课: 带教老师根据自己的临床护理经验及掌握的护理新知识、新理论为实习生进行小讲课**每二周一次**, 以拓宽实习生的知识面。

(四) 护理教学查房: **每二周一次**由护士长、带教老师指导下, 选择典型病例, 由1名实习生中心发言, 其他实习生补充, 并进行抢救演习如心跳骤停、上消化道大出血、中毒性休克、急性肺水肿等抢救配合。

(五) 书写护理病历: 在护士长、带教老师指导下及学院老师配合下, 结合临床病例让每位实习生书写二份内科护理病历, 并进行答辩以提高实习生口头表达及分析和解决问题的能力。

四、实习时间 8周

《外科护理学》实习大纲

一、目的与要求

通过外科护理实习, 能叙述外科常见病、多发病的护理知识, 能对常见病进行手术前后护理。根据外科病人的心理特征, 初步学会缓解疼痛和解除病人心理困扰的方法。能应用护理程序开展护理工作, 并按护理程序的要求正确书写二份完整的护理病历。

二、内容与要求

(一) 理论知识

1.能正确叙述休克、营养支持、感染、烧伤、肿瘤、器官移植的基本理论与护理知识。

2.结合临床实践, 应用护理程序, 能正确进行常见疾病的病情观察与护理。具体如下:

甲状腺肿瘤、甲亢、乳癌、腹外疝、大肠癌、颅脑损伤、胸部损伤、食管癌、泌尿系损

伤、骨折及外科常见急腹症（急性化脓性腹膜炎、胃十二指肠溃疡穿孔、肠梗阻、急性阑尾炎、急性胆囊炎、胆石症、急性梗阻性化脓性胆管炎、出血性坏死性胰腺炎）。

3.能叙述外科各种常用实验室检查的目的、正常值及常用的 X 线、超声波、核素、CT、MRI 检查前、后的注意事项。

4.能叙述外科常用药物、急救药物的中英文药名、剂量、用法、副作用及用药注意点。

5.初步知道外科病区的管理制度。

（二）技能

1.能独立完成的项目

- （1）护理病史的采集及护理体检。
- （2）外科常见各种标本收集法。
- （3）各种辅助检查前、后的配合。
- （4）手术前常规护理。
- （5）手术后常规护理。
- （6）胃肠减压法。
- （7）T 形管引流法。
- （8）胸腔闭式引流法。
- （9）负压吸引法。
- （10）换药法、拆线法（按换药室实习大纲要求）。
- （11）灌肠术
- （12）导尿术
- （13）正确执行各类医嘱。

2.在带教老师指导下完成的项目

- （1）能进行特殊手术前后护理。
- （2）能正确使用、管理换药车。
- （3）能正确对泌尿外科患者进行膀胱冲洗。
- （4）休克患者的抢救配合。

3.见习项目

- （1）静脉营养的配制及应用。
- （2）泌尿外科手术后各种引流导管的护理。
- （3）石膏固定、夹板固定、牵引及截瘫患者的护理。

三、教学安排

（一）分管床位：分管床位：每位实习生跟随临床带教老师分管床位，应用护理程序的方法为病人实施整体护理。

（二）平时提问：按教材、临床实践指导与根据病区病人的病情、特殊检查、治疗及护理提问。

（三）小讲课：医院带教老师根据自己的临床护理经验及掌握的护理新知识、新理论为实习生进行专题小讲课**每二周一次**，以拓宽实习生的知识面。

（四）护理教学查房：**每二周一次**由护士长、医院带教老师指导下及学校老师参与下，选择典型病例，由 1 名实习生中心发言，其他实习生补充，并进行实际操作或抢救演习，最后老师归纳总结。激发实习生兴趣，提高动手能力和应变能力。

（五）书写护理病历：在护士长、医院带教老师指导下及学校老师配合下，结合临床病例，让每位实习生书写二份外科护理病历并进行答辩，以提高实习生口头表达及分析和解决问题的能力。

四、实习时间 8周

《换药室》实习大纲

一、内容与要求

- 1.知道换药室的设备，消毒灭菌方法及管理制度。
- 2.能叙述常用外用药的名称、浓度、作用。
- 3.能判断不同类型的伤口，并正确进行换药操作。
- 4.能对不同部位的伤口进行绷带包扎。
- 5.正确处理换药后的器械和物品。
- 6.能在带教老师指导下进行浅表脓肿切开引流术或拔甲术。
- 7.见习痛点封闭疗法。

二、具体安排

- 1.带教老师结合具体的病例讲解与演示有关内容。

三、实习时间 1周

《妇产科护理学》实习大纲

一、目的与要求

通过妇产科护理实习，使学生巩固并能运用妇产科护理知识，能进行产程观察和护理，学会对产褥期产妇的护理、新生儿的护理、妇科常见病的观察和护理，能独立完成妇产科护理常用技能操作，具备能进行计划生育指导及妇女健康教育的能力，培养学生对妇产科护理工作的责任感及事业心。

二、内容与要求

（一）理论知识

1.产房

- （1）能叙述三个产程的临床表现及护理。
- （2）能阐述胎膜早破、产后出血、胎儿窘迫、新生儿窒息临床表现与处理原则。
- （3）能叙述催产素、硫酸镁的应用方法及注意事项。
- （4）能叙述妊高征的临床表现、处理原则及护理。
- （5）能描述妊娠晚期出血（前置胎盘、胎盘早剥）的临床表现、处理原则及护理。
- （6）能阐述妊娠合并心脏病临床表现、处理原则及护理。

2.母婴同室

- (1) 能正确叙述产褥期产妇的生理特点、保健指导及护理。
- (2) 能正确叙述正常新生儿生理特点及护理。
- (3) 能比较头颅血肿与胎头水肿的临床表现及护理要点。
- (4) 能描述高危新生儿的观察及护理要点。
- (5) 能叙述剖宫产术后的观察与护理。
- (6) 能叙述妊娠合并心脏病产妇产褥期的护理要点。
- (7) 能简述产褥感染临床表现与护理要点。
- (8) 初步知道各班工作职责及书写各种记录。

3. 妇科病区

- (1) 能叙述异位妊娠的临床表现及非手术治疗的观察与护理。
- (2) 能比较各种流产的临床表现及护理要点。
- (3) 能叙述滋养细胞疾病的临床表现及随访。
- (4) 能知道妇科肿瘤病人的化疗护理。
- (5) 能阐述妇科生殖器炎症，肿瘤与功血的临床表现、治疗原则及护理。
- (6) 能阐述计划生育重要性、常用方法及护理要点。
- (7) 初步知道各班工作职责及书写各种记录。

(二) 技能

1. 产房

(1) 能独立完成的项目

- ① 外阴消毒方法。
- ② 三个产程的观察与护理。
- ③ 正常分娩的用物准备及产包的准备。
- ④ 产房常用器械或用具的消毒方法。
- ⑤ 新生儿窒息急救的用物准备。
- ⑥ 剖宫产术前准备。

(2) 在带教老师指导下完成的项目

- ① 催产素使用方法与护理。
- ② 产后 2 小时的观察及护理。

(3) 见习项目

- ① 顺产接生的方法。
- ② 难产的用物准备及护理。

2. 母婴同室

(1) 能独立完成的项目

- ① 接待产妇入院。
- ② 观察子宫复旧和恶露情况。
- ③ 会阴护理，乳房护理，母乳喂养指导。
- ④ 新生儿观察、沐浴、脐部与臀部护理。
- ⑤ 乙肝疫苗接种。

(2) 在带教老师指导下完成的项目

- ① 新生儿入室及出院护理。
- ② 新生儿剪脐后观察与护理。

(3) 见习项目

- ① 新生儿剪脐法。
- ② 新生儿卡介苗接种法。

2. 妇科病房

(1) 能独立完成的项目

- ① 腹部手术前准备、术后护理。
- ② 阴道冲洗法。
- ③ 坐浴法。

(2) 在带教老师指导下完成的项目

- ① 异位妊娠的观察与抢救配合。
- ② 妇科急诊手术前准备。

(3) 见习项目

- ① 外阴、阴道手术前、后的护理。
- ② 放置节育环、人工流产术前准备和术后护理。

三、教学安排

(一) 分管床位：分管床位：每位实习生跟随临床带教老师分管床位，应用护理程序的方法为病人实施整体护理。

(二) 平时提问：由护士长或带教老师按教材、临床实践指导或根据病区病人的病情、特殊检查、治疗及护理提问。

(三) 护理教学查房：在护士长、医院带教老师指导下，在妇科、产科各选一典型病例，由1名学生准备中心发言，最后老师归纳总结。

(四) 小讲课：每个科室进行一次专题小讲课，以拓宽实习生的知识面。

(五) 书写护理病例：每位学生产科、妇科各书写一份护理病例。

四、实习时间 4周

《儿科护理学》实习大纲

一、目的与要求

通过儿科护理实习，进一步认识儿科护理工作的特点，初步具备儿科护士的素质，能运用所学的知识和技能观察病情，做好各项身心护理以及健康教育、指导工作，能独立完成儿科护理基本技能操作。

二、内容与要求

(一) 理论知识

1. 能正确叙述小儿生长发育特点。
2. 能描述小儿各年龄期心理特点。
3. 能阐述儿童保健的具体内容。
4. 能正确叙述儿科常见病、多发病的临床特点，病情观察及护理。
 - (1) 新生儿疾病：肺炎、颅内出血、黄疸、败血症等。
 - (2) 营养紊乱疾病：营养不良、佝偻病等。
 - (3) 消化系统疾病：小儿腹泻、常见口腔炎等。
 - (4) 呼吸系统疾病：急性支气管炎、小儿肺炎、支气管肺炎等。

- (5) 泌尿系统疾病：急性肾炎、肾病综合征等。
 - (6) 循环系统疾病：先天性心脏病等。
 - (7) 造血系统疾病：小儿贫血、急性白血病等。
 - (8) 常见急症：中毒、高热、惊厥等。
 - (9) 其他：神经系统、内分泌系统等常见疾病的观察与护理，结合病区特点进行。
- 5.能正确叙述儿科常用药物剂量，浓度的计算。

(二) 技能

1.能独立完成的项目

- (1) 测量体温、脉搏、呼吸、血压、体重。
- (2) 喂奶法、喂药法。
- (3) 超声雾化吸入法、氧气吸入法。
- (4) 静脉加药法。
- (5) 更换尿布法、红臀护理。
- (6) 各种标本收集。
- (7) 正确执行各类医嘱。

2.在带教老师指导下完成的项目

- (1) 肌肉注射法（小儿药量计算）。
- (2) 皮内注射法（皮试药物溶度换算）。
- (3) 小儿鼻饲护理、小儿灌肠法。
- (4) 常见疾病的护理（肺炎、小儿腹泻、肾脏病、先天性心脏病、白血病）。

3.见习项目

- (1) 小儿头皮静脉输液法。
- (2) 各种穿刺的配合（颈外静脉、股静脉、胸、腰、骨穿）。
- (3) 暖箱内、蓝光箱内病儿的护理。
- (4) 危重病儿的抢救配合。

三、教学安排

(一) 分管床位：分管床位：每位实习生跟随临床带教老师分管床位，应用护理程序的方法为病人实施整体护理。

(二) 平时提问：由护士长、带教老师根据教材、临床实践指导结合病区具体病例提问。

(三) 护理教学查房：每二周一次在护士长、医院带教老师指导下和学院带教老师参与下，师生共同选择典型病例进行，由学生中心发言、集体讨论，最后由带教老师归纳总结及评价。教学查房病例如新生儿败血症，肺炎，急性肾炎，惊厥等。

(四) 示教及回复示教：选择要求学生须独立完成的儿科护理操作项目，由带教老师示范，并要求学生回示。

(五) 小讲课：结合病区具体病例、儿科护理理论与技术的进展，每二周一次进行专题小讲课，以拓宽实习生的知识面。

四、实习时间 4周

《急诊室》实习大纲

一、目的与要求

通过急诊室实习，使学生熟悉急诊室的工作环境，学会急诊室的一般常规工作，具备院内外的急救处理、抢救配合知识，培养学生高度的责任心、同理心、灵活应变的能力以及忙而不乱的心理素质。

二、内容与要求

（一）理论知识

- 1.能阐述急诊的诊疗护理范围、急诊科的设备及规章制度。
- 2.能叙述急诊的分诊分级原则，以及内、外、妇、儿等科的分诊方法（预检），并能识别常见的传染病，如流感、水痘、结核等。
- 3.能叙述下列常见疾病的急诊处理原则。
 - （1）高热
 - （2）创伤
 - （3）急性中毒
 - （4）休克
 - （5）昏迷
 - （6）急腹症
 - （7）支气管哮喘发作
 - （8）脑血管意外
 - （9）急性心衰
 - （10）急性呼吸窘迫综合症
 - （11）大出血（咯血、上消化道出血）
 - （12）急性心肌梗塞
 - （13）心跳呼吸骤停
- 4.能叙述急诊抢救室各种设备的名称并说明其主要用途（包括抢救车中常备设备、其应用及管理）及常用抢救药物的名称、计量、作用、用药注意事项。
- 5.尝试运用沟通技巧，用正确语言安抚病人及其家人，学习协调病人及其家属与医护人员在诊治过程中的关系。

（二）技能

- 1.能在带教老师监督下独立完成的项目
 - （1）肌肉注射
 - （2）静脉注射
 - （3）静脉输液
 - （4）青霉素皮试
 - （5）普鲁卡因皮试
 - （6）TAT 皮试及脱敏注射
 - （7）吸痰
 - （8）鼻导管吸氧
 - （9）正确执行各类医嘱。
 - （10）物理降温
 - （11）搬运护送危重病人
- 2.在带教老师指导下完成项目
 - （1）急症预检分诊工作
 - （2）洗胃术
 - （3）清创术
 - （4）止血包扎

- (5) 胸外按压
- (6) 口对口呼吸或呼吸囊使用
- (7) 心电监护
- (8) 常见急症的护理

3. 见习项目

- (1) 院外现场救护
- (2) 心肺复苏的抢救配合
- (3) 危重病人的抢救配合

三、教学安排

(一) 实习安排：每位实习生跟随临床带教老师，应用护理程序的方法为病人实施整体护理。

(二) 平时提问：按临床实践指导、结合急诊科的具体病例提问。

(三) 小讲课：结合临床实践安排2次小讲课，如急症预检及常见急症处理原则、抢救原则、步骤及配合要点等。

四、实习时间 4周

《手术室》实习大纲

一、目的与要求

通过手术室实习，学会手术室的常规护理工作和基础技能，能对中、小型手术进行洗手和巡回护理，培养学生一丝不苟的工作态度与高度的责任心，从而加深对手术室护理工作特殊性与重要性的认识。使实习生养成正确的无菌观念和无菌习惯，熟练掌握无菌技术，手术前准备、手术中的配合要领及无菌操作原则与各种消毒灭菌方法。

二、内容与要求

(一) 理论与知识

- 1.能描述手术室布局特点、设备及消毒方法。
- 2.能叙述常用手术器械的名称用途及清洁、灭菌和保管方法。
- 3.能阐述手术室和手术过程的无菌原则。
- 4.能简述手术室各项规章制度、手术室护士工作职责和范围。

(二) 技能

1.能独立完成的项目

- (1) 常用各种手术的准备
- (2) 手术室空气消毒方法，各种消毒液的配制。
- (3) 洗手、穿脱手术衣、戴脱无菌手套
- (4) 阑尾、甲状腺、骨科（小手术）、整形科（小手术）、疝修补等手术的洗手和巡回护理。
- (5) 准备留送各类手术标本

- (6) 阑尾包、清创包、剖腹包的准备。
- 2.在带教老师指导下完成的项目
 - (1) 正确安置常用手术体位
 - (2) 剖宫产、全子宫、胆囊等手术的洗手和巡回护理
- 3.见习项目
 - (1) 常用麻醉操作方法、术中观察及意外护理。
 - (2) 大手术的洗手和巡回护理（1—2例）

三、教学安排

- (一) 时间安排：洗手护理 2 周、巡回护理 1 周。
- (二) 平时提问：按教材、临床实践指导结合手术室特点与手术病人的病情进行提问。
- (三) 小讲课：结合常见手术进行 2 次小讲课，如洗手与巡回护士的工作职责、无菌操作的原则、手术室常用的消毒方法、各种体位、气囊与止血带应用等。
- (四) 示教与回示教：以阑尾切除手术为例，给实习生示教洗手护士及巡回护士的工作，包括手的消毒法及各种消毒液的配制、穿手术衣、戴无菌手套、铺台及连台手术的脱手术衣、手套法，再由实习生回示一遍。

四、实习时间 4 周

《监护室》实习大纲

一、目的与要求

通过监护室实习，进一步培养实习生良好的职业道德和以病人为本的思想，能应用所学的知识对大手术后及危重病人进行监护、护理和抢救配合，并具有工作耐心细致、反应敏捷和应急处理时的良好心理素质。熟悉监护室的运作方式，熟悉重症病人护理特点、重症病人处置原则和监护过程护理配合。

二、内容与要求

- (一) 理论知识
 - 1.能简述监护室及床单位布局特点、规章制度、各班职责。
 - 2.能阐述监护室常用仪器使用的注意事项
 - 3.能叙述各种大手术后病人的检测项目、意义与护理措施。
 - 4.能叙述危重病人的检测项目、意义与护理措施。
 - 5.能简述重症监护室工作性质和特点。
- (二) 技能
 - (1) 各种监护仪使用方法与观察。
 - (2) 呼吸机的使用与消毒方法。
 - (3) 输液泵、微量泵、肠内营养泵的使用方法。
 - (4) 各种引流的护理。
 - (5) 各种导管的护理。
 - (6) 血气分析标本的采集。

- (7) 中心静脉压的测定
- (8) 正确记录特别护理单。
- 2.在带教老师指导下完成的项目
 - (1) 深静脉穿刺的配合与护理。
 - (2) 气管插管、气管切开的配合与护理。
 - (3) 心脏起搏、心电复律、射频消融术前、后的护理。
- 3.见习项目
 - (1) 除颤器、血气分析仪的使用方法。
 - (2) 危重病人的护理与抢救配合（1—2例）。

三、教学安排

- (一) 每位实习生负责 2 位病人的护理工作，并书写一份危重病人的护理记录单和一份重症病例的护理计划。
- (二) 平时提问：根据监护室病人的具体病情、监护项目及护理问题进行提问。
- (三) 小讲课：有关监护室护理工作的内容，安排 1 次小讲课。
- (四) 病例讨论：选择常见典型的病例，组织 1 次护理计划的讨论。

四、实习时间 4 周

《感染科》实习大纲

一、目的与要求

通过传染病实习，熟悉传染病消毒隔离制度，掌握常见的消毒隔离方法，掌握常见传染病的诊治原则和操作技能。熟悉《中华人民共和国传染病防治法》。

二、内容与要求

(一) 理论知识

- (1) 了解常见传染病的病原学、流行病学特点、发病机制、实验室检查和护理新进展。
- (2) 理解常见传染病的临床表现、诊断及治疗护理要点；
- (3) 掌握常见传染病的护理评估、护理诊断及措施、保健指导。树立预防为主、防治结合的观念，对常见传染病运用护理和程序为病人实施身心整体护理，并能认真地书写护理病历，同时能对病人及家属进行健康指导。

(二) 技能

- (1) 熟练掌握感染科常用护理操作技术，如独立完成无菌技术、隔离技术、标准预防等。
- (2) 熟练掌握常见传染病的隔离和消毒方法。如能叙述传染病房的三区划分、各类传染病隔离种类、隔离期限、标准预防手段、污染物品的消毒方法等。

（三）态度

实习中恪守护理规章制度和操作规程，操作时做到严谨、准确、精益求精，尊重病人，保护病人隐私，一视同仁，护理到位。树立职业防护观念，养成职业防护习惯。

三、教学安排

（一）实习安排：每位实习生跟随临床带教老师分管床位，应用护理程序，结合无菌隔离要求，为病人实施整体护理。能独立完成 1-2 项常用传染科护理技术操作；制定一份传染病的护理计划；完成一份常见传染病的家庭护理指导。

（二）平时提问：结合感染科的具体病例提问，如常见传染病的病原学、流行病学特点、发病机制、临床表现、诊断及治疗要点、护理诊断和措施、健康教育等。

《护理学基础》实习大纲

一、目的与要求

通过毕业实习，进一步培养学生良好的职业道德和全心全意为病员服务的思想，掌握并运用护理学基础中的基本知识、基本理论和基本技能，对常见病、多发病及危重病人进行观察、护理与开展健康教育，具有初步的病区组织管理的能力。

二、内容与要求

（一）理论知识

1.能正确叙述护士应具备的素质与承担的角色。

2.能阐述护理操作中一些原则

（1）无菌技术操作原则

（2）隔离消毒原则

（3）给药原则

（4）注射原则

（5）输血原则

（6）标本采集原则

3.能正确叙述下列概念

（1）护理程序

（2）清洁

（3）消毒

（4）灭菌

（5）无菌技术

（6）隔离

（7）压疮

（8）治疗饮食

（9）试验饮食

（11）输液微粒

(12) 临终关怀

- 4.能正确判断各种皮试结果，阐述青霉素过敏性休克的表现及护理，叙述破伤风抗毒素脱敏注射法。
- 5.能阐述输液故障的原因及处理，概述各种输液、输血反应的原因及预防处理，阐述调节滴速的原则及计算。
- 6.能运用消毒、灭菌的知识对医院常用物品进行消毒灭菌，运用隔离基本知识对传染病员采取隔离措施。
- 7.能概述产生压疮的原因、分期、表现、预防措施及处理方法。
- 8.能运用护理程序方法对呕吐、排便、排尿异常病员，危重病员采取相应的护理措施。
- 9.能比较冷和热疗的作用，描述影响冷、热疗的因素及禁忌症。
- 10.能解释用氧注意事项及氧浓度计算。
- 11.能叙述对长期鼻饲和留置导尿管的病员的护理措施。
- 12.能概述临终病人生理、心理反应与护理措施。
- 13.能叙述医护文件重要性及书写要求。
- 14.能简述病室环境要求，病人单元的设置。
- 15.能叙述病人出入院护理常规。
- 16.能简述药物种类，领取和保管原则。
- 17.能叙述病人饮食种类及饮食护理。

(二) 技能

- 1.能独立完成的操作项目
 - (1) 备用床
 - (2) 麻醉床
 - (3) 有人床整理及更换床单法
 - (4) 扶助病员更换体位法
 - (5) 口腔护理
 - (6) 床上洗发
 - (7) 床上擦浴
 - (8) 压疮的预防护理
 - (9) 被动 ROM
 - (10) 应用保护具
 - (11) 无菌技术操作法
 - (12) 穿脱隔离衣
 - (13) 测量 T、P、R、BP 及体温单绘制法
 - (14) 吸氧法
 - (15) 热水袋、冰袋使用法
 - (16) 温水擦浴法
- 2.在带教老师指导下完成操作项目
 - (1) 病人出入院法
 - (2) 轮椅、平车护送病员法
 - (3) 女病员导尿术
 - (4) 静脉输血法
 - (5) 超声雾化吸入法

- (6) 氧气雾化吸入法
- (7) 吸痰法
- (8) 大量不保留灌肠
- (9) 肛管排气
- (10) 鼻饲法
- (11) 口服给药法
- (12) 皮下注射
- (13) 皮内注射
- (14) 肌内注射
- (15) 静脉注射
- (16) 密闭式静脉输液法
- (17) 各种标本采集法
- (18) 医护文书写法

三、教学安排

(一) 能独立完成操作项目，根据各医院具体情况安排到各科室完成。例如：内科备用床等，外科麻醉床等。

(二) 平时提问：由护士长或带教老师根据病房具体病例提问，以督促学生结合病例进行复习、巩固、运用所学知识。

(三) 示教及回复示教：带教老师对要求独立完成的基护操作项目再次给学生作正规示范，并要求学生回示，纠正其错误动作。

2018-2019 护理专业跟岗实习工作方案

一、 实习目的

依据护理专业人才培养方案，学生于第三年进入实践性学习阶段——跟岗实习。跟岗实习是护理专业教学过程中的重要组成部分，通过学习巩固和提高理论知识，熟悉和掌握护理技能，使学生成为适应我国 21 世纪卫生保健事业发展所需要的具有扎实的专业理论知识与技能，以及具有独立工作能力的德、智、体等全面发展的实用型高级护理人才。具体目标为：

1. 知识目标

- (1) 运用扎实的护理知识，提供病人服务，熟悉常见病的护理常规，提高病人满意度；
- (2) 遵守卫生行业法律法规和职业道德规范，严格按照护理工作管理规范执业；
- (3) 按照业务操作流程和服务规范，进行基础护理和专业护理的操作和技能，并具备学习新的理论知识与护理技能的能力。
- (4) 准确识别并有效控制临床护理中的隐患或风险；
- (5) 能对急、重、危病人初步应急处理和配合抢救
- (6) 能正确应用沟通技巧与病人及家属进行交谈、收集护理资料、进行心理护理、健康教育。

2. 技能目标

- (1) 获取、整理、分析和传递护理信息能力；
- (2) 辨别、提炼、观察病情的能力；
- (3) 熟练使用各种常用医疗护理仪器的能力；
- (4) 合理安排工作流程的能力；
- (5) 自主学习能力。

3. 素质目标

- (1) 正确的服务理念、良好的职业道德及护理安全风险意识；

(2) 稳定的心理素质和情绪控制能力;

(3) 沟通能力;

(4) 团队协作与执行能力。

二、 实习时间

2017年7月8日——2018年4月8日

三、 实习地点

广东省内具有带教资质的15家医院及山西晋城的2家医院。(具体名单见信息表)

四、 实习计划(时间安排)

科 目	时间(周)
内科	8
外科	8
妇产科(其中1周为产科门诊)	4
儿科	4
急诊室	4
手术室	4
重症监护室	4
门诊换药室\康复科\社区护理岗位	2
合计	38

五、 实习任务(附各科具体要求)

序号	实习单元	职业能力	知识、技能、态度要求	学习活动
1	内科护理	1. 能独立完成的项目 (1) 护理病史的采集及护理体检。 (2) 常用各种标本采集法(静脉血、尿、痰标本)。 (3) 各种辅助检查	1. 学生能结合临床实践, 进行各系统常见疾病的病情观察与护理。 (1) 呼吸系统: 慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、支气管哮喘、	临床实践、 分管床位、 示教与回 示、知识提 问、教学查 房、小讲课

		<p>前、后的配合。</p> <p>(4)气道护理(雾化,有效咳嗽,咳痰,翻身拍背,体位引流、经口鼻腔吸痰)。</p> <p>(5)呼吸功能锻炼的方法</p> <p>(6)三腔管临床应用的护理。</p> <p>(7)血糖仪应用与抽吸胰岛素法。</p> <p>(8)急性肺水肿抢救配合(体位摆放,乙醇湿化吸氧,心电监护)。</p> <p>(9)心电图操作法。</p> <p>(10)脑室引流的护理</p> <p>2. 在带教老师指导下完成的项目</p> <p>(1)肝、肾穿刺术前、后的护理。</p> <p>(2)各种穿刺的配合(胸、腹、腰、骨、脑室穿刺等)。</p> <p>(3)上消化道大出血的抢救配合。</p> <p>(4)中毒性休克的抢救配合与护理。</p>	<p>支气管扩张、肺炎、肺癌、自发性气胸、呼吸衰竭。</p> <p>(2)循环系统:心功能不全、心律失常、风湿性心瓣膜病、冠心病、心肌炎、高血压。</p> <p>(3)消化系统:胃炎、消化性溃疡、肝硬化、肝癌、肝性脑病、急性胰腺炎、上消化道出血。</p> <p>(4)泌尿系统:急、慢性肾小球肾炎、肾病综合征、尿路感染、急、慢性肾功能衰竭。</p> <p>(5)血液系统:贫血、血小板减少性紫癜、白血病、淋巴瘤。</p> <p>(6)内分泌代谢:甲亢、糖尿病、痛风。</p> <p>(7)神经系统:脑出血、脑卒中、帕金森病</p> <p>2. 能叙述内科常用实验室检查(三大常规、</p>	
--	--	--	--	--

		<p>(5)心跳骤停的抢救配合。</p> <p>3. 见习项目</p> <p>(1)腹膜透析、血液透析的操作与护理。</p> <p>(2)动脉血气分析标本采集的配合。</p> <p>(3)内窥镜检查及配合(支气管镜、胃镜、肠镜)。</p> <p>(4)心导管及心血管造影前后的护理。</p> <p>(5)人工呼吸器的应用与护理。</p>	<p>肝、肾功能、血气分析、血清酶、血糖)的目的及正常值,常用X线、超声波、CT、MRI检查前、检查后的注意事项。</p> <p>3. 能描述正常心电图的波形与正常值,并能识别各种常见心律失常的心电图波形。</p> <p>4. 能叙述内科50种药物的中英文药名、剂量、用法、副反应、用药注意点(洋地黄、升压药、激素、急救用药、抗生素、抗肿瘤药、止血药等)。</p> <p>5. 能叙述内科常见疾病的饮食管理。</p> <p>6. 初步知道内科病区的管理制度。</p>	
2	外科护理	<p>1. 能独立完成的项目</p> <p>(1)护理病史的采集及护理体检。</p> <p>(2)外科常见各种标本收集法。</p> <p>(3)各种辅助检查前、后的配合。</p>	<p>1. 能正确叙述休克、营养支持、感染、烧伤、肿瘤、器官移植的基本理论与护理知识。</p> <p>2. 结合临床实践,应用护理程序,能正确</p>	<p>临床实践、分管床位、示教与回示、知识提问、教学查房、小讲课</p>

		<p>(4) 手术前常规护理。</p> <p>(5) 手术后常规护理。</p> <p>(6) 胃肠减压法。</p> <p>(7) T形管引流法。</p> <p>(8) 胸腔闭式引流法。</p> <p>(9) 负压吸引法。</p> <p>(10) 换药法、拆线法(按换药室实习大纲要求)。</p> <p>2. 在带教老师指导下完成的项目</p> <p>(1)能进行特殊手术前后护理。</p> <p>(2)能正确使用、管理换药车。</p> <p>(3)能正确对泌尿科患者进行膀胱冲洗。</p> <p>(4)休克患者的抢救配合。</p> <p>3. 见习项目</p> <p>(1)静脉营养的配制及应用。</p> <p>(2)泌尿外科手术后各种引流导管的护理。</p>	<p>进行常见疾病的病情观察与护理。具体如下:</p> <p>甲状腺肿瘤、甲亢、乳癌、腹外疝、大肠癌、颅脑损伤、胸部损伤、食管癌、泌尿系损伤、骨折及外科常见急腹症(急性化脓性腹膜炎、胃十二指肠溃疡穿孔、肠梗阻、急性阑尾炎、急性胆囊炎、胆石症、急性梗阻性化脓性胆管炎、出血性坏死性胰腺炎)。</p> <p>3. 能叙述外科各种常用实验室检查的目的、正常值及常用的X线、超声波、核素、CT、MRI检查前、后的注意事项。</p> <p>4. 能叙述外科常用药物、急救药物的中英文药名、剂量、用法、副作用及用药注意点。</p> <p>5. 初步知道外科病区的管理制度。</p>	
--	--	--	--	--

		(3) 石膏固定、夹板固定、牵引及截瘫患者的护理。		
3	换药室	<p>1. 能判断不同类型的伤口，并正确进行换药操作。</p> <p>2. 能对不同部位的伤口进行绷带包扎。</p> <p>3. 正确处理换药后的器械和物品。</p> <p>4. 能在带教老师指导下进行浅表脓肿切开引流术或拔甲术。</p> <p>5. 见习痛点封闭疗法。</p>	<p>1. 知道换药室的设备，消毒灭菌方法及管理制度。</p> <p>2. 能叙述常用外用药的名称、浓度、作用。</p>	<p>临床实践、分管床位、示教与回示、知识提问、教学查房、小讲课</p>
4	妇产科护理	<p>1. 产房</p> <p>(1) 能独立完成的项目</p> <p>① 外阴消毒方法。</p> <p>② 三个产程的观察与护理。</p> <p>③ 正常分娩的用物准备及产包的准备。</p> <p>④ 产房常用器械或用具的消毒方法。</p> <p>⑤ 新生儿窒息急救的用物准备。</p> <p>⑥ 剖宫产术前准备。</p> <p>(2) 在带教老师指导</p>	<p>1. 产房</p> <p>(1) 能叙述三个产程的临床表现及护理。</p> <p>(2) 能阐述胎膜早破、产后出血、胎儿窘迫、新生儿窒息临床表现与处理原则。</p> <p>(3) 能叙述催产素、硫酸镁的应用方法及注意事项。</p> <p>(4) 能叙述妊高征的临床表现、处理原则及护理。</p> <p>(5) 能描述妊娠晚期</p>	<p>临床实践、分管床位、示教与回示、知识提问、教学查房、小讲课</p>

		<p>下完成的项目</p> <p>①催产素使用方法与护理。</p> <p>②产后 2 小时的观察及护理。</p> <p>(3) 见习项目</p> <p>①顺产接生的方法。</p> <p>②难产的用物准备及护理。</p> <p>2. 母婴同室</p> <p>(1)能独立完成的项目</p> <p>①接待产妇入院。</p> <p>②观察子宫复旧和恶露情况。</p> <p>③会阴护理，乳房护理，母乳喂养指导。</p> <p>④新生儿观察、沐浴、脐部与臀部护理。</p> <p>⑤乙肝疫苗接种。</p> <p>(2)在带教老师指导下完成的项目</p> <p>①新生儿入室及出院护理。</p> <p>②新生儿剪脐后观察与护理。</p> <p>(3) 见习项目</p> <p>①新生儿剪脐法。</p> <p>②新生儿卡介苗接种</p>	<p>出血（前置胎盘、胎盘早剥）的临床表现、处理原则及护理。</p> <p>(6)能阐述妊娠合并心脏病临床表现、处理原则及护理。</p> <p>2. 母婴同室</p> <p>(1)能正确叙述产褥期产妇的生理特点、保健指导及护理。</p> <p>(2)能正确叙述正常新生儿生理特点及护理。</p> <p>(3)能比较头颅血肿与胎头水肿的临床表现及护理要点。</p> <p>(4)能描述高危新生儿的观察及护理要点。</p> <p>(5)能叙述剖宫产术后的观察与护理。</p> <p>(6)能叙述妊娠合并心脏病产妇产褥期的护理要点。</p> <p>(7)能简述产褥感染临床表现与护理要点。</p> <p>(8)初步知道各班工作职责及书写各种记</p>	
--	--	--	--	--

		<p>法。</p> <p>2. 妇科病房</p> <p>(1)能独立完成的项目</p> <p>①腹部手术前准备、术后护理。</p> <p>②阴道冲洗法。</p> <p>③坐浴法。</p> <p>(2)在带教老师指导下完成的项目</p> <p>①异位妊娠的观察与抢救配合。</p> <p>②妇科急诊手术前准备。</p> <p>(3) 见习项目</p> <p>①外阴、阴道手术前、后的护理。</p> <p>②放置节育环、人工流产术前准备和术后护理。</p>	<p>录。</p> <p>3. 妇科病区</p> <p>(1)能叙述异位妊娠的临床表现及非手术治疗的观察与护理。</p> <p>(2)能比较各种流产的临床表现及护理要点。</p> <p>(3)能叙述滋养细胞疾病的临床表现及随访。</p> <p>(4)能知道妇科肿瘤病人的化疗护理。</p> <p>(5)能阐述妇科生殖器炎症，肿瘤与功血的临床表现、治疗原则及护理。</p> <p>(6)能阐述计划生育重要性、常用方法及护理要点。</p> <p>(7)初步知道各班工作职责及书写各种记录。</p>	
5	儿科 护理	<p>1. 能独立完成的项目</p> <p>(1)测量体温、脉搏、呼吸、血压、体重。</p> <p>(2)喂奶法、喂药法。</p> <p>(3) 超声雾化吸入</p>	<p>1. 能正确叙述小儿生长发育特点。</p> <p>2. 能描述小儿各年龄期心理特点。</p> <p>3. 能阐述儿童保健的</p>	<p>临床实践、分管床位、示教与回示、知识提问、教学查</p>

		<p>法、氧气吸入法。</p> <p>(4) 静脉加药法。</p> <p>(5) 更换尿布法、红臀护理。</p> <p>(6) 各种标本收集。</p> <p>2. 在带教老师指导下完成的项目</p> <p>(1) 肌内注射法(小儿药量计算)。</p> <p>(2) 皮内注射法(皮试药物溶度换算)。</p> <p>(3) 小儿鼻饲护理、小儿灌肠法。</p> <p>(4) 常见疾病的护理(肺炎、小儿腹泻、肾脏病、先天性心脏病、白血病)。</p> <p>3. 见习项目</p> <p>(1) 小儿头皮静脉输液法。</p> <p>(2) 各种穿刺的配合(颈外静脉、股静脉、胸、腰、骨穿)。</p> <p>(3) 暖箱内、蓝光箱内病儿的护理。</p> <p>(4) 危重病儿的抢救配合。</p>	<p>具体内容。</p> <p>4. 能正确叙述儿科常见病、多发病的临床特点, 病情观察及护理。</p> <p>(1) 新生儿疾病: 肺炎、颅内出血、黄疸、败血症等。</p> <p>(2) 营养紊乱疾病: 营养不良、佝偻病等。</p> <p>(3) 消化系统疾病: 小儿腹泻、常见口腔炎等。</p> <p>(4) 呼吸系统疾病: 急性支气管炎、小儿肺炎、支气管肺炎等。</p> <p>(5) 泌尿系统疾病: 急性肾炎、肾病综合征等。</p> <p>(6) 循环系统疾病: 先天性心脏病等。</p> <p>(7) 造血系统疾病: 小儿贫血、急性白血病等。</p> <p>(8) 常见急症: 中毒、高热、惊厥等。</p> <p>(9) 其他: 神经系统、内分泌系统等常见疾病的观察与护理, 结</p>	<p>房、小讲课</p>
--	--	--	--	--------------

			合病区特点进行。 5. 能正确叙述儿科常用药物剂量，浓度的计算。	
6	急诊室	<p>1. 能在带教老师监督下独立完成的项目</p> <p>(1) 肌肉注射</p> <p>(2) 静脉注射</p> <p>(3) 静脉输液</p> <p>(4) 青霉素皮试</p> <p>(5) 普鲁卡因皮试</p> <p>(6) TAT 皮试及脱敏注射</p> <p>(7) 导尿术</p> <p>2. 在带教老师指导下完成项目</p> <p>(1) 急症预检分诊工作</p> <p>(2) 洗胃术</p> <p>(3) 清创术</p> <p>(4) 止血包扎</p> <p>(5) 胸外按压</p> <p>(6) 口对口呼吸或呼吸囊使用</p> <p>(7) 心电监护</p> <p>(8) 常见急症的护理</p> <p>3. 见习项目</p> <p>(1) 院外现场救护</p> <p>(2) 心肺复苏的抢救</p>	<p>1. 能阐述急诊的诊疗护理范围、急诊科的设备及规章制度。</p> <p>2. 能叙述急诊的分诊分级原则，以及内、外、妇、儿等科的分诊方法（预检），并能识别常见的传染病，如流感、水痘、结核等。</p> <p>3. 能叙述下列常见疾病的急诊处理原则。</p> <p>(1) 高 热</p> <p>(2) 创 伤</p> <p>(3) 急性中毒</p> <p>(4) 休 克</p> <p>(5) 昏 迷</p> <p>(6) 急腹症</p> <p>(7) 支气管哮喘发作</p> <p>(8) 脑血管意外</p> <p>(9) 急 性 心 衰</p> <p>(10) 急性呼吸窘迫综合症</p> <p>(11) 大出血（咯血、上消化道出血）</p>	<p>临床实践、</p> <p>分管床位、</p> <p>示教与回</p> <p>示、知识提</p> <p>问、教学查</p> <p>房、小讲课</p>

		<p>配合</p> <p>(3)危重病人的抢救配合</p>	<p>(12) 急性心肌梗塞</p> <p>(13) 心跳呼吸骤停</p> <p>4. 能叙述急诊抢救室各种设备的名称并说明其主要用途（包括抢救车中常备设备、其应用及管理）及常用抢救药物的名称、计量、作用、用药注意事项。</p>	
7	手术室	<p>1. 能独立完成的项目</p> <p>(1)常用各种手术的准备</p> <p>(2)手术室空气消毒方法</p> <p>(3)洗手、穿脱手术衣、戴脱无菌手套</p> <p>(4) 阑尾、甲状腺、骨科（小手术）、整形科（小手术）、疝修补等手术的洗手和巡回护理。</p> <p>(5)准备留送各类手术标本</p> <p>2. 在带教老师指导下完成的项目</p> <p>(1)正确安置常用手术体位</p> <p>(2)剖宫产、全子宫、</p>	<p>1. 能描述手术室布局特点、设备及消毒方法。</p> <p>2. 能叙述常用手术器械的名称用途及清洁、灭菌和保管方法。</p> <p>3. 能阐述手术室和手术过程的无菌原则。</p>	<p>临床实践、分管床位、示教与回示、知识提问、教学查房、小讲课</p>

		<p>胆囊等手术的洗手和巡回护理</p> <p>3. 见习项目</p> <p>(1) 常用麻醉操作方法、术中观察及意外护理。</p> <p>(2) 大手术的洗手和巡回护理 (1—2 例)</p>		
8	监护室	<p>(1) 各种监护仪使用方法与观察。</p> <p>(2) 呼吸机的使用与消毒方法。</p> <p>(3) 输液泵、微量泵、肠内营养泵的使用方法。</p> <p>(4) 各种引流的护理。</p> <p>(5) 各种导管的护理。</p> <p>(6) 血气分析标本的采集。</p> <p>(7) 中心静脉压的测定</p> <p>(8) 正确记录特别护理单。</p> <p>2. 在带教老师指导下完成的项目</p> <p>(1) 深静脉穿刺的配合与护理。</p>	<p>1. 能简述监护室及床单位布局特点、规章制度、各班职责。</p> <p>2. 能阐述监护室常用仪器使用的注意事项</p> <p>3. 能叙述各种大手术后病人的检测项目、意义与护理措施。</p> <p>4. 能叙述危重病病人的检测项目、意义与护理措施。</p>	<p>临床实践、分管床位、示教与回示、知识提问、教学查房、小讲课</p>

		<p>(2) 气管插管、气管切开的配合与护理。</p> <p>(3) 心脏起搏、心电复律、射频消融术前、后的护理。</p> <p>3. 见习项目</p> <p>(1) 除颤器、血气分析仪的使用方法。</p> <p>(2) 危重病人的护理与抢救配合 (1—2 例)。</p>		
9	护理学基础	<p>1. 能独立完成的操作项目</p> <p>(1) 备用床</p> <p>(2) 麻醉床</p> <p>(3) 有人床整理及更换床单法</p> <p>(4) 扶助病员更换体位法</p> <p>(5) 口腔护理</p> <p>(6) 床上洗发</p> <p>(7) 床上擦浴</p> <p>(8) 压疮的预防护理</p> <p>(9) 被动 ROM</p> <p>(10) 应用保护具</p> <p>(11) 无菌技术操作法</p> <p>(12) 穿脱隔离衣</p>	<p>1. 能正确叙述护士应具备的素质与承担的角色。</p> <p>2. 能阐述护理操作中一些原则</p> <p>(1) 无菌技术操作原则</p> <p>(2) 隔离消毒原则</p> <p>(3) 给药原则</p> <p>(4) 注射原则</p> <p>(5) 输血原则</p> <p>(6) 标本采集原则</p> <p>3. 能正确叙述下列概念</p> <p>(1) 护理程序</p> <p>(2) 清洁</p> <p>(3) 消毒</p> <p>(4) 灭菌</p>	<p>临床实践、</p> <p>分管床位、</p> <p>示教与回</p> <p>示、知识提</p> <p>问、教学查</p> <p>房、小讲课</p>

		<p>(13) 测量 T、P、R、BP 及体温单绘制法</p> <p>(14) 吸氧法</p> <p>(15) 热水袋、冰袋使用法</p> <p>(16) 温水擦浴法</p> <p>2. 在带教老师指导下完成操作项目</p> <p>(1) 病人出入院法</p> <p>(2) 轮椅、平车护送病员法</p> <p>(3) 女病员导尿术</p> <p>(4) 静脉输血法</p> <p>(5) 超声雾化吸入法</p> <p>(6) 氧气雾化吸入法</p> <p>(7) 吸痰法</p> <p>(8) 大量不保留灌肠</p> <p>(9) 肛管排气</p> <p>(10) 鼻饲法</p> <p>(11) 口服给药法</p> <p>(12) 皮下注射</p> <p>(13) 皮内注射</p> <p>(14) 肌内注射</p> <p>(15) 静脉注射</p> <p>(16) 密闭式静脉输液法</p> <p>(17) 各种标本采集</p>	<p>(5) 无菌技术</p> <p>(6) 隔离</p> <p>(7) 压疮</p> <p>(8) 治疗饮食</p> <p>(9) 试验饮食</p> <p>(11) 输液微粒</p> <p>(12) 临终关怀</p> <p>4. 能正确判断各种皮试结果，阐述青霉素过敏性休克的表现及护理，叙述破伤风抗毒素脱敏注射法。</p> <p>5. 能阐述输液故障的原因及处理，概述各种输液、输血反应的原因及预防处理，阐述调节滴速的原则及计算。</p> <p>6. 能运用消毒、灭菌的知识对医院常用物品进行消毒灭菌，运用隔离基本知识对传染病员采取隔离措施。</p> <p>7. 能概述产生压疮的原因、分期、表现、预防措施及处理方法。</p> <p>8. 能运用护理程序方</p>	
--	--	---	--	--

		法 (18) 医护文件书写 法	法对呕吐、排便、排尿异常病员，危重病员采取相应的护理措施。 9. 能比较冷和热疗的作用，描述影响冷、热疗的因素及禁忌症。 10. 能解释用氧注意事项及氧浓度计算。 11. 能叙述对长期鼻饲和留置导尿管的病员的护理措施。 12. 能概述临终病人生理、心理反应与护理措施。 13. 能叙述医护文件重要性及书写要求。	
10	毕业设计(论文)	1. 运用知识技能的能力 2. 发现问题-分析问题-解决问题的实际工作能力 3. 创新能力 4. 融入人文关怀元素，突显抽象的护理内涵，展现护理行业发展的活力	1. 护理知识的综合运用	临床实践、资料收集、市场调研、辅导咨询、团队学习
合计				

六、 实习管理及考核方式

进入跟岗实习的学生，在校院共同建设的《护理跟岗实习大纲》的指引下，采取一对一的师傅带徒弟式的方式完成实习计划。临床带教教师应具有正确的护理价值观和职业道德观念，有3年以上的临床工作经验，具有护师以上职称或大专以上学历；严格执行操作规程，热心带教，以身作则，为学生树立良好职业形象。专业制定明确的课程标准、教学内容、教学方式和考核要求，医院各科室制定具体带教计划。具有医学或护理知识背景的校内指导老师直接参与实习指导，及时跟进学生思想动态和实习状态，要求每位指导老师每个学期至少巡教两次，协调解决学生实习中遇到的问题，总结、交流工作经验。检查实习生工作、生活情况、指导护理病历资料的收集及护理病历的书写。对学生学习过程进行跟踪和管理，指导老师平均每周与每个学生交流一次。指导方式有微信、电话、电子邮件、下点、面谈等。基本达到了及时发现问题，解决问题，提高实习质量的目的。学生可以通过多种渠道及时获得来自校院双方的辅导。专业通过全程跟踪，从实习生、学校、医院三方面对实习质量进行阶段性和总结性评价，保证实习的质量。具体的考核内容有：

- 1、科室过程性评价 实习周记录，每周一记录。
- 2、实习生能力测评 主持护理小讲课、护理查房的考核，个案书写能力的考核。
- 3、科室终结性评价 出科理论考核、出科操作考核。

考核的具体要求详见实习手册。

附实习手册示例

基础护理操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	自我评价	改进措施	效果追踪
病人入院护理					
病人出院护理					
铺备用床					
更换床单					
晨间护理					
床上浴					
床上洗头					
防压疮					

口腔护理					
测 TPRBP 并记录					
体温计的清洁消毒					
留尿标本					
留大便标本					
抽血标本					
协助病人进餐					
管喂饮食					
热水袋使用					
冰袋使用					
酒精擦浴					
灌肠法					
肛管排气					
导尿					
留置导尿管的护理					
记出入量					
插胃管					
留置胃管的护理					
输血					
静脉输液					
皮内注射					
肌肉注射					
口服给药法					
过医嘱/查对					

医嘱					
书写护理记录					
书写交班报告					
吸氧					
吸痰					
各种卧位					
保护具使用					
被动 ROM					
静脉输血法					

注：此表用于实习次数≥5次后自我评价；评价等级：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握。

若未评为A，则需改进及跟踪效果。次数记录划“正”字表示。

内科_____病区护理平时成绩评价

实习时间： 年 月 日 —— 年 月 日

项目	分值	评价指标	评价标准	评价等级				分值
				A	B	C	D	
思想素养	40	专业思想	专业思想稳定，责任心强，工作认真负责	5	4	3	2	
		个人修养（语言、行为）	语言文明，尊重关心病人，态度和蔼可亲	5	4	3	2	
			行为文明，仪表大方，举止	5	4	3	2	
		人际沟通	尊重师长，与工作人员、同学关系融洽	5	4	3	2	
		学习态度	虚心好学，学习主动、积极、钻研	10	8	6	4	

		劳动纪律	遵守医院、学校各项制度，遵守组织纪律	5	4	3	2	
			服从实习安排，无迟到、早退，按规定请假	5	4	3	2	
能力素养	60	观察能力	准确观察病情，及时发现问题	10	8	6	4	
		分析能力	独立正确地分析、判断病情变化	5	4	3	2	
		学习能力	能及时提出问题并查阅有关资料指导实践	5	4	3	2	
		适应能力	能较快地适应工作环境，如物品放置、规章制度等，较快进入工作角色，无差错事故（有差错扣10分）	10	8	6	4	
		创新能力	具有评判性思维，运用循证护理思想及方法	5	4	3	2	
		表达能力	理解力：能正确理解医院、病人要求等	5	4	3	2	
			健康指导准确明了，逻辑性强	10	8	6	4	
			交接班清晰明了、有条理	5	4	3	2	
护理文书书写正确、及时、完整	5		4	3	2			
总评分								

护士长签名_____ 带教老师签名_____

年 月 日

操作学习记录

项目	见习次数	实习次数	评价	老师签名
护理病史的采集及护理体检				
常用各种标本采集法（静脉血、				

尿、痰标本				
雾化（氧气、超声）				
有效咳嗽，咳痰，翻身拍背，体位引流				
经口鼻腔吸痰				
三腔二囊管的使用				
血糖仪应用				
胰岛素泵的使用				
皮下注射胰岛素				
心电监护仪的使用				
心电图机的使用				
留置针的使用				
人工呼吸气囊的使用				
动脉血气分析标本的采集				
经气管切开套管吸痰				
气管插管的固定及护理				
腹腔穿刺配合及护理				
腰穿的配合及护理				
胸腔穿刺配合及				

护理				
胸腔闭式引流的 护理				
纤维支气管检查 护理				
胃肠镜检查前后 护理				
ERCP 检查前后 护理				
机械通气的护理				
晨间交班				
床边交班				

注：次数记录划“正”字表示。评价：A-熟练掌握，B-基本掌握；C-未掌握

主持讲课记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

护理查房记录

时间	内容	评价	老师签名

评价：A-优秀，B-良好，C-合格，D-不合格

考勤：全勤_____ 迟到_____ 早退_____ 病假_____ 旷工_____

差错记录：

出科小结

记忆深刻的事件以及你的体会：

学生签名_____

年 月 日

理论考试成绩_____；操作考试成绩_____；

综合能力测评_____（综合能力测评=平时成绩×50%+

理论成绩×20%+操作成绩×20%+讲课/查房/个案成绩×10%

带教老师评价：

签名_____

年 月 日

注：实习生转科前五天完成自我记录并交病区带教组长

顺德职业技术学院学生顶岗实习巡查记录表

二级学院	医药卫生学院	专业	护理
巡查负责人	林静	联系电话	13924821598
单位联系人	温春良、陈玉梅、黄芸、黄彩虹	联系电话	18138310698 13928656464 13256682334 13246309899
巡查单位	佛山市第一人民医院、佛山市第二人民医院、佛山市中医院 禅城区中心医院	巡查日期	2019. 10. 15
巡查单位地址	佛山市禅城区		
巡查 情况	<p>佛山市第二人民医院： 优点：学生普遍劳动纪律性强，积极参加医院组织的各项业务学习、文体活动、志愿者活动。出科考核无人挂科。特别是组长、副组长很优秀。 不足：理论知识需加强、个别同学的动手能力、临床思维欠缺。 学生反馈： 1、入科宣教不够详细和全面： 入科宣教未能及时说清楚科室的相关东西，让学生未能及时的适应环境，学生感到茫然。 2、医院安排实习生做其他工作时，未能及时到通知护长或其他老师：比如学生被安排做志愿者、数据录入等非科室的工作，学生需要提前和自己的带教、总带教或护士长说什么时候要去做，虽然护理部也发通知到带教群了，但是也有护长不信任学生是否真的去做非科室的工作的事，且有些学生有特殊情况与其他同学协调存在困难，以至于学生感到很难与同学、带教老师、护长沟通这些事。 3、宿舍方面： (1) 宿舍维修速度慢 (2) 宿舍厕所经常堵 (3) 宿舍凳子太少，最好多加两张</p> <p>佛山市中医院： 优点：学生素质高、遵守劳动纪律、理论和操作能力都不错。积极参加院内的学习和各项活动、科室反映总体不错。 不足：中医护理的知识要加强 学生反馈：宿舍条件较差、有安全隐患、P班下班有的较晚，虽然路程不远，女生有点害怕。</p> <p>佛山市第一人民医院： 优点：学生劳动纪律性强、思维不错、动手能力强，特别是陈要链同学所轮转过科室都评分较高。6名同学所轮转过科室评分都高，都获得了推荐。</p>		

	<p>不足：无菌观念要加强、沟通能力要加强、理论知识有待提高。</p> <p>学生反馈：有时候所在科室跟资历深的带教老师，他们的班次以 A 班为主，经常不带自己学生，学生就会跟别的老师上班才能做一些操作，导致感觉老师不太了解自己的学生。</p> <p>禅城区中心医院：</p> <p>优点：学生总体表现不错、动手能力强，科室好评多。</p> <p>缺点：班后的讲座参加积极性不高</p> <p>学生反馈：1. 宿舍条件差，有蟑螂、老鼠，窗户关不严。</p> <p>2. 班后听讲座多，特别是夜班后也要去，人疲劳。</p> <p>跟进措施：</p> <p>已将收集到的情况反馈给医院总带教，院方表示会整改。同时将学生的优缺点也反馈给学生，勉励他们，再接再厉，争取在后续的实习中表现更进一步。</p>
<p>记录人</p> <p>签名</p>	

护理临床教学工作细则

一、管理方式

主管副院长 → 护理部 → 主管教学护士长 → 教学专项管理小组长 → 科室护士长 → 科室带教组长 → 带教老师逐级管理、负责，保证护生学习、工作、生活顺利、安全、无差错事故发生。

二、岗前教育

- 1、由护理部和主管教学护士长负责执行。
- 2、内容：医院简介、领导讲话、实习生管理和请假制度、医院护理核心制度、护理有关法律法规、教学管理要求、护理文书书写、护理人员职业防护知识、护理操作技术录像、急救技能训练、护士礼仪行为规范等。

三、入科教育

- 1、由各科室带老师组长介绍本科室环境、有关规章制度、班次、物品、药品放置、人员、设备、技术专长、工作程序和注意事项、职责范围等。
- 2、介绍本科室教学活动安排及要求。

四、大讲课

- 1、护理部组织与安排实习生专题讲座，或参加护理部组织的专题讲座，每月1~2次，要求全院护理实习生参加。
- 2、大讲课教师应有教案和讲稿，制作电脑幻灯片，每次讲座至少1.5学时。
- 3、讲课内容以临床常用的基础知识为主，具有普遍性、实用性。
- 4、大讲课应由主管护师及以上职称的教师承担。

五、小讲课

- 1、每2周组织护生专科知识小讲座一次，实习一周的专科至少讲小课一次，讲课内容结合本专业的特点，有选择地进行。根据各学校教学大纲中操作过关项目的安排逐项强化训练，结合我院实际制定《实习护生基础护理操作培训和考核安排》，要求逐项强化训练，老师对每个操作进行正规示范，并指导护生练习，转科前抽考其中一项操作。
- 2、实习2周及以上的科室护生转科前应组织理论及操作考核，60分为合格。操作考核由带教老师组长、带教老师及护士长或总务护士二人组成，成绩不合格及时组织补考，并将成绩作为出科成绩记录在实习鉴定和科室实习生登记表上。
- 3、小讲课应由护师及以上职称的教师承担。

六、教学查房

- 1、护理部每季组织病例讨论或教学护理查房一次。

- 2、实习 2 周以上的各临床科室，每批护生组织病例讨论或教学护理查房一次。
- 3、教学查房的病例以常见病为主，目的在于加强“三基”（基础理论、基本知识、基本技能）的培训，其合格标准参照“教学质量评价表”，并记录教学查房的有关项目内容。

七、对实习生要求

1、护理本科实习生

（1）实习五周以上病区，（每位护生分管 5—8 张病床）适当安排 1 或 2 周基础护理班，要求强化基护操作技能，安排责任班至少一周以上（包括卫生知识宣教等）。实习两周以上（含两周）根据科室情况安排轮值夜班。

（2）按实习轮换表中第一个轮换的内科和外科，在带教老师的指导下各组织护理查房或病例讨论一次。

（3）按实习轮换表中第二个轮换的内科和外科，在带教老师指导下各完成 15~20 分钟的讲小课一次，并要求有教案。

（4）要求完成内科、外科完整护理病历各一份。

2、护理大专实习生

要求完成内、外科完整护理病历各一份。实习两周以上（含两周）根据科室情况安排轮值夜班。

八、出科考核与鉴定

1、出科考核分为理论知识及实践操作两部分。各科室应保存试卷及操作考核评分表 3 年。

2、出科鉴定：实习生在实习结束前二天写好自我鉴定 → 交带教老师写科室鉴定 → 交护士长或总务护士、带教老师组长签名 → 由科室交主管教学的护士长审阅并登记成绩，送回下一个实习科室交给护士长或实习生。

九、带教考评

1、护理教学专项管理小组每季组织教学质量检查一次，主管教学护士长经常深入科室了解实习护生对带教工作的意见。每季进行教学质量分析小结。

2、每季度分别召开带教老师组长会议和实习护生座谈会一次，总结带教工作经验、表扬带教工作好的科室和带教老师，分析带教中存在的不足，每半年向实习护生发放教学情况调查问卷一次。

3、每批护生转科前组织带教老师、护生进行评教评学，指出教与学中存在的不足，共同评议护生全面的实习表现和成绩，也可以发调查问卷进行双向调查，反馈教学信息。

4、各科室护士长每周检查带教工作至少一次，每季度至少参加科室临床教学查房和授课一次，并对带教老师查房和授课质量进行讲评和评分。

十、带教方式

- 1、带教资格认定：(1)、中专带教：大专学历：毕业后工作二年以上，本科学历：毕业后工作一年以上。(2)、大专带教：具有大专或大专以上学历的护师或护师以上职称。(3)、本科带教：具有大专学历并聘任护师三年以上，本科学历：毕业后工作二年以上。由科室推存、护理部审批备案。
- 2、传授本科室的理论知识、临床护理各项技术操作、各项基础护理工作、本专业前沿发展动态等内容。
- 3、实行一对一专人带教（两个专科分区的除外），合理安排带教老师及护生的工作班次。

十一、实习方式

根据学校实习安排分成若干个实习组在轮换临床内科、外科系统二个科以及其它专科共 10 多个科室进行轮转，各专科的轮换时间参照学校的实习安排，出科前进行该科室的理论、操作考试，分数记入实习手册。

十二、见习带教工作

- 1、要求科室设专人带教，见习生只看不动手。
- 2、护生到科要做好环境及科内有关情况介绍，工作中老师要多讲解和示范，加深护生对护理工作的认识。

实习管理检查要点

1. 是否存在违反“六不得”的情形，特别是违规使用劳务派遣中介组织实习活动；是否存在安排学生从事有较高安全风险的实习内容；是否安排学生节假日实习或加班和夜班；

2. 是否在实习开始前，根据专业人才培养方案，共同制订实习计划；实习岗位是否符合专业培养目标要求，与学生所学专业对口或相近；

3. 顶岗实习学生的人数是否超过实习单位在岗职工总数的 10%，是否超过同类岗位职工总数的 20%；

4. 学生参加跟岗实习、顶岗实习前，职业学校、实习单位、学生是否签订符合规定、切实维护各方权益的实习协议，是否存在违规签署合同、签署虚假合同等情况；

5. 是否合理确定了实习报酬，并按实习协议约定，以货币形式、及时足额支付给学生；

6. 是否按规定制定学生实习工作具体管理办法和安全管理规定、实习学生安全及突发事件应急预案等制度性文件；

7. 是否根据国家有关规定，为实习学生投保实习责任保险；

8. 是否按要求安排了实习指导教师和专人负责学生实

习期间的业务指导和日常巡视工作；

9. 是否严格履行《规定》中安全职责。

护生实习「关怀日志」

班级：18 护理二	姓名：林丽娴	实习医院：广东同江医院
<p>书写提示：通过回答以下问题，对<u>实习期间、亲身经历</u>的向患者提供<u>关怀行为</u>的事件进行反思和分析。</p>		
<p>1 具体事件描述（包括人、时、地、物）：</p> <p>9月18日在ICU病房实习的时候，那天我上P班，因此工作量相对不是那么多，我护理的是一个帕金森的60多岁男子，同事他也是有肺炎。交完班后，我看到他嘴巴有很多痰液，于是我拿纸巾帮她擦拭，但是擦完之后，他一直在哪指着手指，好像有话要说。</p>		
<p>2 当时你的想法及做法：</p> <p>我听了很多次，但是还是听不懂，叫了师兄师姐去帮忙，她们也还是没听出来，后来我拿了本子给他写，但是她写不了，然后我让他休息会儿再说，经过多次听，后来终于可以听懂一些。</p> <p>我觉得在ICU的患者特别是意识清楚但是不能表达清晰的患者很可怜，他们想要见家人但是由于疫情，是不可以有家属探视，所以在不是很忙情况下，希望可以尽量照顾到他们内心需求。</p>		

3 反思该事件对你的启示/下次类似事件你会怎么做？

我觉得下次其实可以拿个手机，把手机用保鲜膜贴好保护起来，然后让他动一动手指，一个字母一个字母按。

护生实习「关怀日志」

班级：18 护理 3 班	姓名：欧阳婉静	实习医院：广东同江医院
--------------	---------	-------------

书写提示：通过回答以下问题，对实习期间、亲身经历的向患者提供关怀行为的事件进行反思和分析。

1 具体事件描述（包括人、时、地、物）：

事件发生时间是 9 月 19 号晚上，那天晚上呢，我要我在神经内科也就是脑病 2 病区上夜班。由于是新冠疫情期间，每一个病人都要做了核酸检测，并且结果没有问题才能入院。对于陪人制度，医院就更加严格，层层把关。能够不留陪人，就不留陪人。所以呢如果病人是清醒的，能够自理自己生活一部分，就可以在我们医院直接请阿姨照顾，不能留陪人。晚上入院的话，刚做核酸核酸结果没有出来，就会收科室的隔离病房。然后呢，有一位男病人因为左侧肢体麻木，在刚好交接班的时候就入院了，住了我们的隔离病房，只有一名家属是他的妻子。由于太晚了，妻子也赶不上公交车回家，所以呢，病人就想妻子留在我们隔离病房那里住一晚上。但由于医院的制度，其实他的妻子就不能留在病房里面了。那天晚上呢，我就和师姐一起做那那边的治疗，我去帮那位病人装上心电监护，他呢就直接问我能不能，妻子留下来住一晚。跟我说了原因。

2 当时你的想法及做法：

我觉得那位病人其实也比较担心他的妻子，所以他就一直问我妻子能不能留下来住一晚。病人着急了，我就先安抚了他，叫他不用着急先，大不了就在家属探视区椅子上面睡一睡，将就将就。我跟他说我去问一下老师先。然后我就去跟我的老师说病人的这种情况，我就跟她说病人呢有一点着急，其实呢病人住的也是隔离病房，他的妻子没有做核酸检测，在隔离病房里面应该可以留一晚上吧。老师呢也点点头说，其实也是应该可以的，虽然医院规定不能留陪人。

老师呢，就跟值班医生商量了一下，值班医生的意见，就是让他在外面的病人探视区，那里坐着一晚上。后来的老师说服了值班医生同意让家属留在隔离病房里面，但不能出来一步。

3 反思该事件对你的启示/下次类似事件你会怎么做？

因为这件事我的启示就是。制度呢是约束我们大部分的行为，避免出错。但制度本身有时候也不具有人性化。所以呢，关怀就很重要了。在关怀课上了，我们就学习过，很多时候呢，作为医护人员，要具备同理心就先通情，然后打你要懂得倾听他人的感受，也给予适当的反馈。在解决问题的时候了，要使用系统的科学方法做决策，就是运用护理程序做好评估等。

对于这件个事件的我的做法呢，我觉得还是可以的。倾听了病人的需求的同时呢，也给予了一定的事情分析，也表达了自己就是很明白他的想法和心情。其实呢，向上级汇报该事件，然后就做好了这件事情的反馈。不过呢，后来我反思事情解决前后好像没有过多的询问家属的意见，好像有点忽略了家属的感受。我也从中明白了，关怀他人其实同时也在关怀你自己，就在关怀他人的同时，因为他人的需要被满足了，自己也感觉到有一点开心这也是反向的关怀吧。

护生实习「反思日志」

班级：18 护理 3 班	姓名：马敏欣	实习医院：广东同江医院
--------------	--------	-------------

书写提示：通过回答以下问题，对实习期间、亲身经历的正向或负向的临床学习经验的进行反思和分析（可考虑各种紧急、危重、冲突、挫折的事件）。

1 具体事件描述（包括人、时、地、物）：

在 icu 加推针加补液都是很常见的事情，一个病人就会有好几种药，小玻璃瓶，大小安瓿等都是经常有的，刚开始加药的时候没有办法一次就把药吸很干净，总是重复几次吸，这样不仅浪费时间也增加了浪费污染药的机会。有一个药叫乌司他丁是小玻璃瓶来的，第一次弄的时候产生了很多泡沫，导致没能全部吸干净，老师说这个比较特殊，打溶液进去的时候得慢一点才不会有那么多泡沫，这样挺浪费的。

2 这个学习经验对你有什么影响（正面或负面影响）？

慎独，为病人考虑，多实践熟练操作，吸取经验。

3 这个学习经验对你的照顾对象有什么影响（正面或负面影响）？

浪费了病人的药，药的剂量不准确，效果可能就没那么好，而且有些药是比较贵的。

4 这个学习经验对整个医护团队有什么影响（正面或负面影响）？

如果很多人都这样，觉得一点点没关系，不仅浪费了病人的药和钱，还可能会影响病人病情恢复。

5 你从这个学习经验学到什么？（可联系个人经验、过去学习的知识和技术、临床思维和决策能力、沟通和团队合作能力、法律道德伦理原则等，哪些可以解释或解决这个事件？）
要有慎独精神，多站在病人的角度考虑，让病人的利益最大化，熟练操作，做到又快又准。

6 下次遇到同样的情景，你会怎么做？

尽力做到不浪费不污染。

护生实习「反思日志」

班级：18 护理 3 班	姓名：周丹萍	实习医院：广东同江医院
<p>书写提示：通过回答以下问题，对<u>实习期间、亲身经历的</u>正向或负向的临床学习经验的进行反思和分析（可考虑各种紧急、危重、冲突、挫折的事件）。</p>		
<p>1 具体事件描述（包括人、时、地、物）：</p> <p>第一个月就在 icu 实习，那天我跟我的老师早上交完班就开始给病人做治疗，加完八点钟的针水之后，就开始给病人上补液，在 icu 的病人的补液真的超级多，一开始不熟悉不知道先上什么药，迷迷糊糊就先上了一个应该是盐水 100 的，滴了快一半之后忙完东西过来的老师看了下补液，下了一跳急忙叫我过去，很严肃得对我说：“你不懂就要问，补液是有具体的原则的，我们 icu 的病人都是情况很危急的，补液那么多里面有升压药你应该先给他上升压药，你看他现在血压马上就掉下来了，要是再严重的话病人就要抢救了”。我当时就很震惊很害怕很愧疚。</p>		
<p>2 这个学习经验对你有什么影响（正面或负面影响）？</p> <p>要多学习结合临床经验，锻炼思维，不懂就问。要注重病情的观察。</p>		
<p>3 这个学习经验对你的照顾对象有什么影响（正面或负面影响）？</p> <p>那个病人没什么大碍，以后对待补液先后也更加了解，避免了错误得发生。</p>		
<p>4 这个学习经验对整个医护团队有什么影响（正面或负面影响）？</p> <p>避免了发生护理事故。</p>		

5 你从这个学习经验学到什么？（可联系个人经验、过去学习的知识和技术、临床思维和决策能力、沟通和团队合作能力、法律道德伦理原则等，哪些可以解释或解决这个事件？）

本来输液原则背得很熟，但是还是要联系临床的实际情况，具体问题具体分析，在临床上面还是要注重观察病人的情况，不能把补液接上去就不管了，在这个过程中不懂就要问清楚，不用做的很快，要做的细致要做得对，不懂得地方要跟老师好好沟通交流。

6 下次遇到同样的情景，你会怎么做？

总而言之，遇到不太懂的事情要问清楚，关于补液等一些侵入性的操作要多想一想这样是不是对的，是不是对病人是好的，早日形成连通的临床思维。这样即使在发生一些意料之外的事情时能够随机、熟练得应对。