

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 教案

擬訂日期：110.11.03

一修日期：110.12.08

二修日期：111.03.10

教學對象	■加護病房第一年 NPGY 護理師 ■D2 級營養師	教學主題	失禁性皮膚炎之評估與照護
科別	加護科系	製作人	施皇任、侯國閔、邱美娟、羅芳儀、宋易穎、柯欣慧、林姿妤、楊寧綺、章正俐、柯雅婷 督導、營養科涂美瑜組長
教學目標	1. 加護病房第一年 NPGY 護理師(以下簡稱 NPGY)能正確辨別失禁性皮膚炎級數及執行皮膚照護 2. NPGY 能向團隊提出用藥建議與反應病人問題 3. D2 級營養師能說出體位營養評估 4. D2 級營養師能說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持 5. D2 級營養師能與團隊提出合宜的飲食醫囑建議		
測驗項目	<input type="checkbox"/> 病史詢問 <input checked="" type="checkbox"/> 醫學法律與倫理 <input checked="" type="checkbox"/> 臨床技能 <input checked="" type="checkbox"/> 理學檢查與檢驗 (查) 判讀 <input checked="" type="checkbox"/> 溝通技巧 <input checked="" type="checkbox"/> 實證醫學		
六大核心能力	<input checked="" type="checkbox"/> 病患照護 <input checked="" type="checkbox"/> 人際與醫病溝通技巧 <input checked="" type="checkbox"/> 醫學知識 <input checked="" type="checkbox"/> 執業中學習與改進 <input checked="" type="checkbox"/> 專業素養 <input checked="" type="checkbox"/> 系統為基礎之醫療		
教學內容	<p>失禁性皮膚炎(Incontinence-associated dermatitis, IAD)之評估與處置是加護病房常見之照護技術，常面對肝性腦病變致肝昏迷病人使用 Lactulose 後，因腹瀉引發失禁性皮膚炎之併發症，護理師可藉由正確的失禁性皮膚炎分級工具評估與照護指南執行皮膚結構式組合照護(Beeckman et al.,2015；Beeckman et al., 2016)，及時正確評估判別失禁性皮膚炎級數及介入照護，減少皮膚表面長時間接觸到大小便刺激物，造成局部皮膚發紅與炎症反應，甚至演變成糜爛或潰瘍問題，營養師依據 2020 年 ESPEN practical guideline，提供合宜飲食建議，供應病人正確的飲食及營養照護，配合足夠熱量及蛋白質攝取，避免因身體組織蛋白質分解代謝產生異化作用，增加含氮廢物產生，故透過此擬真教案練習，能以達到團隊共同照護、預防合併症及提升病人安全。</p> <p>大綱：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. NPGY 能正確辨別失禁性皮膚炎級數及執行皮膚照護 2. NPGY 能向團隊提出用藥建議與反應病人問題 3. D2 級營養師能說出體位營養評估 4. D2 級營養師能說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持 5. D2 級營養師能與團隊提出合宜的飲食醫囑建議 		

教學 道具	<ul style="list-style-type: none">■標準化病人■標準化醫師、標準化護理小組長■知能測試考卷：如附錄一■實物模型(臀部模型 2 座)■皮膚清潔、照護用品材料表：如附錄二■其他：見考場佈置與考試前用具準備
----------	--

教學活動

教學內容		時間 (分)	教學法及教材
課前	<p>NPGY：能在課前透過線上學習歷程之影音教材，瞭解病人執行失禁性皮膚炎評估技巧及相關照護。</p> <p>D2 營養師：已訓練過 PGY 腸胃肝膽科課程。</p>	不限	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 自學法 ➢ 作業標準：失禁皮膚護理術 ➢ 影音教學：失禁性皮膚炎照護之預防性照護、失禁性皮膚炎照護之失禁性皮膚炎評估與處置
課中	<p>一、 課前說明</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 說明教學目標及教學內容。 2. 學員：護理考生進行知能測試。 3. 運用「失禁性皮膚炎之評估與照護」評量表進行 OSCE 擬真考前說明。 4. 營養師學員與護理師學員於查房時執行跨領域溝通。 	5 分鐘	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 知能測試考卷(附錄一) ➢ 說明 NPGY 考生執行第一階段失禁性皮膚炎評估與照護技術，預計於 6 分鐘內完成，接著進入第二階段團隊討論，預計於 6 分鐘內完成，若第一階段提早完成可告知考官。
	<p>二、 OSCE 擬真考試測驗</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依學員名單進行考試梯次安排。 2. 學員依考場告示牌與考生指引進行測驗： <ol style="list-style-type: none"> (1) NPGY 能正確辨別並說出失禁性皮膚炎級數及執行皮膚照護。 (2) NPGY 能向團隊提出用藥建議與反應病人問題 (3) D2 級營養師能說出體位營養評估 (4) D2 級營養師能說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持。 (5) D2 級營養師能與團隊提出合宜的飲食醫囑建議。 3. 護理師考官運用「失禁性皮膚炎之評估與照護」評量表進行觀察與評核。 4. 營養師考官運用評量表評核。 	護理考生：12 分鐘、 營養考生：6 分鐘	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 觀察法 ➢ 技能教學法
	<p>三、 考官回饋</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 針對學員表現實際評核過程進行摘要記錄，並將個別性問題回饋給學員。 2. 依據教學評量表(失禁性皮膚炎之評估與 	3 分鐘	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 考官三明治回饋 ➢ 標準化醫師回饋 ➢ 標準化小組長回饋 ➢ 標準化病人回饋

	<p>照護)未通過的部分進行說明。</p> <p>3. 營養師考官依據教學評量表未通過的部分進行說明。</p>		<p>► 教學評量表回饋</p>
<p>課後</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. NPGY 學員課後完成(失禁性皮膚炎之評估與照護)知能測驗，筆試成績須達 80 分為及格。 2. NPGY 學員的教學評量表(失禁性皮膚炎之評估與照護)必要項目五項均達成時達「及格」。 3. D2 級營養師學員的教學評量表(失禁性皮膚炎之評估與照護)必要項目六項均達成時達「及格」。 4. 評核結果回饋給學員之臨床教師，針對未通過評核部分接續由該職類臨床教師協助輔導至通過為止。 		

告示牌

擬訂日期：111.03.10

站名：失禁性皮膚炎評估與照護

測驗項目：

5CI-22陳先生，45年次，病歷號12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識狀態GCS(E4V5M6)，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。

■ NPGY考生任務：

- 一、能辨別並說出失禁性皮膚炎級數及執行皮膚照護。
- 二、能向團隊提出用藥建議與反應病人問題。

考生測驗時間：護理師考生 12 分鐘

考官回饋時間： 3 分鐘

告示牌

擬訂日期：111.03.10

站名：失禁性皮膚炎評估與照護

測驗項目：

5CI-22陳先生，45年次，病歷號12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，入住5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識狀態GCS(E4V5M6)，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。

■ D2 級營養師考生任務：

- 一、D2 級營養師能說出體位營養評估。
- 二、D2 級營養師能說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持。
- 三、D2 級營養師能與團隊提出合宜的飲食醫囑建議。

考生測驗時間：營養師考生 6 分鐘

考官回饋時間： 3 分鐘

考場指引(護理師)

擬訂日期：111.03.10

站名：失禁性皮膚炎評估與照護

測驗項目：

5CI-22陳先生，45年次，病歷號12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，入住5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識狀態GCS(E4V5M6)，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。

- 意識狀態評估：今日GCS(E4V5M6)
- 檢驗檢查報告：今日晨血Ammonia:48 μ g/dL
- 病人主訴解便多次，抱怨臀部疼痛不適
- 醫囑禁食(除藥物及水)，病人主訴肚子餓想進食

請在 12 分鐘內完成以下任務

- 一、能辨別並說出失禁性皮膚炎級數及執行皮膚照護。
- 二、能向團隊提出用藥建議與反應病人問題。

考場指引(營養師)

擬訂日期：111.03.10

站名：肝性腦病變病人營養評估及介入

測驗項目：

5CI-22陳先生，45年次，病歷號12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，置入鼻胃管並入住5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識狀態GCS(E4V5M6)，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。

- 意識狀態評估：GCS(E4V5M6)
- 檢驗檢查報告：今日晨血Ammonia:48
- 體位：身高170cm、一週前體重60kg、今天體重58kg
- 今日查房要開始進食

請在 6 分鐘內完成以下任務

- 一、能說出體位營養評估
- 二、能說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持
- 三、能與團隊提出合宜的飲食醫囑建議

標準化病人指引

擬訂日期：110.11.03

一修日期：110.12.08

二修日期：111.03.10

項目	內容
地點	加護病房
時間	測驗 12 分鐘，回饋 3 分鐘
身份	陳曉明先生，45 年次男性，已婚，鐵路局退休
家庭背景	妻子、育三女
個人習慣	每日喝酒、主要語言:國語
病史	過去病史：肝硬化 家族史：無 過敏史：無 藥物史：無 其他病因：無
目前狀況	住院二日後再追蹤氨(Ammonia):48 μ g/dL，現意識清楚，續常規乳果糖(lactulose) 20ml 口服一天四次。因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。
病人穿著	穿著病人服，右手配戴手圈，坐於床旁。
劇本大綱	5CI-22 陳先生，45 年次，病歷號 12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，入住 5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml 一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識清楚，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。查房前 6 分鐘，護理師予正確清潔步驟、辨別臀部失禁性皮膚炎級數及提供相關皮膚照護，並能與照護團隊進行病情溝通，說出用藥建議與病人反應問題。
回應考生原則	1.不要主動提示或引導考生未回答問題 2.若問題範圍超出上述陳述，可以有適當反應(如不清楚)，但切記這些回答在每次測驗時務必保持一致(若對教案有修改建議，請向考官反應)

標準化醫師指引

擬訂日期：110.11.03

一修日期：110.12.08

二修日期：111.03.10

項目	內容
任務	依據劇本指引回應考生藥物處置與病人問題
時間	測驗 12 分鐘，回饋 3 分鐘
劇本大綱	5CI-22 陳先生，45 年次，病歷號 12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，入住 5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml 一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識清楚，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。查房前 6 分鐘，護理師予正確清潔步驟、辨別臀部失禁性皮膚炎級數及提供相關皮膚照護，並能與照護團隊進行病情溝通，說出用藥建議與病人反應問題。
醫師備物	醫師服
回應考生原則	1.不要主動提示或引導考生未回答問題 2.若問題範圍超出上述陳述，可以有適當反應(如:不清楚)，但切記這些回答在每次測驗時務必保持一致(對教案如有修改建議，請向考官反應)

標準化小組長指引

擬訂日期：111.03.10

項目	內容
任務	依據劇本指引於 NPGY 考生執行第一階段失禁性皮膚炎評估與照護技術達 6 分鐘內時，提醒第一階段結束，若考生尚未完成照護技術，適時予引導協助接手未完成之照護，讓考生順利進入第二階段團隊討論
時間	測驗 12 分鐘，回饋 3 分鐘
劇本大綱	SCI-22 陳先生，45 年次，病歷號 12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 μ g/dL，診斷為初次肝性腦病變，入住 SCI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml 一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia):48 μ g/dL，意識清楚，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。查房前 6 分鐘，護理師予正確清潔步驟、辨別臀部失禁性皮膚炎級數及提供相關皮膚照護，並能與照護團隊進行病情溝通，說出用藥建議與病人反應問題。
小組長備物	護理師制服、查房車
回應考生原則	<ol style="list-style-type: none">1.不要主動提示或引導考生未回答問題2.若問題範圍超出上述陳述，可以有適當反應(如:不清楚)，但切記這些回答在每次測驗時務必保持一致(若對教案有修改建議，請向考官反應)3.通知護理師查房後，若護理師尚未完成尿布更換，予協助接手讓護理師順利進行團隊查房

護理師考官指引

擬訂日期：110.11.03

一修日期：110.12.08

二修日期：111.03.10

項目	內容
地點	加護病房 5CI-22
時間	測驗 12 分鐘，回饋 3 分鐘
測驗主題	失禁性皮膚炎級數辨別、皮膚照護及團隊溝通
題目	<p>5CI-22 陳先生，45 年次，病歷號 12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數 (Ammonia):102μg/dL，診斷為初次肝性腦病變，入住 5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml 一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia) : 48 μg/dL，意識清楚，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。查房前 6 分鐘，護理師予正確清潔步驟、辨別臀部失禁性皮膚炎級數及提供相關皮膚照護，並能與照護團隊進行病情溝通，說出用藥建議與病人反應問題。</p>
對象或道具	NPGY 考生、D2 營養師考生、標準化病人、標準化醫師、標準化護理小組長及實物(臀部模型)
考生任務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能正確辨別失禁性皮膚炎級數並執行皮膚照護。 2. 能與照護團隊進行病情溝通，說出用藥建議與病人反應問題。
通過條件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能正確辨別失禁性皮膚炎為一級及執行皮膚照護。 2. 能與照護團隊進行病情溝通，說出用藥建議與病人反應問題。 3. 教學評量表(失禁性皮膚炎之評估與照護)必要項目五項均達成時達「及格」。
考官任務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 觀察考生辨別失禁性皮膚炎級數及執行皮膚照護正確性。 2. 觀察考生與團隊溝通，說出用藥建議與病人反應問題完整性。 3. 完成教學評量表，並給予回饋。

營養師考官指引

擬訂日期：111.02.15

一修日期：111.03.10

項目	內容
地點	加護病房 5CI-22
時間	測驗 6 分鐘，回饋 3 分鐘
測驗主題	肝性腦病變病人營養評估及介入
題目	5CI-22 陳先生，45 年次，病歷號 12345678，有肝硬化病史，每日小酌一杯高粱酒，二天前家屬發現病人近日腹脹、意識混亂至急診求治，抽血檢查氨指數(Ammonia):102 $\mu\text{g}/\text{dL}$ ，診斷為初次肝性腦病變，入住 5CI-22，醫囑禁食(除藥物及水)，常規服用乳果糖(lactulose) 20ml 一天四次治療已兩日，今日晨血追蹤氨指數(Ammonia) : 48 $\mu\text{g}/\text{dL}$ ，意識清楚，病人因解便多次，抱怨臀部疼痛不適，且主訴肚子餓想進食。查房時，D2 營養師考生能根據病人的臨床狀況及氨指數給予合宜的營養處置，並能與照護團隊進行病情溝通，提供合宜飲食建議，供應病人正確的飲食及營養照護。
對象或道具	NPGY 考生、D2 營養師考生、標準化病人、標準化醫師、標準化護理小組長、實物(臀部模型)、計算機
考生任務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能說出體位營養評估。 2. 能說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持。 3. 能與團隊進行病情溝通，提出合宜的飲食醫囑建議
通過條件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 能正確說出體位營養評估。 2. 能正確說出肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持。 3. 能與團隊進行病情溝通，提出合宜的飲食醫囑建議。 4. 教學評量表(失禁性皮膚炎之評估與照護)必要項目六項均達成時達「及格」。
考官任務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 觀察考生執行體位營養評估之正確性。 2. 觀察考生肝性腦病變病人引起的失禁性皮膚炎之營養支持之正確性。 3. 觀察考生與團隊溝通，提出合宜的飲食醫囑建議之完整性。 4. 完成教學評量表，並給予回饋。

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 護理師學員表現評量表

擬訂日期：110.11.03

一修日期：110.12.08

二修日期：111.03.10

核對表 (Checklist)		沒有做到	部份做到	完全做到	註解
01	口述擦拭前維護病人隱私/動作拉上圍簾 完全做到：有說出或做出拉圍簾動作 沒有做到：未說出或做出拉圍簾動作		/		
02	※正確選擇清潔用品 完全做到：選潔膚液或清水 沒有做到：選沐浴乳		/		
03	※正確執行清潔步驟 <input type="checkbox"/> 採濕紙巾按壓或輕拭方式移除糞便 <input type="checkbox"/> 無來回擦拭 完全做到：能做到 2 項 沒有做到：僅做到 1 項或均無做到		/		
04	※能正確辨識失禁性皮膚炎級數 完全做到：能說出失禁性皮膚炎級數為一級 沒有做到：未說出或說出的失禁性皮膚炎級數非為一級		/		
05	※正確執行皮膚照護 <input type="checkbox"/> 擦乾肛門口與皮膚發紅處水分 <input type="checkbox"/> 選擇護膚膏 <input type="checkbox"/> 以輕拍方式塗抹薄薄一層，仍可見皮膚顏色 <input type="checkbox"/> 覆蓋範圍大於發紅處 完全做到：做到 4 項 部份做到：做到 1-3 項 沒有做到：均無做到		/		
06	※能與團隊溝通，說出用藥建議與反應病人問題 <input type="checkbox"/> 病人有肝硬化病史，二天前因腹脹、意識混亂診斷肝性腦病變，當日 Ammonia:102µg/dL，醫囑禁食(除藥物及水) <input type="checkbox"/> 常規服用 lactulose 20ml po qid 治療二天，今日 Ammonia:48µg/dL <input type="checkbox"/> 病人解便多次，意識清楚，抱怨腹瀉屁股痛，清潔皮膚發現臀部發紅但皮膚完整，辨別失禁性皮膚炎為一級，已執行皮膚清潔和保護 <input type="checkbox"/> 建議醫師評估調整用藥 <input type="checkbox"/> 告知醫師病人主訴肚子餓，要求進食 完全做到：能說出 4-5 項 部份做到：能說出 2-3 項 沒有做到：能說出 0-1 項		/		
07	正確覆誦醫囑： <input type="checkbox"/> 予停用 lactulose 20ml po Qid <input type="checkbox"/> 開始進食，待追蹤進食情形 完全做到：2 項 部份做到：僅說到 1 項 沒有做到：未執行醫囑覆誦		/		

核對表 (Checklist)		沒有做到	部份做到	完全做到	註解
08	回饋病人： <input type="checkbox"/> 醫師知腹瀉，有調整用藥 <input type="checkbox"/> 可以開始吃東西了，營養師會協助調配飲食 <input type="checkbox"/> 會再追蹤解便次數及皮膚狀況 完全做到：3 項 部份做到：僅說到 1-2 項 沒有做到：未回饋病人				

備註：

1. 「必要項目」僅做到 1-2 項，無論其他項目，達「不及格」。
2. 「必要項目」僅做到 3-4 項，無論其他項目，達「及格邊緣」。
3. 「必要項目」5 項完全做到，無論其他項目，達「及格」。
4. 「必要項目」5 項完全做到，其他項次僅做到 1-2 項，達「良好」。
5. 「必要項目」5 項完全做到，其他項次 3 項完全做到，達「優秀」。

您認為考生整體表現如何：

整體表現	說明	不及格	及格邊緣	及格	良好	優秀
	評分					

評語：

評核考官簽名：

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 營養師學員表現評量表

擬訂日期：111.02.15

一修日期：111.03.10

核對表 (Checklist)		沒有做到	部份做到	完全做到	註解
01	<p>※體位評估 病人一週前體重 60 公斤，今天體重 58 公斤，身高 170 公分 <input type="checkbox"/> BMI 20.0 kg/m²，<u>體位正常</u> <input type="checkbox"/> 但體重一周流失 <u>2 公斤(3%)</u> <input type="checkbox"/> 代表嚴重體重流失，須注意<u>營養不良的風險</u> 完全做到：能說出 3 項 部份做到：能說出 1-2 項 沒有做到：均無說到</p>				
02	<p>※腹瀉評估 <input type="checkbox"/> 因病人腹瀉是因 lactulose 引起，故飲食部份我會針對肝性腦病變調整 完全做到：能說出 1 項 沒有做到：無說到</p>		/		
03	<p>※肝性腦病變 guideline <input type="checkbox"/> 2020 年 ESPEN practical guideline: 如肝硬化併肝性腦病變，不應限制蛋白質，且須配合足夠熱量攝取，若熱量及蛋白質不足，會引起身體組織蛋白質的分解代謝產生異化作用，增加含氮廢物產生。 完全做到：能說出 1 項 沒有做到：無說到</p>		/		
04	<p>※飲食評估 針對肝性腦病變在 ICU 的病人，蛋白質及熱量建議 <input type="checkbox"/> 病人肝昏迷恢復病況穩定，可給予適量蛋白質(1g/kg)、熱量 30kcal/kg <input type="checkbox"/> 維持期要調整至高熱量高蛋白給予: 熱量 30-35 kcal/kg、蛋白質 1.2~1.5g/kg <input type="checkbox"/> 出院後要禁止酒類 完全做到：能說出 3 項 部份做到：能說出第 1、2 項 沒有做到：僅說出第 3 項或均無說到</p>				
05	<p>※訂餐 <input type="checkbox"/> 病人肝昏迷恢復病況穩定，因剛開始要進食，先訂半量溫三或溫二都可以 <input type="checkbox"/> 建議送來的晚點心，要記得吃，因空腹太久會導致蛋白質代謝，進而增加氮的產生。 <input type="checkbox"/> 蛋白質 60g、熱量 30kcal*58kg=1700kcal。 <input type="checkbox"/> 忌產氮食物 完全做到：能說出 4 項 部份做到：能說出 1-3 項 沒有做到：均無說到</p>				

核對表 (Checklist)		沒有做到	部份做到	完全做到	註解
06	<p>※後續處理</p> <p><input type="checkbox"/> 護理師，看病人今天吃得狀況及明天抽血報告，再來調整餐食</p> <p>完全做到：能說出 1 項</p> <p>沒有做到：無說到</p>				

備註：

1. 「必要項目」僅做到 1 項，達「不及格」。
2. 「必要項目」僅做到 2-3 項，達「及格邊緣」。
3. 「必要項目」4 項完全做到，達「及格」。
4. 「必要項目」5 項完全做到，達「良好」。
5. 「必要項目」6 項完全做到，達「優秀」。

您認為考生整體表現如何：

整體表現	說明	不及格	及格邊緣	及格	良好	優秀
	評分					

評語：

評核考官簽名：

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 標準化病人表現評量表

標準化病人姓名：

核對表 (Checklist)	沒有做到	部份做到	完全做到
能準時出席			
能按照規定穿著及打扮			
能正確的說出本次測驗的主訴			
能正確無誤的表演『劇本』內容 (不會洩漏線索，也不會臨時增加內容)			
合宜地展現劇中病人的情緒、態度及反應			
測驗完畢，可給予考生適當的回饋及評分			

整體評估及回饋	差 1分	待加強 2分	普通 3分	良好 4分	優秀 5分
整體與考生互動情形					
整體按照劇本表演情況					
整體評分(包括態度、情緒及反應...等)					

評語：

評核考官：_____

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 標準化醫師表現評量表

標準化醫師姓名：

核對表 (Checklist)	沒有做到	部份做到	完全做到
能準時出席			
能按照規定穿著及打扮			
能正確的說出本次測驗的主訴			
能正確無誤的表演『劇本』內容 (不會洩漏線索，也不會臨時增加內容)			
合宜地展現劇中醫師的情緒、態度及反應			
測驗完畢，可給予考生適當的回饋及評分			

整體評估及回饋	差 1分	待加強 2分	普通 3分	良好 4分	優秀 5分
整體與考生互動情形					
整體按照劇本表演情況					
整體評分(包括態度、情緒及反應...等)					

評語：

評核考官：_____

奇美醫療財團法人奇美醫院 OSCE 標準化小組長表現評量表

標準化小組長姓名：

核對表 (Checklist)	沒有做到	部份做到	完全做到
能準時出席			
能按照規定穿著及打扮			
能正確的說出本次測驗的主訴			
能正確無誤的表演『劇本』內容 (不會洩漏線索，也不會臨時增加內容)			
合宜地展現劇中醫師的情緒、態度及反應			
測驗完畢，可給予考生適當的回饋及評分			

整體評估及回饋	差 1分	待加強 2分	普通 3分	良好 4分	優秀 5分
整體與考生互動情形					
整體按照劇本表演情況					
整體評分(包括態度、情緒及反應...等)					

評語：

評核考官：_____

主要問題與回答（劇本）

擬訂日期：110.11.03

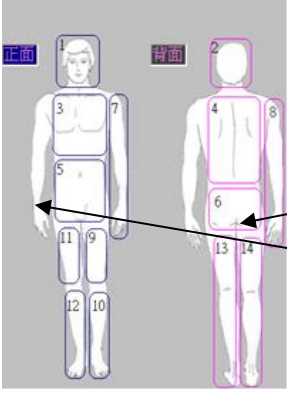
一修日期：110.12.08

二修日期：111.03.10

常見問題	標準回答
病人按叫人鈴	陳先生您好，請問怎麼了？
我又解便了	好，我幫你看一下，您解便了，那我先準備清潔用品
	(圍床簾、拆尿布) (評01) 請你先翻過去，我幫您擦一擦
情境：NPGY 進行評估與照護	(皮膚清潔過程)(評02、評03) 使用 3M 潔膚液，以濕紙巾按壓方式輕拭移除糞便
喔!我的屁股很痛，你小力一點，需要擦藥嗎？	您的屁股因為排泄物刺激破壞皮膚的關係所以發紅會痛，但看起來皮膚完整，我會注意清潔小力一點。清潔好了先幫屁股的皮膚擦上保護膏，再幫您穿好尿布，會每兩小時檢查尿布，讓屁股保持通風乾燥。
	(皮膚照護過程) (評05) 清潔乾淨後擦乾肛門口與皮膚發紅處水分、輕拍乾燥，使用護膚膏輕拍薄塗覆蓋範圍可大於發紅處，尿布穿著平整對齊，防漏側邊無扭折，鬆緊度一指寬
為什麼我會一直拉肚子？	因為您剛入院氨指數偏高，治療會用輕瀉藥水幫助把氨排泄出來，所以解便會比較多次。
我現在已經解這麼多次大便秘了，那藥水要喝到什麼時候才可以不用喝？	等一下查房時會跟醫師討論，看看藥水可不可以減量，如果用藥無法調整，有需要可以放置肛管引流稀水便，減少皮膚直接接觸排泄物。
我好幾天都沒吃東西了，肚子很餓，什麼時候可以吃東西？	等一下查房時再幫你問醫師看什麼時候可以開始吃東西
好	
小組長:換你查房囉! 我來幫你接手，讓你來查房(若護理師尚未完成換尿布時)。	(於NPGY 考生執行第一階段失禁性皮膚炎評估與照護技術達6分鐘內時，提醒第一階段結束，若考生尚未完成照護技術，適時予引導協助接手未完成之照護，讓考生順利進入第二階段團隊查房，小組長推查房車與標準化醫師、D2 級營養師考生一同進入)
情境：團隊查房	早安，我是 5CI-22 主護 000，陳曉明先生，45 年次男性，有肝硬化病史，二天前因腹脹、意識混亂，診斷：肝性腦病變入院，因 Ammonia:102μg/dL，現禁食(除藥物及水)，常規服用 lactulose 20ml PO QID 已兩天。目前 GCS:E4V5M6，早上晨血 Ammonia:48μg/dL，昨日解便多次，病人抱怨腹瀉屁股疼痛，清潔皮膚發現臀部皮膚發紅，未有傷口，故為失禁性皮膚炎一級，已執行皮膚保護，想與醫師討論:1. lactulose 是否續用或降低劑量，2. 病人主訴肚子餓想進食(評04、評06)
醫師：好，病人意識清楚，Ammonia 已下降，那先停 lactulose 20ml po Qid，今天可以開始進食，請營養師評估飲食方面。	營養師:好，我計算病人的營養配方

<p>情境：D2 營養師評估</p>	<p>1. 體位評估 病人一週前體重 60 公斤，今天體重 58 公斤，身高 170 公分， (1)BMI 20.0 kg/m²，體位正常， (2)但體重一周流失 2 公斤(3%) (3)代表嚴重體重流失，須注意營養不良的風險。</p> <p>2 腹瀉評估 因病人腹瀉是因 lactulose 引起，故飲食部份我會針對肝性腦病變調整</p> <p>3. 肝性腦病變 guideline 在 2020 年 ESPEN practical guideline: 如肝硬化併肝性腦病變，不應限制蛋白質，且須配合足夠熱量攝取，若熱量及蛋白質不足，會引起身體組織蛋白質的分解代謝產生異化作用，增加含氮廢物產生。</p> <p>4. 飲食評估:針對肝性腦病變在 ICU 的病人，蛋白質及熱量建議: (1)目前病人肝昏迷恢復病況穩定，可給予適量蛋白質(1g/kg)、熱量 30kcal/kg。 (2)維持期要調整至高熱量高蛋白給予:熱量 30-35kcal/kg/蛋白質 1.2~1.5g/kg (3)出院後要禁止酒類。</p> <p>5. 訂餐 (1)病人肝昏迷恢復病況穩定，因剛開始要進食，先訂半量溫三軟質餐食 (2)建議送來的晚點心，要記得吃，因空腹太久會導致蛋白質代謝，進而增加氮的產生。 (3)蛋白質 60g、熱量 30kcal*58kg=1700kcal。 (4)忌產氮食物</p> <p>6. 後續處理:依病人今天吃得狀況及明天抽 Ammonia 的數值，再來調整餐食。</p>
<p>醫師:好，依照營養師建議執行飲食配方，明日再追蹤 Ammonia</p>	<p>護理師:醫師的醫囑是病人 Ammonia 已下降且意識清楚，停用 lactulose 20ml po Qid; 今天可以依照營養師配方開始由口進食，我再觀察病人進食狀況及明天抽 ammonia 的數值，營養師會再評估是否調整餐食。</p>
<p>醫師:是的，那我們看下一床</p>	<p>(結束團隊查房:標準化小組長推查房車與標準化醫師、D2 營養師考生離開考場)</p>
<p>情境：護理師回饋病人</p>	<p>陳曉明先生，我已經與醫師討論你的腹瀉與用藥問題，會停用輕瀉藥水，今天可以開始吃東西了，也有請營養師幫你調配適合的飲食，我會再觀察你的意識變化、解便次數、皮膚狀況及進食情形。(評 08)</p>
<p>病人:好，謝謝護理師</p>	

考場場景佈置與考試前用具準備

<p>場景所需用物</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 儀器：病床一張、雙層工作車一台、行動護理車一台。 2. 衛材：皮膚清潔、照護用品材料放在雙層工作車，擺設位置(照片)見附錄二。 3. 特殊用物或教具：醫師服一件、病人服一件、病人手圈一只、床頭卡一個、擬真臀部模型一個(上妝完成)、擬真糞便一杯、計算機、計時器。
<p>標準化病人裝扮</p>	<p>穿病人服，右手配戴手圈 + 擬真臀部模型(包尿布已解便)。</p>
<p>標準化病人手臂的註記</p>	<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>*擬真臀部(上妝後)</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>*病人手圈，標示病人姓名(陳曉明)、病歷號(12345678)與出生年月日</p> </div> </div> </div>

考試前模擬教具設置

一、 擬真臀部準備：

於導尿管放置模具臀溝兩側皮膚各按壓一次紅色印台後，以非滅菌紗布拍打五下後環形畫圈延展約 10 次（範圍勿超過小片 OP site），臀溝兩側皮膚呈現均勻發紅後，貼上小片 OP site（臀溝兩側各一片）。使用 5 次後須檢視臀溝兩側 OP site 是否有脫落。



擬真臀部化妝前照片



紅色印台



OP site



右臀化妝前，左臀化妝後比較照片



擬真失禁性皮膚炎臀部化妝後照片

二、 擬真大便準備

30 公分厚紙箱一片，泡 200ml 熱水，泡軟後捏細碎，去除水分後加便利商店的涼麵芝麻醬 50g，以一小藥杯裝滿杯，加入兩顆花生粒大小白膠（增加黏性），混合後鋪於臀部塗抹肛門口周圍範圍約 3x7cm。



擬真糞便製作用物



擬真糞便成品

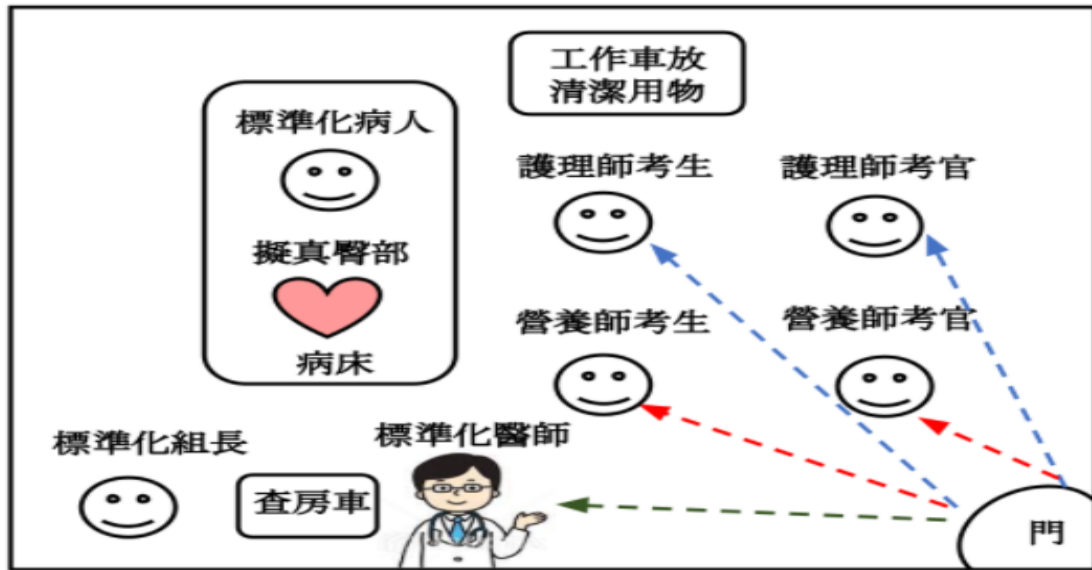


擬真臀部塗擬真糞便

三、 考場擺設：

1. 將擬真臀部模型塗上擬真糞便穿上尿布正面擺置病床上。
2. 皮膚清潔、照護用品材料放於工作車上。
3. 標準化病人著病人服、右手配戴手圈躺於床上。
4. 床頭牆面貼上床頭卡。
5. 考場指引張貼於門口。
6. 計時器、評量表、計算機（營養師用）。

7. 護理師考官／營養師考官／標準化病人／標準化醫師/標準化小組長進行場地測試走位。(考場診間動線圖如下)。
8. 標準化小組長需控制時間，於第一階段進行 9 分鐘時，提醒結束並啟動進入第二階段團隊查房時機。



參考文獻：

Beckman, D., Campbell, J., Campbell, K., Chimento, D., Coyer, F., Coyer, F. & Wang, L. (2015). Proceedings of the global IAD expert panel: Incontinence-associated dermatitis: Moving prevention forward. Retrieved from <http://www.woundsinternational.com>

Beckman, D., Van Damme, N., Schoonhoven, L., Van Lancker, A., Kottner, J., Beele, H., Gray, M., Woodward, S., Fader, M., Van den Bussche, K., Van Hecke, A., De Meyer, D., & Verhaeghe, S. (2016). Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. The Cochrane database of systematic reviews, 11(11), CD011627. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub2>

黃惠娟(2019)·奇美醫療財團法人奇美醫院護理部「失禁皮膚護理術」。

邱婉君、鐘麗芬(2020)·奇美醫療財團法人奇美醫院護理部「重症單位病人排便處置及照護指引」。

附錄一：

失禁性皮膚炎之評估與照護

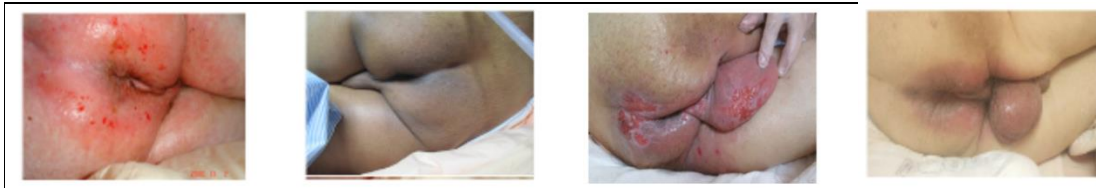
一、是非題：

- () 1. 失禁性皮膚炎是長時間暴露糞便和尿液中的炎症反應，皮膚會產生水泡且由下而上傷害皮膚組織。
- () 2. 清潔排泄物時，清潔液宜選擇弱鹼性清潔產品。

二、選擇題：

- () 1. 以下何者非失禁性皮膚炎的危險因子? 1. 使用抗生素 2. 使用封閉性產品 3. 營養狀況不佳 4. 體溫降低。
- () 2. IAD 護理措施，以下何者有誤? 1. 去除排泄物後，建議使用免沖洗的皮膚清潔劑 2. 皮膚清潔乾淨後，建議使用具有保護性成份的保膚霜，局部塗抹於臀部與皮膚皺褶處 3. 皮膚保護霜一天使用 1 次，及必要時再增加使用次數 4. 氧化鋅有防腐與收斂的效果，能改善皮膚發紅，但無法將排泄物與皮膚完全隔絕，且不容易清洗，因此不需將其完全清洗掉。
- () 3. 有關 IAD 的照護，何者正確? 1. 結構化皮膚照護方案將溫和的清潔和皮膚保護劑的使用結合，能有效減少 IAD 的發生，同時也有助於減少第一期／級期壓傷的發生 2. 為了減少成本，應避免使用自費敷料於患者身上 3. 患者在每一次的腹瀉，清潔皮膚後，要再次噴無痛性保護膜，以保護皮膚 4. 以上皆是。
- () 4. 以下的描述，何者有誤? 1. 糞便中所含的脂解（消化脂質的酵素）和蛋白水解（消化蛋白質的酵素）能破壞角質層 2. 成形便比水樣便的破壞力更強，因為成形便中的消化酶往往最高 3. 酶也會與尿素作用而產生氨，進而使尿失禁的皮膚 pH 值增加，pH 值愈高，酶的活性愈強，皮膚的破損風險也就愈高 4. 混合性失禁（mixed incontinence）比單獨的尿失禁或大便失禁更刺激皮膚。

三、連連看：下列 IAD 分級為何？



0 級

1 級-輕度

2 級-中度

2 級-重度

附錄二：

皮膚清潔、照護用品材料表

品項	數量
手套	(M、S 各 1 盒)
濕紙巾	1 包
擦手紙	1 包
非滅菌紗布(散紗)	1 包
沐浴乳	1 瓶
潔膚液	1 瓶
長效型保護霜	1 瓶
長效型保護膏	1 瓶
凡士林	1 瓶
乳液	1 瓶
乾洗手液	1 瓶
尿布	1 包
中單	1 片

物品擺放位置：



上層



下層