

中臺科技大學 護理學院 護理系

OSCE 模式教學教案—新生兒立即護理

課程名稱：產兒科護理學實驗

修課年級：四技二年級

課程單元：新生兒立即護理

單元目標：

1. 能維持與協助新生兒呼吸道通暢
2. 能維持新生兒體溫，避免初生嬰兒體熱喪失
3. 能處理新生兒臍帶，以預防感染
4. 能辨識新生兒並建立新生兒的識別系統。
5. 能觀察並發現新生兒異常
6. 能促進早期親子關係之建立

OSCE 案例：(護理技術名稱)

考生閱讀：

- 黃阿嬌台中人 28 歲，懷孕 38 week+，G1P0A1，昨天晚上 20:30 有持續性的宮縮，同時陰道有少許出血進入待產室。今晨經醫師檢查後發現黃阿嬌子宮頸口約八公分，先露部位在子宮收縮時可以約見一元硬幣大小。立即送入產房，準備生產。
- 考生任務：準備迎接新生兒、進行新生兒立即處理
- 考試時間：30 分鐘

TNAC 核心能力（可複選）

☐ 一般臨床護理技能 100%(1234)	☐ 溝通與合作之能力 50%(23)
☐ 基礎生物醫學科學之知識 60%(345)	☐ 批判性思考能力 60%(135)
☐ 關懷 100(1234)%	☐ 克盡職責 100%(1234)
☐ 生命倫理素養 75%(134)	☐ 終身學習的本領 25%(3)

評量表（請用 checklist 方式呈現，條向內容須與適用範圍能力及關鍵行為相呼應；可自己決定計分標準）

0 表示：都沒做

1 表示：有做

2 表示：有做且完

單元 目標	評分標準說明	得分					備註
		1	2	3	4	5	
第一部分：口數並說明本技術之目的							
1-1	能維持與協助新生兒呼吸道通暢						
1-2	能維持新生兒體溫，避免初生嬰兒體熱喪失						
1-3	能處理新生兒臍帶，以預防感染						
1-4	能辨識新生兒並建立新生兒的識別系統。						

1-5	能觀察並發現新生兒異常						
1-6	能促進早期親子關係之建立						
第二部分：能在監考老師前準備用物與設備							
2-1	能正確洗手						
2-2	準備自己：戴帽子、口罩						
2-3	設備：開啟新生兒處理台保溫裝置						
2-4	準備用物 1：以 1cc 空針抽取維生素 K1-1mg						
2-5	準備用物 2：肛溫計、確定肛表溫度 35°C 以下、潤滑肛表						
2-6	鋪治療巾於磅秤上、歸零						
2-7	打開無菌新生兒立即護理包						
2-8	戴無菌手套						
第三部分：能正確執行新生兒立即護理的步驟							
3-1	評估呼吸道通暢情形。						
3-2	以吸球抽吸口腔分泌物後，再抽吸 鼻部分泌物。						
3-3	評估第一分鐘阿帕嘉分數						
3-4	注意保暖、維持新生兒體溫						

3-5	檢查新生兒身體外觀、注意有無缺陷				
3-6	眼睛護理：塗抹眼藥膏				
3-7	注射維生素 K1-1mg				
第四部分：能準確測量新生兒生理特徵					
4-1	使用測量器測量新生兒身高				
4-2	使用磅秤測量新生兒體重				
4-3	使用量尺測量新生兒頭圍				
4-4	使用量尺測量新生兒胸圍				
4-5	使用紗布沾取橄欖油擦拭頭部及其他身體部位之胎脂				
4-6	、再次進行身體外觀檢查、注意有無頭部外傷				
第五部分：建立新生兒辨識系統					
5-1	手圈、腳圈寫上正確的姓名後，將手腳圈套在新生兒的手腕與腳踝				
5-2	蓋足印(五個腳趾及腳紋清楚覆印於記錄單上)				
5-3	評估第五分鐘阿帕嘉分數				

5-4	穿衣、保暖				
第六部分：能正確測量肛溫並檢查肛門狀況					
6-1	使用肛溫劑測量肛溫				
6-2	檢查有無”無肛症”				
第七部分：協助親子關係					
7-1	包裹新生兒後呈現給產婦				
第八部分：完成工作並進行收拾用物					
8-1	將新生兒置於嬰兒床上、並將床尾抬高				
8-2	將新生兒送到嬰兒室				
8-3	整理用物				
8-4	洗手				
8-5	紀錄				

技能教學內容

適用範圍能力：

能力一：一般臨床護理技能：無菌技術(臍帶護理)

1. 每一場考試開始前在老師面前洗手
2. 保護自己不被感染
3. 保護服務對象不被感染
 - i. 穿戴無菌手套前、打開新生兒處理無菌包，並使用鑷子準

備並佈置新生兒處理時所需的無菌物品：無菌紗布、棉枝等。

- ii. 執行技術時，確保無菌區沒有被汙染。
- iii. 正確穿戴無菌手套，執行無菌技術。
- iv. 正確應用無菌技術於臍帶護理，尤其是臍帶斷面的消毒。

能力二：關愛的能力

1. 執行技術時，隨時注意新生兒的安全。
 - i. 以正確的姿勢抱新生兒、避免新生兒因出生時胎脂、產道分泌物或羊水等原因造成滑落。
 - ii. 拉上新生兒處理台上的護欄。
 - iii. 執行身體測量時動作輕柔、不傷害新生兒。
2. 執行技術時，隨時注意新生兒體溫變化。
 - i. 打開新生兒處理台的保溫裝置。
 - ii. 必須離開處理台進行相關的技術時，適當包裹新生兒，以避免新生兒體溫過低。
3. 新生兒哭泣時能適當的給予口頭上的安撫或輕拍新生兒。
4. 進行新生兒處理時，正確標示新生兒的名稱。
 - i. 將新生兒母親的名字正確的標示於新生兒手圈與腳圈上。
 - ii. 戴上手圈與腳圈，手圈與腳圈的寬度適當；不會太緊傷害新生兒，不會太鬆而脫落。
5. 完成新生兒處理後，正確包裹新生兒並呈現給母親時：
 - i. 以正確姿勢呈現新生兒供母親觀察與接觸。
 - ii. 適當暴露新生兒外生殖器以協助母親確定新生兒之性別。
 - iii. 協助母親擁抱新生兒，進行產後第一次 Skin-skin 的接觸。

能力三：批判性思考能力（身體檢查與評估後進行臨床決策的能力）

1. 正確的評估新生兒出生後第一分鐘、第五分鐘和第十分鐘的阿帕嘉分數。
 - i. 能說出阿帕嘉分數的各分項項目名稱。
 - ii. 能準時的執行阿帕嘉分數。
 - iii. 能說出計分的標準
 - iv. 能計算出阿帕嘉的總分。
 - v. 能指出扣分的原因。
2. 能執行身體外觀的檢查與評估。
 - i. 能觀察新生兒出生時，呼吸道(口鼻)分泌物的狀況，立即進行抽吸。
 - ii. 能觀察並判斷新生兒身體外觀的特徵。
 - iii. 能分辨正常與異常的狀況，測量新生兒肛溫並確認有無肛門的異常 ex 無肛症。
3. 能在執行阿帕嘉劑分和身體檢查評估後，作出正確的判斷與處理。
 - i. 發現異常後能立即報告醫師。
 - ii. 能正確記錄各項檢查與身體檢查的結果。
 - iii. 發現緊急的狀況時能立即處理並求援。

關鍵行為：

- 1.正確並準時進行阿帕嘉分數的評估。
- 2.正確測量新生兒身體各特徵
 - a.新生兒身高、體重
 - b.新生兒頭圍、胸圍
- 3.進行新生兒身體檢查與評估並發現問題

- 能於 30 分鐘內完全執行上述所有關鍵行為

關鍵行為說明：

1. 阿帕嘉分數的評估：

- 執行的時間正確
- 各項目的內容正確
- 各項目計分正確

2. 身體檢查與評估：

- 確認新生兒呼吸道通暢。
- 確認新生兒呼吸與心跳狀況
- 確認新生兒體溫情形。
- 確認新生兒身體外觀特徵：
 - a 身高、體重、頭圍、胸圍
 - b 全身皮膚性完整，無外傷
 - c 身體外觀無畸形。

3. 正確記錄身體檢查與評估的結果。

4. 如有異常通知醫師。