

臨床護理安妮  
**Nursing Anne**

中文操作手冊



## 臨床技術指導應用，包括：

1. 基本病人搬運、翻身。
2. 假牙護理。
3. 口腔衛生保健。
4. 經口、鼻 Airway 放置及氣管插管。
5. 眼球及耳朵灌洗。
6. 鼻胃管置入、護理、藥物灌入及拔除。
7. 胃灌洗或灌飼。
8. 氣切口照護及抽吸技術。
9. 血壓測量(生命徵象模擬器使用)。
10. 靜脈注射、給藥及護理。
11. 皮下及肌肉注射。
12. 給氧處置。
13. 人工造瘻口灌洗及照護。
14. 導尿技術。
15. 灌腸模擬。
16. 直腸灌洗。
17. 傷口評估及護理(配合傷情模組使用)。
18. 繃帶包紮及敷藥技術。
19. 胸管(Chest tube)插入部位固定及護理。
20. 乳房外科切除術後護理程序(須另購模組)。
21. 判別乳房異常病變之大小及相關位置(須另購模組)。
22. 練習子宮底按模技術(須另購模組)。
23. 聽診練習，辨別正常或異常之心音、呼吸音、腸音及胎心音(生命徵象模擬器使用)。

### Laerdal 建議

靜脈注射：小於或等於 22G  
氣切造瘻管：6 號  
鼻胃管：16 Fr.  
氣管內管：小於或等於 7.5  
喉頭鏡葉片：#2 或 #3，直或彎葉  
導尿管：16 Fr.  
肛管：7 mm

## 操作說明：

### 假牙操作：

1. 先抓牢後取出。
2. 建議：放置或取出假牙皆先由下排開始。
3. 先由一側開始，調準牙床疇於相對位置後放入下顎巢(可塗上些許滑石粉)。
4. 放好後壓牢。

### 氣切造瘻口：

1. 活塞可活動移除或置入。
2. 模擬痰液抽吸：將假肺取出，裝入稀釋 50% 的清潔液，約放入可經氣切口抽吸得到的量，再裝回原位。
3. 裝入之液體，不可溢出，以免影響擴音裝置。
4. 收藏前需排空液體，並風乾模擬肺。

#### 鼻胃管放置：

1. 具模擬食道，並與模擬胃相連。
2. 放置胃管前，需於管徑插入端噴抹專用潤滑劑；不可使用一般膠狀潤滑劑。
3. 可執行胃灌洗或灌飼。
4. 收藏前須完全清除模擬胃液，並風乾。

#### 氣管插管：

1. Oral airway 使用。
2. Endotracheal 使用。
3. 插管前，需於管徑插入端及假人口鼻處噴上專用潤滑劑。

#### 靜脈注射手臂：

1. 當注射穿刺部位出現漏液時，即應更換皮膚或血管。
2. 用刀子劃破舊皮並從指端剝除(拇指可先取下)
3. 從凹槽中取出舊血管並清理手臂軸(可用清水將殘餘黏膠清理乾淨)。
4. 將手臂軸擦乾，順著凹槽植入新血管。
5. 套上新皮膚套(先噴上潤滑劑，有助於穿套)；從手指端將皮膚套整理平順。

#### 肌肉注射墊片：

1. 注射液建議使用清水。
2. 收藏前，需將墊片水份排除並風乾。

#### 腹板模塊

1. 取下腹板：於模塊中心位置下壓，再用手指掰開邊緣處。
2. 先解開腸音擴音連接線，再移開腹板。
3. 置入腹板：先將腸音擴音線連接上；再將模塊對準放在胸腔正上方，利用手指沿著邊緣塞入胸腔中。
4. 換裝具造瘻口之腹板方式，同上述步驟；但無腸音擴音裝置。
5. 造瘻口腹板同時具膀胱貯水袋，同時適用於導尿管模組。

#### 建議

可塗抹些許滑石粉於模塊及假人胸腔處，以方便拆裝。

#### 胸管護理技術：

1. 右側中腋線第 4、5 肋間具一固定圓型開口，可放置胸管。
2. 練習胸管固定及週邊傷口護理。
3. 此模型不能做胸管切開/插入技術。

#### 循環監測：

1. 自動雙側頸動脈。

2. 血壓測量手臂(右手)；練習非侵入性血壓測量。
3. 右手臂同步肱動脈及橈動脈搏動。

#### 心臟相關技術訓練：

1. 3-4 導聯及數百種不同速率的複合波型，配合病情變化演練。
2. 可預設等待波，方便轉換波型。

#### 聽診及聲音：

1. 心音：8 種正常及異常之心音(與心跳同步)。
2. 肺音(呼吸音)：9 種常見正常及異常呼吸音。
3. 腸音：5 種正常或異常之腸音。
4. 7 種不同情境之發聲，包括咳嗽、呻吟、喘息...等。

完整的心電相關操作說明及聽診訓練操作，請參閱 VitalSim 使用說明。

其他相關說明，請參考隨貨附帶之 DVD 操作光碟。

#### 假人安裝說明

VitalSim 與假人連接：將假人右腋下一 37 pin 連接線接上 VitalSim 模擬器，並鎖緊(Figure 1)。



Figure 1

#### 【組裝/拆解手臂】

1. 將上手臂的三角肌注射墊移開
2. 從肩膀將胸皮掀起
3. 將胸皮往下掀到胸部上方。
4. 將胸板上掀露出內部連接孔。
5. 將一片墊片放在 4 ½吋有螺旋紋的螺栓上。
6. 將螺栓由上手臂從軀幹穿過。(Figure 2)
7. 從胸部內側將墊片，彈簧及另一個墊片滑入螺栓內。
8. 將蝶型螺帽旋入螺栓內並固定至所要的緊度。
9. 將胸板放回。
10. 將胸皮覆上。
11. 與軀幹相接。
12. 將三角肌注射墊放回。

Figure 2



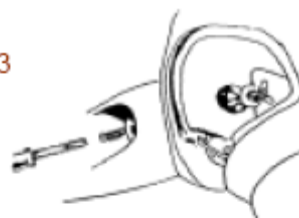
要拆除手臂，反向重複上述步驟即可。

### 【組裝/拆解大腿】

1. 將腿部的三角肌注射墊移開。
2. 輕提腹板。
3. 將腹板從下軀幹移開。
4. 將無性生殖器官板從骨盆區域移開。
5. 在 6 吋螺栓上放上一個墊片。
6. 從大腿上方穿入螺栓並經過腹部連接孔到骨盆部位的腔室。(如 Figure 3)
7. 從腹部內側滑入墊片，彈簧及另一個墊片到螺栓上。
8. 將蝶型螺帽旋入螺栓內並固定至所要的緊度。
9. 將腸胃音揚聲器的紅色接頭插上。
10. 將腹板放回下軀幹部位。
11. 將無性生殖器官板放回軀幹的骨盆區。
12. 將大腿注射墊放回腿部上方。

要拆除大腿，反向重複上述步驟。

Figure 3



### 【更換生殖泌尿系統】

#### 取出:

1. 微扳開腹板(如圖 4)。
2. 取下骨盆固定釘。
3. 先鬆開生殖器與泌尿貯水袋上的聯接閥(如圖 5)。
4. 再將腹板由周圍取出(注意避免貯水袋中液體漏出)。
5. 將其他組件一起取下(若連接灌腸貯水袋時，先不要解下直腸連接閥，避免液體漏出)。



圖 4

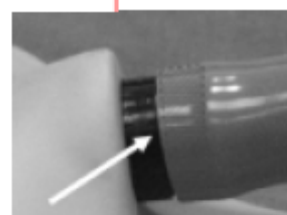


圖 5

#### 安裝:

1. 選定生殖器官。
2. 連接控制閥: 長閥與泌尿貯水袋連接，短閥與灌腸貯水袋連接。
3. 連接閥尾端軟質部份與泌尿及灌腸袋之間以白色 C 形環扣連接(如圖 6)。
4. 連接完成，如圖 7。
5. 將整個完成組件平放入假人骨盆腔中。
6. 微扳開腹板與生殖器連接處。
7. 放回骨盆固定釘。
6. 將腹板固定回原位。

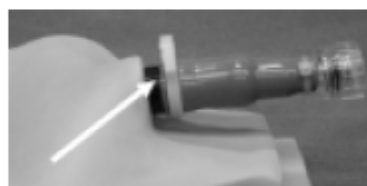


圖 6

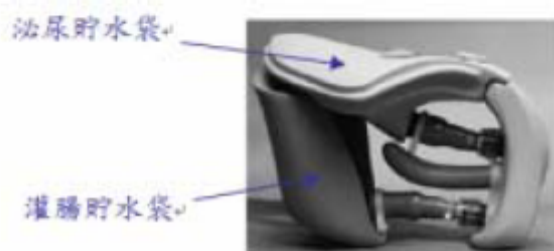


圖 7

**註:**

1. 骨盆固定釘應放回固定處，否則容易造成兩側骨盆分離；如此將導致泌尿模型無法吻合固定於適當位置上。
2. 導尿或灌腸前，需先於導管噴上潤滑劑。
3. 若因摩擦力難以拔除導尿管時，可先注入些許肥皂水做為潤滑劑；進出移動導尿管數次以潤滑管壁。
4. 收藏前，需先排空假膀胱及所有模擬器官內的水份並風乾。

**【子宮底模組裝置】(須另購模組):**

1. 先於骨盆腔內及子宮模型塗上滑石粉。
2. 掀開下腹皮，先將子宮模型球放入腹腔內再裝上生殖器模組。

**【乳房切除模組】(須另購模組):**

取下胸皮，換上乳房切除後之模型胸皮，內側需先塗上少許滑石粉。

**【乳房檢查模組】(須另購模組):**

1. 先依序取下假人胸皮。
2. 塗滑石粉於腫塊、乳房背部及內部洞穴中。
3. 腫塊栓必密合放好適當位置，避免使用尖銳物取出。
4. 模組固定後再將胸皮穿回。

**【創傷模組】(須另購模組):**

更換傷情包括:

1. 腹部切開術後模塊具手繪縫合傷口。
2. 腹部切開術後模塊具縫釘縫合傷口及引流管。
3. 腹部切開術後模塊具縫線(Nylon)縫合傷口及引流管。
4. 腹部皮下注射肝素及胰島素練習模塊。
5. 腹部傷口敷料包紮練習模塊。
6. 感染的人工肛門造瘻口。
7. 臀腹部及臀部褥瘡模塊。
8. 膝下截肢後的殘肢。
9. 大腿敷料包裹與沖洗、傷口縫合、清創練習模塊。
10. 小腿靜脈曲張及潰瘍。
11. 糖尿病足(DM foot)。



## 維護及保養：

1. 靜脈注射手臂：若使用假血，先用清水洗掉假血並排空，再用空針注入空氣，將殘餘液體排除。
2. IM 注射之綿墊須先取出沖洗、扭乾，待完全乾燥後再放回假人身上；務必保持乾燥。
3. 避免在假人身上作記號或以有色物品印漬，勿以報紙等油墨覆蓋或包裹。
4. 為延長產品的使用壽命，搬運時宜戴上外科手套；每次使用後均需仔細的檢查及清洗。
5. 使用中性肥皂及清水清洗，但不可浸泡在水中。
6. 使用前，在模塊或胸皮連接的部位灑上滑石粉有助於使用。
7. 不要讓外物掉到假人身上的發聲部份。
8. 所有物品使用後皆需排除水份並風乾；禁止使用吹風機。
9. 收藏時，盡量放置平台上，避免重物加壓在假人身上。