

雲林縣糖尿病共同照護網醫事人員認證見(實)習之規定

附件三

*依據糖尿病共同照護網醫事人員認證基準 103 年 3 月 14 日修訂公布

專業別項目	醫 師	藥 師	護 理	營 養
方式	醫師人員至衛生福利部國民健康署規範之見(實)習場所及課程內容，進行 4 小時之學習。	1. <u>見(實)習: 1.5 日或 3 個半日，於一個月內完成，須繳交見習報告給見習指導員審閱。</u> 2. <u>進行收案至少 5 案(3 個月內完成，每一個案至少追蹤 2 次)。</u> 3. <u>個案報告: 於所收案中，擇二個案繳交實習報告給單位指導員，並於實習單位內進行口頭報告。</u> (註：報告架構可參考藥師公會全聯會建議之<u>案例報告架構及個案討論範例</u>)。 備註： 1.營養師見習報告表（範例），如附件三-1。 2.護理、營養及藥師收案之實習書面報告(範例)，如附件三-2。	第一階段：<u>見習(2.5 日或 5 個半日，於一個月內完成，須繳交見習報告給見習指導員審閱)。</u> 第二階段：<u>進行收案及追蹤</u>，至少 5 案(3 個月內完成，每一個案至少追蹤 2 次)。 第三階段：第一次個案討論(於所收案中，擇一個案)。 第四階段：持續<u>追蹤原收案之個案或另新收案</u>，維持 5 案(3 個月內完成)。 第五階段：第二次個案討論(於所收案中，擇 1 個案)。	
見(實)習課程內容	詳如附件三-3。		詳如附件三-4。	詳如附件三-5。

內 容
1.糖尿病團隊運作管理介紹： (1)糖尿病團隊介紹 (2)護理師、營養師個案管控流程 (3)轉介護理衛教及個案轉介流程介紹
2.技術學習： (1)糖尿病足部末梢神經檢查及足部運動 (2)胰島素治療、藥物使用介紹：包括抽藥、注射技術及部位、胰島素保存法、注意事項 (3)昇糖素的使用 (4)自我監測：血糖機的使用、監測時間及注意事項
3.營養衛教流程介紹及實際演練： (1)營養衛教之評估、計劃、追蹤、評價、記錄 (2)食物代換、簡單熱量計算、醣類計算、腎病飲食
4.綜合討論

見(實)習課程--護理專業人員

學習目標	課程內容 (次序可依實習單位調整)	報告大綱
1. 綜合與應用個案基本資料及健康狀況資料，確定個案問題。 2. 個案自我照顧行為評估，包括就醫與服藥之順從性、血糖自我監測、戒菸、運動、及足部保護。 3. 護理計畫之定期評價與追蹤。 4. 與醫師、營養師等專業團隊成員，探討個案病情控制成效，並共同提供適切服務。	(初階) 糖尿病團隊運作及個案管控流程 ● 糖尿病團隊介紹。 ● 轉介護理衛教及轉介流程介紹。 ● 轉介營養師衛教及轉介流程介紹。 ● 護理衛教紀錄：衛教之評估、計劃、追蹤、評值、記錄。 ● 護理師、營養師個案管控流程。 ● 糖尿病足部末梢神經檢查及足部運動。 ● 足部傷口生理、病理評估與處理。 ● 護理衛教輔助教材應用 (進階) 護理師衛教技巧及共同技術學習 ● 護理衛教門診：初診病人問診及衛教重點。 ● 護理衛教門診：複診病人問診及衛教重點。 ● 護理衛教門診：年度病人問診及衛教重點。 ● 胰島素治療：抽藥、注射技術及部位、胰島素保存法、注意事項。 ● 筆型注射器的使用：注射技術及部位、胰島素保存法、注意事項。 ● 昇糖素的使用。 ● 自我監測：血糖機的使用、監測時間及注意事項。 ● 糖尿病護照及外出識別卡填寫與發放。 營養師衛教技巧及專業技術學習 ● 營養衛教門診：初診病人問診及衛教重點。 ● 營養衛教門診：複診病人問診及衛教重點。 ● 營養衛教門診：年度病人問診及衛教重點。 ● 營養衛教流程介紹及實際演練。 * 營養衛教之評估、計劃、追蹤、評估、記錄 * 食物代換、簡單熱量計算、醣類計算、腎病飲食 ● 特殊族群：第1型糖尿病照護重點。 ● 特殊族群：妊娠糖尿病照護重點。 ● 綜合討論（醫師、護理師、營養師、藥師）。	認識環境 ● 見習場所與原工作單位(或舊有經驗)之環境與資源之差異。 ● 醫師與營養師之門診、病房之衛教諮詢及個案處理方式。 ● 護理評估足部，及熟悉足部檢查工具 衛教個案 ● 接觸衛教個案數(包括病房、門診)，簡述個案特質、介入方式、預期成效。 ● 了解團隊運作，衛教流程中互動，與個案關係之建立、溝通及介入方式。 ● 檢討衛教成效，訂定改善策略。 總檢討與心得報告 ● 學習成效與建議(包括個案討論會及應用課程)。 ● 見習單位之優缺點。 ● 見習單位團隊師資(醫師、護理、營養)之評價。 ● 與原工作單位(或舊有經驗)之比較，糖尿病照護之差異性(可針對門診與病房之衛教諮詢、個案處理方式、衛教方式和內容、團隊運作等方向檢討)，並提出改善及建議。 ● 未來返回原單位至新單位後，糖尿病照護之改善及自我能力提升之計畫。

見(實)習課程—營養專業人員

學習目標	課程內容 (次序可依實習單位調整)	報告大綱
1. 與個案建立良好關係、溝通及衛教技巧。 2. 正確計算醣類與食物代換。 3. 評估個案情況，應用相關資源(如社會、家庭、心理等支持)，協助解決個案問題。 4. 檢討衛教成效，訂定改善策略。 5. 瞭解糖尿病照護團隊之運作方式、各專業別(醫師、護理、營養)之職責與角色。	.認識環境、課程安排、照護團隊與流程。 .醫師(門診或病房回診)。 .護理師(門診衛教診或篩檢診)之衛教諮詢、個案處理或篩檢項目與流程。 .見習報告與檢討。 .病房護理衛教與個案處理。 • 病房營養衛教。 • 昇糖素的使用。 .見習報告與檢討。 .門診營養衛教。 • 個案討論會及衛教應用。 • 總檢討與成果驗收。	<u>認識環境</u> .見習場所與原工作單位(或舊有經驗)之環境與資源之差異。 .醫師與護理師之門診、病房之衛教諮詢及個案處理方式。 <u>衛教個案</u> .接觸衛教個案數(包括病房、門診)，簡述個案特質、介入方式、預期成效。 .衛教過程中，與個案關係之建立、溝通及介入方式。 .檢討衛教成效，訂定改善策略。 <u>總檢討與心得報告</u> .學習成效與建議(包括個案討論會及應用課程)。 .見習單位之優缺點。 .見習單位團隊師資(醫師、護理、營養)之評價。 .與原工作單位(或舊有經驗)之比較，糖尿病照顧之差異性(可針對門診與病房之衛教諮詢、個案處理方式、衛教方式和內容、團隊運作等方向檢討)，並提出改善及建議。 .未來返回原單位或至新單位後，糖尿病照護之改善及自我能力提升之計畫。

縣（市）糖尿病共同照護網營養師見習報告表（範例）

一、學員基本資料

見習學員姓名		性別 ☐ 男 ☐ 女	身份證字號		服務單位 (或舊有工作單位)	
聯絡電話	日： 手機：	夜：	E-mail		聯絡地址	
見習機構名稱				見習時間	年 月 日至 年 月 日	

二、學習記錄

學習類別（請勾選）	☐ 認識環境與流程	☐ 專業指導	☐ 個案討論與應用	
學習項目（請勾選）	☐ 課程安排 ☐ 照護團隊與流程	☐ 醫師（ ☐ 門診 ☐ 病房），時數 小時 ☐ 護理（ ☐ 門診 ☐ 病房），時數 小時 ☐ 營養（ ☐ 門診 ☐ 病房），時數 小時	☐ 個案討論及衛教應用，時數 小時	

三、總檢討與心得報告

學習成效與建議： <u>請敘述</u> （含心得、見習單位優缺點與師資總評等....）	與原工作單位（或舊有經驗）比較糖尿病照護之差異性： <u>請敘述</u>
未來返回原單位或至新單位後之計畫（含糖尿病照護改善計畫、自我能力提升計畫等...）： <u>請敘述</u>	

四、審核

審核日期	年 月 日		審核結果		☐ 通過 ☐ 不通過			見習單位核章
見習機構 指導員簽 章	醫師		藥師		護理		營養	
備 註								

見習學員簽章：_____

縣（市）糖尿病共同照護網實習書面報告（範例）

個別實習報告 【】 請註明編號一、二、三...二十 實習日期：_____日期以民國__年__月__日書寫
(欄位不足可自行增加)

一、個案資料

1、基本資料

姓名		性別		年齡(歲)	
職業		教育程度		診斷	
病齡(年)		過去病史		糖尿病家族史	

2、身體檢查

項 目	日期/ 結果	日期/ 結果	日期/ 結果	項 目	日期/ 結果	日期/ 結果	日期/ 結果
身高（公分）				體重（公斤）			
BMI (kg/m ²)				臀圍（公分）			
腰圍（公分）				血壓(mmHg)			
脈搏（次/分）							

3、生活習慣

吸菸	☐ 無 ☐ 有_____支/天	備註（如有變更請註明）
喝酒	☐ 無 ☐ 有____次/週、____cc/次、種類：_____	
運動	☐ 無 ☐ 有____次/週、____分鐘/次、種類：_____	

4、自我照護能力

身體失能	護照使用率	自我監測	定期衛教接受率
☐ 聽障 ☐ 視障 ☐ 肢體殘障 備註：_____	☐ 無 ☐ 有 _____次/年	血糖： ☐ 無 ☐ 有 _____次/週	護理： ☐ 無 ☐ 有 _____次/年 營養： ☐ 無 ☐ 有 _____次/年

二、檢驗及檢查報告

1、生化檢查

項目	單位	日期/ 結果	日期/ 結果	日期/ 結果	項目	單位	日期/ 結果	日期/ 結果	日期/ 結果
Glucose AC	mg/dL				GOT (AST)	U/L			
Glucose PC	mg/dL				GPT (ALT)	U/L			
A1C	%				BUN	mg/dL			
Cholesterol	mg/dL				Creatinine	mg/dL			
HDL	mg/dL				Uric Acid	mg/dL			
LDL	mg/dL				eGFR				
Triglyceride	mg/dL								

2、生理檢查

項目	日期	結果
EKG(心電圖)		

3、尿液檢查

項目	日期/結果	日期/結果	日期/結果
Protein			
Ketone			
Microalbuminuria (mg/dL)			
Urine A/C Ratio (mg/g)			
Urine P/C Ratio (mg/g)			

4、視網膜檢查

項目	視力	視網膜病變	光凝固治療
日期			
結果	右： 左：	右： 左：	右： ☐ 無 ☐ 有 左： ☐ 無 ☐ 有

視網膜病變需註明：無視網膜病變(NDR)、非增生性視網膜病變(NPDR)、增生性視網膜病變(PDR)、黃斑部病變(Maculopathy)、失明(Blindness)

5、足部檢查

項目	足部潰瘍	足部脈動	單股尼龍纖維檢查	半定量音叉檢查	踝臂比(ABI)
日期					
結果	右： 左：	右： 左：	右： 左：	右： (數值) 左： (數值)	右： 左

三、 慢性併發症

項目	失明	截肢	腎病變	冠心病	中風
日期					
結果	右： 左：	右： 左：	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有	☐ 無 ☐ 有
備註					

1. 若『有』失明、截肢請註明發生部位
2. 若『有』請註明發現的年、月份
3. 若『有』腎病變除了註明已發現幾年外，尚需註明是否有洗腎，並註明已洗腎幾年
4. 特殊事件需註明，可於『備註』欄內呈現

1. 治療藥物及治療方式（包括糖尿病、高血壓、高脂血症之藥物）

日期	藥名、劑量、用法

2. 衛教內容以 SOAP 方式書寫：

S 是主觀資料、O 是客觀資料、A 是評估/問題即診斷/導因、P 是計劃（包括目標、措施）、E 是評值

日 期	(S) 主觀資料	(O) 客觀資料	(A) 評估	(P) 計劃	(E) 評值

實習個案報告大綱-護理及營養專業人員（範例）

- 個案基本資料：
 - 1、病案姓氏、性別、年齡、職業、教育程度、住處
 - 2、病案就醫的主訴症狀
 - 3、與糖尿病相關的合併症及相關併發症，如妊娠糖尿病、高血壓、高血脂、心臟病、腦血管病、腎臟病、肥胖及尿酸所屬病症等之症狀、病程、病年
 - 4、病史：過去病史：上述之外的病史、手術史、過敏史、用藥史(藥名、劑量、用藥時間)、家族史(含家族樹)
- 身體檢查：身高、體重、BMI、腰圍
血壓、脈搏、呼吸速度
五官：頭、眼、耳、鼻、喉
頸部：甲狀腺
胸部：肺臟、心臟
腹部：肝、腎、腸胃
四肢：足部
皮膚：病灶
神經：單股尼龍纖維、震動、體位等之感覺
- 生活習慣：菸、酒、檳榔－種類、用量、使用期間
運動：方式、頻率、有無同伴
嗜好：日常及假日如何消遣 如閱讀、電視、音樂、電腦、電影、打牌、打麻將
- 飲食習慣及禁忌：如早素..等
- 實驗檢查：以當時的日期為基準，含血糖、血脂、肝腎功能、糖化血色素、尿蛋白、NMRP、ABI、X-光, (最好能附帶圖片)
- 病人問題及照護目標：醫師、藥師、營養師、衛教師以現有的資料，進行病人問題分析,並依各專業之職責（如備註）提出改善策劃、訂出目標及追蹤期間
- 分期追蹤：以時間為序，觀察之前問題是否解決，及重複生理、實驗等之檢查、病人問題及照護目標修正的過程
- 結果：成功或失敗—關鍵在何處,詳述討論
- 個案省思：指出學習重點