

# 預立醫療流程與臨床推理之教學經驗分享

高雄長庚醫院專科護理師

施若琪



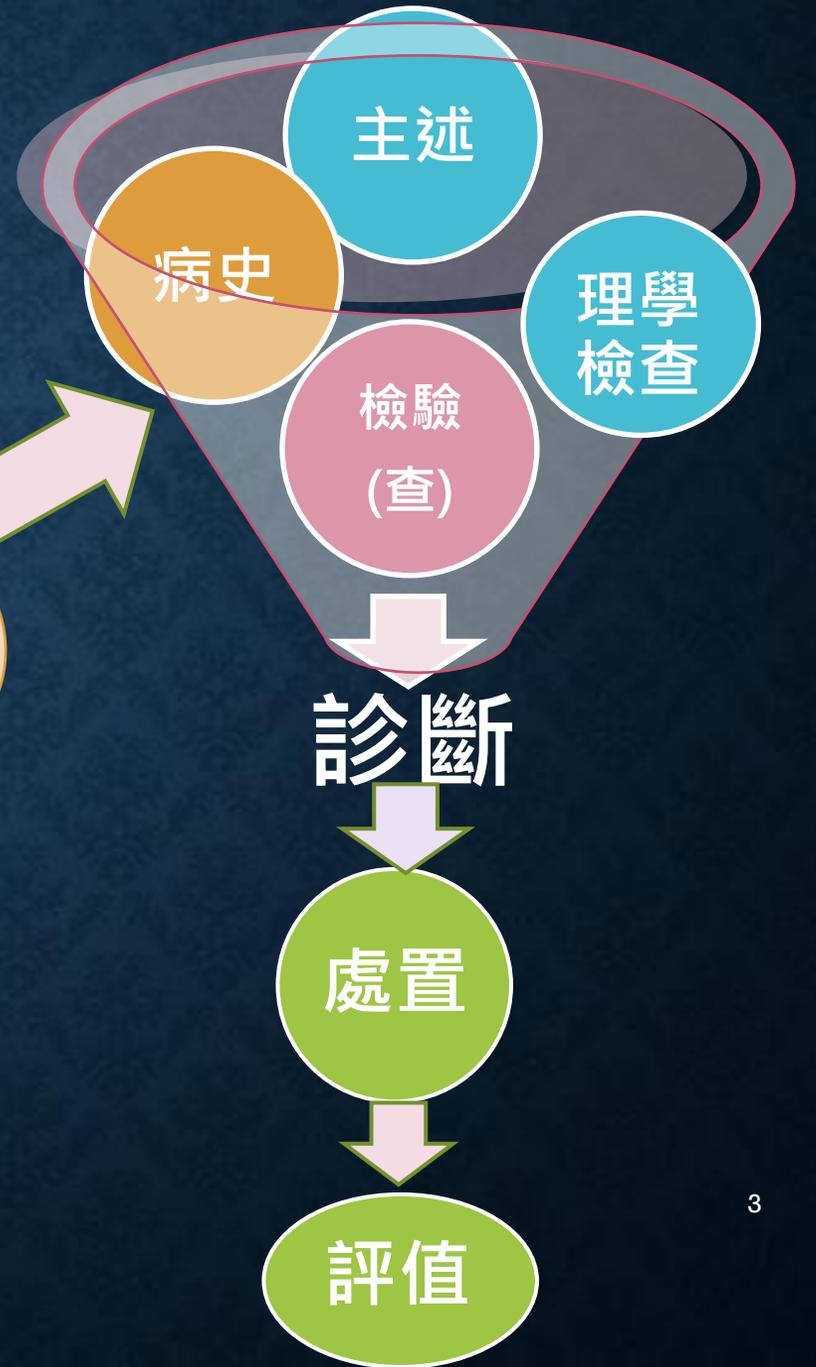
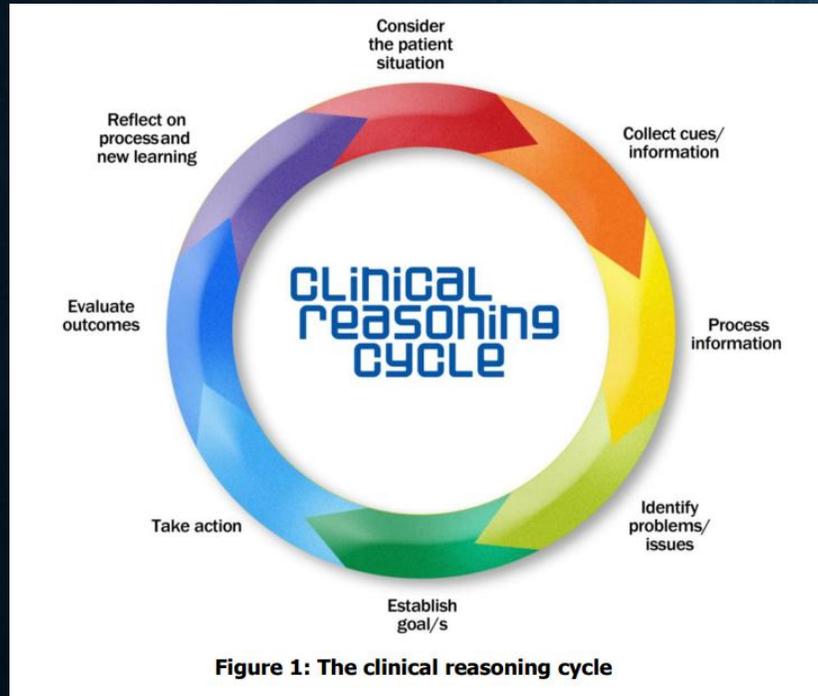
# 課程大綱

臨床推理教學經驗分享

症狀別預立醫療流程書寫經驗分享

長庚醫院預立醫療流程分享

# 臨床推理教學分享



- ✓ 心中有想法、病史問的好
- ✓ 背景知識(臨床經驗)是思考的源頭
- ✓ 理學檢查緊扣著病史資料
- ✓ 會說也要會做(實戰經驗)

- ✓ 謹記有意義的症狀及理學檢查發現
- ✓ 資淺專師可能的臆斷較多
- ✓ 資深專師可能的臆斷較少

- ✓ 能說出處置的理由
- ✓ 處置後再評估的重要性
- ✓ 符合授權

- ✓ 集上述證據建立診斷(要能說明支持該診斷的理由)
- ✓ 診斷正確性與專師背景知識或臨床經驗有關



- ✓ 不亂槍打鳥
- ✓ 安排能排除臆斷或確立診斷的核心檢驗(查)
- ✓ 注意授權的廣度



三多

# 如何加強臨床推理能力

- 三多：多看、多聽、多讀
- 每個病人都是我們的老師
- 參與臨床案例討論會、跨科討論會、MM討論會
- 與醫師討論
- 增加背景知識
- 越挫越勇(不適合每位醫療人員)



準備好了嗎



# 症狀別預立醫療流程書寫經驗分享



## 症狀別預立醫療流程書寫常見疑惑

1

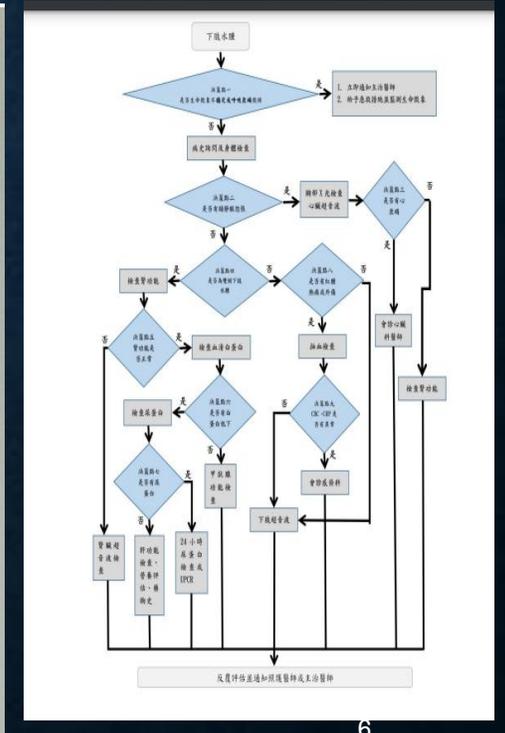
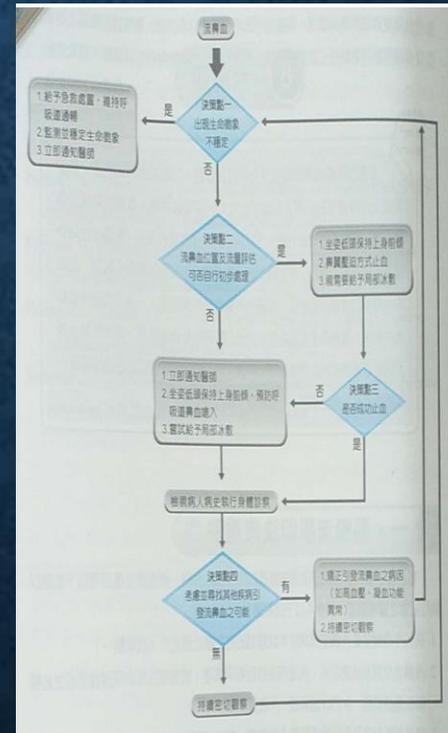
- 鑑別健康問題要寫多少個才夠?
- 流程圖越複雜表示越完整嗎?

2

- 檢驗、檢查要有多少項才夠?
- 電腦斷層.....可以開立嗎?

3

- 預立醫療流程包含藥物嗎?
- 處置的範圍有多廣?多寬?



# 症狀別預立醫療流程書寫重點



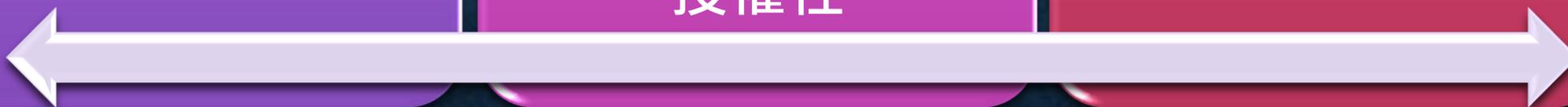
科別性  
病人屬性  
專師成熟度



能支持或鑑別相關  
症狀的檢驗(查)  
完整訓練計畫  
授權性



考量授權性  
避免高風險藥物



- ✓ 鑑別健康問題要寫多少個才夠
- ✓ 流程圖越複雜越好嗎

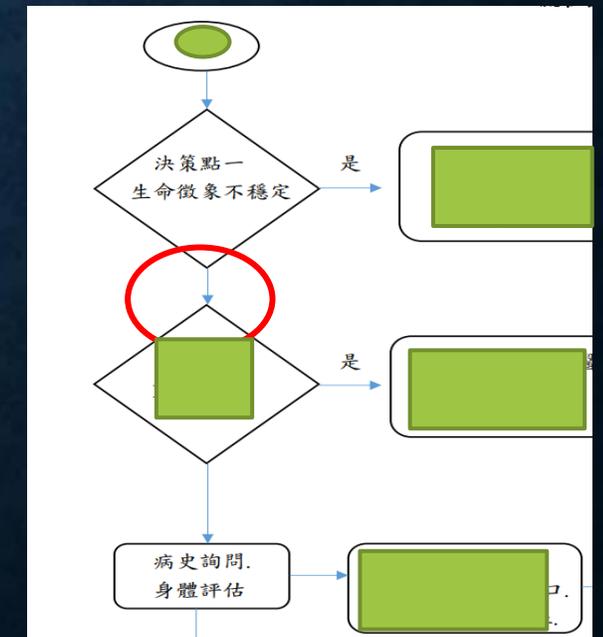
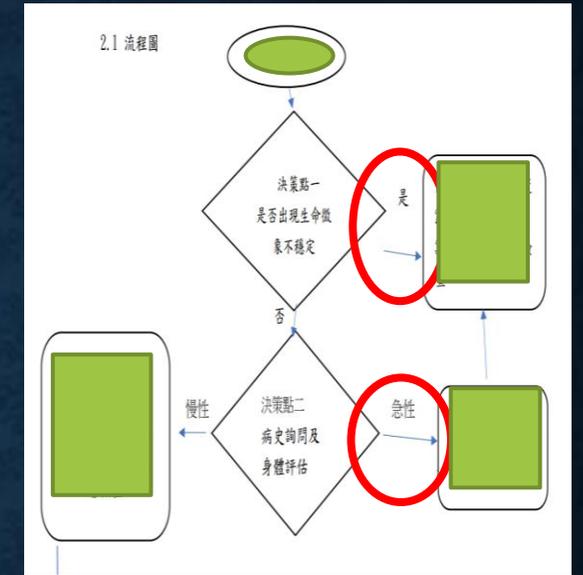
- ✓ 檢驗、檢查需要多少項?
- ✓ 電腦斷層...可開立嗎?

- ✓ 預立醫療流程包含藥物嗎
- ✓ 處置的範圍?

# 症狀別預立醫療流程書寫常見問題\_1

## • 流程圖：

- ✓ 決策點無呈現兩個方向或忘記標示(是/否、有/無)
- ✓ 決策點之決策方向線條未在頂點的位置
- ✓ 決策點的遣辭用句~生命徵象是否穩定或意識不清
- ✓ 決策點的內容為執行項目；如進行理學檢查
- ✓ 遺漏處置再評估
- ✓ 注意授權的合法性~必要時依醫囑給予麻醉給藥(麻醉專科護理師除外)



# 症狀別預立醫療流程書寫常見問題\_2

- 病人評估內容：
  - ✓ 決策點描述與與流程圖不一致或未進行描述
  - ✓ 未進行決策推理說明
  
- 流程說明與補充資料：
  - 處置措施中的藥物與補充資料藥物內容不一致
  - 應具備之特定訓練標準或要件未具體描述

# 長庚體系預立醫療流程分享

## -預立醫療流程類型



疾病別

泌尿道感染

甲狀腺機能亢進



症狀別

血尿

尿儲留



技術別

鼻胃管置入

腎臟切片



# 預立醫療流程編碼與授權

- 六分科
- 內科、外科、婦產科、兒科、精神科、麻醉科

- 七碼
- 1-2碼 > NP
  - 3碼 > 區碼
  - 4碼 > 六分科
  - 5碼 > 科別碼
  - 6-7碼 > 篇數碼

分科  
方式

分科  
編碼

編碼  
方式

授權  
方式

- 分科碼(第四碼):
- 1 > 內科(NP8**1**000)
- 2 > 外科(NP8**2**000)
- 7 > 婦科(MP8**7**000)

- 六分科不跨科使用
- 次分科
- (1) 專科專用
- (2) 跨科使用

# 預立醫療流程作業-建檔

長庚HIS

建檔人員: [ ] 院區: 高雄 科部: [ ] 科別: [ ] 名稱: [ ] 查詢 清空 存檔 刪除

建檔清單(71) 相關處置

編碼	預立醫療名稱	科部代號	科部名稱	科別代號	科別名稱	建檔人員
NP81A02	腰椎穿刺檢查	81000	內科部			
NP81403	收集周邊血液幹細胞病患移除雙...	81000	內科部			
NP81703	留置導尿管	81000	內科部			
NP8A006	測量血中生長激素檢查	8A000	兒童內科部			
NP81305	支氣管鏡檢查	81000	內科部			
NP81304	無痛支氣管鏡檢查	81000	內科部			
NP81303	肋膈切片檢查	81000	內科部			

F 特定訓練標準: 新增 刪除

編碼	建檔人員	異動日期
NP81305		2020/8/14 下午 03:56:35

一、專科護理師訓練師資格：應具內科專科護理師資格，且實際從事內科專科護理師工作或現為訓練中專科護理師。  
二、訓練課程標準：

編碼: NP81305 科部: 81000 內科部 科別: [ ]

預立醫療名稱: 支氣管鏡檢查

A 臨床情境: 病人因不明原因的咳血、咳嗽、呼吸困難及呼吸系統疾病，疑肺腫瘤、呼吸道阻塞或狹窄性呼吸道疾病，經醫師建議入院做進一步檢查。

D 書寫記錄: 一、專科護理師將身體評估與執行檢查項目與結果，記載於病歷中包括生命徵象、呼吸型態、咳血、咳痰顏色、總量及處置內容。  
二、將病人檢查及檢驗結果、異常值之發現記錄於病

B 執行項目: 一、病史詢問  
詢問病人臨床就醫症狀如咳血、咳嗽、呼吸困難、胸痛持續時間、體重改變、發生原因(最近是否感染或創傷)，是否伴隨症狀、是否有吸入異物。

E 監督之醫師及方式: 一、監督醫師為該病患之主治醫師及總醫師，當週假日、夜間則依據醫院值班規定之住院醫師。  
二、監督方式包括：電話、口頭、簡訊、通訊或團隊之交班系統等方式。



# 預立醫療流程作業-授權、執行

建檔清單(108)

範本編號	範本名稱	授權起日	授權迄日	閱讀記錄
NP81314	肺功能檢查	20230401	20260331	Y
NP81315	TB 檢體收集	20230401	20260331	Y
NP81316	居家用氧評估	20230401	20260331	Y
NP81317	支氣管擴張劑使用	20230401	20260331	Y
NP81401	骨髓穿刺檢查評估及處置	20200414	20221231	Y
NP81402	化學藥物治療後嗜中性白血球低...			Y
NP81403	收集周邊血液幹細胞病患移除雙...			Y
NP81404	移除周邊置入中心靜脈導管(PICC)			Y

授權起日:  授權迄日:

PROTHROMBIN TIME	B *:EMR
APTT (ACTIVATED PARTIAL THROMBOPLASTIN T	B *:EMR
BUN, BLOOD UREA NITROGEN	B *:EMR
CREATININE (B) CRTN	B *:EMR
NA (SODIUM)	B *:EMR
K (POTASSIUM)	B *:EMR
CA (CALCIUM)	B *:EMR
P (PHOSPHORUS)	B *:EMR
CARBON DIOXIDE	B *:EMR
ALBUMIN	B *:EMR
URIC ACID	B *:EMR
TOTAL PROTEIN	B *:EMR
SUGAR AC OR PC OR STAT.	B *:EMR
INTACT-PTH	B
CREATININE(U)(for 24 hours CCR 24小時尿液)	U
Total protein(URINE)(for 24 hours total protein lo- ss 24小時尿液)	U
HBSAG(EIA)	B
ANTI-HCV AB	B
RPR/VDRL	B
HIV Ag/Ab Combo Test	B
URINE ROUTINE EXAM	U
SEDIMENTS	U

專科護理師

授權起訖日：3年



**Thank you for your participation**