

新生兒評估評分表

■測驗項目：

☐ 病史詢問 ☒ 身體檢查 ☐ 溝通技巧 ☒ 技術操作	☐ 資料判讀 ☒ 臨床處置 ☐ 護理指導 ☐ 護理紀錄
--	---

■測驗時間:8 分鐘

■測驗考生：

考生編號：

評核內容	評核結果		備註
	完全做到	未做到	

★無菌	考試開始前必須在考試老師面前洗手			
	遵守無菌原則			
技術	皮膚：有無任何破損傷口、發炎			
	頭顱：囟門的形狀和閉合時間、是否有囟門凹陷或彭出、頭血腫、產瘤			
	眼睛：結合膜下出血及分泌物			
	耳朵：耳朵上緣低於眼外			
	鼻子：鼻翼掄動			
	口腔：顎裂			
	胸部：肋間凹陷、劍骨凸出及呼吸時胸腹部起伏不一			
	腹部：臍根部分泌物(必須使用棉棒實際操作)			
	背部：脊柱完整性(有無脊裂)			
	臀部：臀部皺褶對稱(需拉腳檢視)、蒙古斑			
	生殖器： 女嬰：大陰唇覆蓋小陰唇、陰道分泌物、處女膜			

	懸垂物、假性月經 男嬰：睪丸下降(需適當固定)			
	肢體：左右腳趾或手指獨立分開各五			
	反射：搜尋反射、吸吮反射、驚嚇反射、抓握反射(手腳皆須測)、巴賓氏反射			
	髖關節：歐式徵象、巴氏徵象、雙腿長短是否一致、有無脫臼			
共18項 (總分)				

考試結果：☐通過 ☐不通過，不通過之關鍵行為描述：_____

學生簽名：_____，對考試結果意見：☐同意，☐不同意，

不同意原因：_____

考試老師簽名：_____ 協調老師簽名：_____