

元智大學護理學系學生校外實習同意書

為加強本人專業實務經驗，以因應未來發展及就業之所需，經與家人討論後，本人_____同意參與護理學系所安排的各項校外實習課程，並願意遵守以下約定事項：

- 一、詳閱實習辦法及實習計畫書，確實遵守本校與實習單位相關規定。
- 二、實習開始前三個月，應完成實習場所要求之體檢項目及相關疫苗接種（各醫院體檢及疫苗接種項目請參照附件）。
- 三、實習期間：
 - （一）注意交通、住宿及自身健康安全，隨時與家人、師長保持連絡。
 - （二）若遇特殊因素：實習時數未達實習要求、實習職場有安全疑慮等，立即向實習指導教師或護理臨床教師及導師聯繫協調。
 - （三）學校依據教育部規定為實習學生投保實習團體保險，惟保險理賠範圍限「非屬疾病引起之意外事故」，疾病引起的相關醫療費用恕無法申請理賠。
 - （四）學生表現未達實習標準或適應困難時，實習指導教師知會導師共同協商處理方式，經輔導未改善者，協調延後實習或取消實習資格。
 - （五）接觸實習機構之業務機密時，應妥善管理、使用及保管，並負保密之義務及恪遵資通安全相關規範。

此致

元智大學護理學系

學生姓名 (簽章)

聯絡手機

家長或監護人 (簽章)

聯絡手機

中 華 民 國 年 月 日

附件

醫院	項目	備註
亞東紀念醫院	<ol style="list-style-type: none"> 1. 胸部 X 光：6 個月內報告 2. B 肝檢驗：1年內表面抗原、表面抗體檢驗報告，2者皆呈陰性者，需交 B 肝疫苗施打證明，最少需完成一劑疫苗注射。 3. 麻疹 IgG、德國麻疹 IgG：1年內抗體須呈陽性檢驗報告，或兩年內 MMR 疫苗接種證明。 4. 水痘：1年內抗體須呈陽性檢驗報告，或兩年內水痘疫苗接種證明。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 若無以上抗體需檢附近 1~2年疫苗施打證明。 2. 下學期之實習前體檢報告，須於2月開學第一週周五前繳交。
臺北市立聯合醫院 (中興、和平、 婦幼、仁愛、 松德、林森中醫 昆明、陽明、忠孝)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 胸部 X 光：3 個月內報告，異常者提報無傳染性疾病之證明。 2. B 肝檢驗：6 個月內表面抗原、表面抗體檢驗報告，2者皆呈陰性者需交 B 肝疫苗施打證明，最少需完成一劑疫苗注射。 3. 麻疹抗體 IgG：1981年以後出生者，需繳交5年內抗體陽性檢驗報告。抗體陰性者，須追加 1 劑疫苗並檢附接種證明；或 15年內 MMR 疫苗 施打證明。 4. 水痘 IgG：5年內抗體陽性檢驗報告。抗體陰性者，須追加 1 劑疫苗並檢附接種證明；或1年內水痘疫苗第二劑接種證明。 	
臺大醫院	<ol style="list-style-type: none"> 1. 胸部 X 光：3 個月內報告(實習達3個月以上者)。 2. B 肝檢驗：3個月內報告，表面抗原、表面抗體皆須檢驗，2者皆呈陰性者須交近期注射疫苗。(繳交影本即可) 3. 麻疹-腮腺炎-德國麻疹 (MMR) 檢查：凡 1981年(含)以後出生且實習3個月(含)以上者，請提供抗體陽性或施打證明。 4. 水痘檢查：實習3個月(含)以上者，請提供抗體陽性或二劑水痘疫苗施打證明。 	
聯新國際醫院	<ol style="list-style-type: none"> 1. 胸部 X 光：6 個月內報告。 2. B 肝檢驗：6 個月內報告，表面抗原、表面抗體皆須檢驗，2者皆呈陰性者需交 B 肝疫苗施打證明，最少需完成一劑疫苗注射。 	

*後續會依時程持續新增實習單位體檢規定，請以當前最新版本為主。