



06:01



序

護理系刊就這樣誕生了。回顧系上大大小小的活動點滴。生日會的歡聲雷動，到大家在耶舞一起寫下翩翩起舞的回憶；一起揮灑汗水，歡笑交織的大護盃；還有系隊的真实色彩；也忘不了護理之夜的五光十色；大家一起傳情的感動；印襯著加冠典禮的感人淚光，都細細敘述著護理系大家一起走過的點點滴滴。本著這樣的感動，把我們真實的一面編織成這樣的一本回憶錄，護理系刊，請您跟我們一起體會我們的心路歷程。

護理 105 陳亭好

NUR



應用程式



搜尋 Nursing 活動

熱門奇人異訪



有話跟你說

系主任/會長絮語

★★★★★ 1/2



名師大補帖

方素瓊老師

★★★★★ 3



一路走來

實習的真情流露

★★★★★ 7/13

熱門娛樂活動



下一站，夢想——加冠典禮

★★★★★ 26



運動達人———大護盃

★★★★★ 32



有你不孤單——系隊專訪

★★★★★ 29



系卡虧，給虧嗎？

★★★★★ 45



與你有約———耶舞

★★★★★ 47



揪團來看戲——a. 生日會 b. 之夜

★★★★★ 50/53



真情交響曲——護理傳情

★★★★★ 55



讀破萬卷書，也要系出遊

★★★★★ 57



編輯血淚史

★★★★★ 60

系主任絮語



最近翻閱近三十年前學校的刊物，
驀然發現在那個年代的一篇短文、感想、
學習報告中，喚起了許多被遺忘的人事
物。系刊記載了那個年代學生的生活點
滴及主流意識，少了這些紀錄，雖然沒
有損失，但是卻如同在歷史的軌跡消失般。對於每年出刊一次的成大
護理學系系刊，我也有同樣的思維，唯有在大學時代才有機會去整理
及匯集在成大學習的生活。特殊的護理學生，因不同的世代背景，對
生活及學習有不同的體會與詮釋，讓一年一次的日誌變得多彩多姿。
如果大家想到這是一份記載著不同年代年輕學子的生活歷史，如果大
家想到 30 年後可以從可能不是 google 引擎而搜尋到這個記憶，您對
『系刊』會不會有不同的看法？系刊是屬於大家的，感謝豐富這份刊
物的所有師生。

系會長絮語

翩翩飛舞的鳳凰花、餘音嫋嫋的畢業驪歌，似乎提醒著我們：別離的時刻，又到了。

第十九屆護理系刊，記錄了多少青春與成長的汗水，加冠典禮、系隊、系卡 K、生日會、之夜、學長姊實習個案報告和心得感想等等的滿滿回憶，不僅值得再三回味，也是學長姐與學弟妹之間經驗傳承的延續。



我們，掛著護理學系的名聲，乘載了無數前人的智慧，背負著偌大的責任，努力想要達到盡善盡美，卻在旅途中不停的跌跌撞撞……或許曾經風風雨雨，或許曾經爭吵不休，但值得慶幸的是，我們，走過了。很感謝我們身在護理學系這個大家庭，學長姐總是會很熱情的給予身為後輩的我們意見，再加上身旁夥伴的加油打氣，讓我們能夠順利度過這一年。

為了能讓整個系會體制更加完善，這一年，我們不僅沿襲了歷年來的傳統，舉辦許多活動，甚至改變了系會的組成，新增「宣傳組」，並舉辦【護理之道】系列通識講座，盡心盡力的把護理學系的精神、宗旨推廣出去。雖然很多事仍不盡理想、有待加強，但我相信這只是個起步，未來一定能做到讓所有成大人人都清楚了解屬於我們的「護理學系」。

謝謝系上老師們、系辦四加一金剛給予的支持和許多協助，謝謝各個活動舉辦人和每位大一學弟妹的用心籌備，還有謝謝每一位參與的同學。沒有你們，這一年系會就無法運作了！很感謝大家付出的滴滴點點，而今，系會也將邁向弱冠之年，接下來還請學長姐們多多指教、學弟妹們多多加油！□



方素瓊老師的Q&A時間



老師最初為何決定投身護理呢？



就是當初自己很想念 成大護理是我的第一志願

老師就曾經接觸過的病例中，有沒有什麼印象深刻的人、事、物？

還蠻多的，我以前在一班外科病房。那邊有很多肝膽胰的病人，就見過很多開胰臟癌的，那是一個很大的手術。我想最難忘的就是照顧他，但結果不是很好，最後還是自動出院回家了。他回家之前對我有很大的回饋，說他對於我的照護，他雖然沒辦法好，但還是很感激我。

老師曾任職過護理師、和講師……等面向的護理職業，是什麼樣的契機使老師轉換了不同的跑道？



因為想學得更多。覺得遇到瓶頸，臨床做到一個階段就會覺得沒有很大的進步，所以想再去念書，換一個環境找不同的刺激，看會不會有不一樣的收穫。





我聽過學長姐們說，實習有時壓力會大到讓人挫敗到想哭？

會阿，壓力可能來自當病人問你問題，你不會回答，因為還只是學生；當看到學姊們都可以很快的處理，就會很希望自己也能擁有那些能力；有時候病人情緒很低落，你又沒有辦法馬上給他很好的照護，覺得很無能為力。



老師對目前台灣的護理環境和教育有什麼看法呢？

我覺得兩個面向吧，應該說新世代的護理人員怎麼看待這個行業，和這個社會環境對護理工作有沒有很重視。可以看看為什麼國外的護理人員的待遇比我們好，他們重視護理也在拉我們的人過去。還有就是我們的學生能不能夠承受得起這個環境。照顧病人是一個很辛苦的工作，怎麼讓自己有更好的準備去面對這個工作，不然我們培育出來的學生怎麼兩三年就離職了。雙方面都有一些需要改善的空間吧。





老師專精在乳癌婦女的照護，那當初在做選擇時老師是如何決定自己的方向？有準備了什麼樣的功課和考慮了些什麼事嗎？若學生將來想選擇與老師相同的專業，老師會給予什麼建議？

當然跟我自己的臨床工作經驗有結合。因為一般外科就有乳癌的病人阿，也要跟指導教授做一些謀合，也要讓教授覺得這方面的研究是值得做的。要熱愛護理，不要只把當成一個工作，才不會覺得每天都很累很疲憊，每天面對的都是生老病死。

我們現在很容易遇到難以兼顧課業和活動的困境，老師對此有沒有什麼建議？

不知道你們覺得別系比較起來會不會比較重。大三大四的話，我們會花很多時間在醫院的實習方面，如果你也要做社團活動的話真的要做好時間的管理。我們還是有學長姊在社團裡很活躍，比方說上課時好好聽、不要打瞌睡，這樣回家複習的時間就比較少。





大家都說護理是一份非常辛苦的工作，那老師在面對心情上的低潮期時，都如何調整心態，繼續向前？

我覺得有時候遇到生活上的低潮，到醫院後反而會讓我感到開心。工作上的低潮可能就是每天工作都一樣，沒有學習到新東西沒有進步的時候，刺激減少才是工作上的低潮。因為在病房很忙碌，反而沒有時間去想生活上瑣碎的事情。

對護理系的學生，老師有沒有什麼叮嚀或期許？

踏入這裡就好好思考要怎麼走下去，培養對護理的興趣。

謝謝老師跟我們分享一些雖然大一新生還未有過，但在未來一定會碰到的一些事情，讓我們更了解護理，還有分享一些解決問題的方法，讓我們在未來碰到類似的問題不會驚慌失措，也謝謝老師撥空接受這次的訪問。



國立成功大學醫學院護理學系
精神科護理學
個案護理過程報告書面作業

學生姓名：林芄仔

繳交日期：101 年 11 月 8 日

一.個案基本資料

姓名：陳○眉小姐 性別：女 年齡：39 歲

籍貫：台灣台南 教育程度：二技畢業

職業：食品公司品管 保險方式：全民健康保險

婚姻狀況：未婚 宗教信仰：一般民間信仰

入院日期：101/09/25 出院日期：101/10/17

入院診斷：Schizophrenia 目前診斷：Schizoaffective disorder

治療情形：

09/25 — 個案由案母及案弟陪同步入急診室，神情僵硬，頭髮凌亂，情緒高張。案母表示近三週以來個案在家關在房間內摔東西、大吼大叫，不斷說主管想要害死他。經醫師評估後收入 12B 病房進一步治療。

09/26 — 個案出現關係妄想，表示電視裡的明星們在和她說話，其中一位明星告訴他要相信家人。被害妄想存，也感覺持續被控制中。故進行藥物調整。

10/01 — 個案首次願意澄清聽幻覺的部分，並告知醫療團隊有時候聽幻覺會影響睡眠品質，故再次進行藥物調整。

10/08 — 觀察個案聽幻覺消失，但用藥副作用如：步態不穩、口水多、嗜睡等情形出現。

10/13 — 由於個案精神症狀已控制，情緒自控度亦提高，抗精神病藥物調降，開始將藥物減量為出院做準備。

10/17 — 經過三周多的治療，目前無聽幻覺、關係妄想、誇大妄想。藥物副作用情形亦改善，睡眠品質佳。原本的工作部分也已敲定，預計
▼ 10 月底至 11 月初復職。

用藥情形：

藥物名稱	藥理分類	使用原因	使用劑量及時間	病人用藥反應
Depakine	抗痙攣、情緒穩定劑	情緒穩定劑	09/25：500mg/day	情緒持續高張
			09/26：750mg/day	搭配其他藥物後，情緒自控度較佳
Solian	抗精神病藥物	個案有聽幻覺、誇大妄想、關係妄想	09/25：200mg/day	續有關係妄想情形，藥量持續增加
			09/26：400mg/day	
			09/28：600mg/day	

		等症狀	10/02：800mg/day	觀察個案思考變異情形改善且出現口水多的症狀故調降藥量。
			10/13：750mg/day	
			10/15：600mg/day	由於個案不再有幻聽、妄想情形，且為出院準備而將藥物減量。
Rivotril	BZD 類藥物	協助放鬆、安眠	09/28：1.25mg/day	幫助改善個案睡眠情形。
Pioglitazone	中效降血糖藥	糖尿病	09/25：15mg/day	住院期間血糖控制良好。
Metfomin Xr	長效降血糖藥	糖尿病	09/25：1500mg/day	

二.個人發展史

(一)依 Erickson 的發展階段描述個案發展史

階段	年齡	發展危機與任務	個案發展情形
1	0-1(嬰兒期)	信任與不信任	個案為足月兒，主要由母親照顧。
2	2-3(幼兒期)	自主行動(自律)與羞怯懷疑(害羞)	3 歲時第一個弟弟出生。
3	4-6(學齡前兒童期)	自動自發(主動)與退縮愧疚(罪惡感)	據母親表示，個案常獨自一人玩耍，會幫忙照顧弟弟。
4	6-11(學齡兒童期)	勤奮進取與自貶自卑	案父於個案 7 歲時因血癌過世。個案主訴不太清楚記得這件事了。
5	12-18(青少年期-青春前期)	自我統整(認同)與角色混淆	個案順利地考取高中、大學，但人際關係方面因較害羞，知心朋友不多。
6	19-30(成年早期)	友愛親密與孤癖疏離(親密與孤立)	個案曾交往過 2 個男朋友，但相處時間都不常就分手了。
7	31-50(成年中期)	精力充沛(生產)與停滯頹廢	工作陸續換了七個，最常工作時間為期四個月。

(二)評估

- 1.此次入院主要問題：情緒控制差，入院前三週幻聽現象變得更加明顯，對於老闆也有被害妄想的情形出現。
- 2.入院前一年，個案最高的功能表現：可維持正常自我照顧能力，並可就業。
- 3.入院前一年，個案的心理社會壓力源：主要來自不清楚老闆的工作指令而無法如期完成工作，而老闆因此責怪個案使得個案心理壓力很大。

三.個人健康評估

整體性護理評估

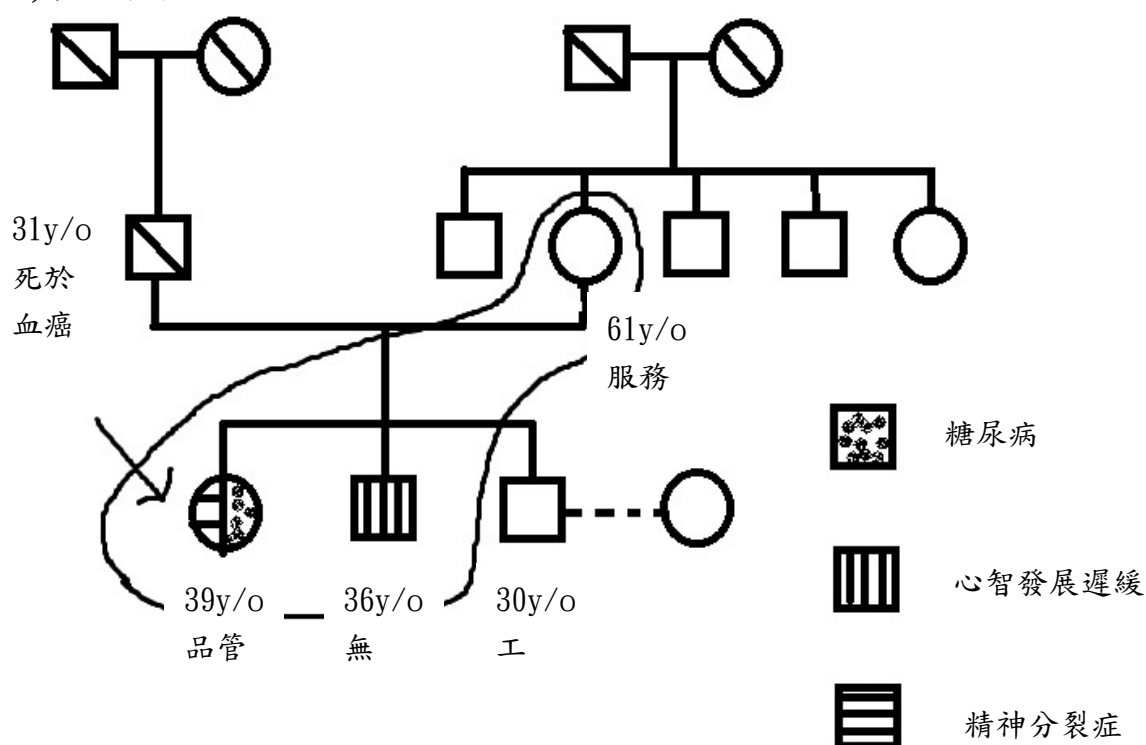
評估日期：101/10/01

評估層面	評估內容	評估結果
生理層面	個案頭髮、衣著整齊，全身皮膚完整無受損。意識清楚，可對答如流。個案飲食均衡，BMI值為 22，排泄正常。每日睡眠時間平均 8 小時，睡眠品質時好時壞，就寢時常需輾轉一個多小時才能入睡，平均每晚睡眠中斷次數為 4 次，中斷後須輾轉半個小時才能入睡。個案住院期間會主動參與病房活動，無額外運動時間。	個案生理層面自我照顧能力佳，但稍欠規律運動習慣，且睡眠問題須及時介入，了解失眠及中斷睡眠之原因。
心理層面	個案情緒平淡，自述壓力來自工作無法如期完成，且老闆的指令不清楚導致個案無法達到老闆要求而被老闆責怪。對於壓力過大時，個案選擇種花、養鳥的方式紓壓，偶爾會與母親分享，最近比較少與母親分享的原因是因為覺得工作是自己的事，不想拿去煩擾母親。有時候在工作場所受不了也會大吼大叫，最近越來越頻繁。當真的受不了的時候，回家會關在房間裡摔東西出氣，拒絕其他人的關心。	個案遇到壓力的解決方式已不足以抒發其壓力，須先解決工作上的癥結定協助找出抒發壓力的正確方式。
智能層面	個案 JOMAC 評估表現可對答自如，在智力方面與一般人相同，住院期間極少會出現幻聽情形、誇大妄想及關係妄想。出現幻聽時間為清晨(鳥叫聲)、夜間入睡(多人談論，聽不太清楚內容)、平日則隱約聽到汽車引擎發動聲。	個案出現思考過程變異之情形，尚可自行判斷為聽幻覺。
社會層面	個案目前與他人互動少，表示對於人際互動有心理障礙，對於生病這件事也不太願意讓同事知道。在工作方面的人際互動也很少，朋友僅三至五個，來往不甚熱絡，遇到壓力也不會找	應辨認出不願與人互動的真正原因，並鼓勵個案嘗試改善人際間關係。

	他們談。家庭部分：個案須協助母親照顧有中度智能障礙的大弟，平日與母親互動最多，休息時間幾乎都待在家不願出門。有時候工作遇到困難，辭職後會協助母親的臭豆腐攤生意。	
靈性層面	個案表示對目前的生活狀態感到滿意，雖然尚無追求者，但表示順其自然即可。無特別宗教信仰。	

四.家庭史與家庭互動評估

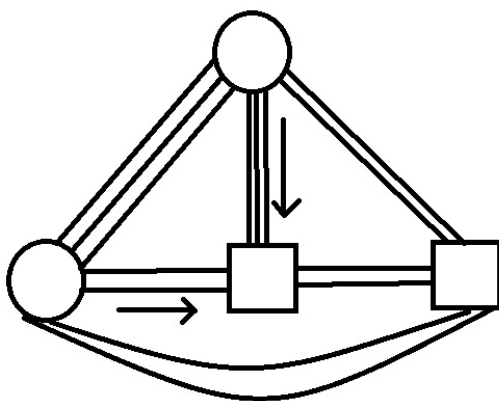
(一)家庭圖譜



(二)家庭發展階段與其壓力源

原生家庭發展現面臨空巢期，但由於個案尚未婚配，案弟也依賴母親養育，個案現居家中，幫忙家庭經濟。小弟則因為工作關係，偶爾會回原生家庭住。個案害羞、內向個性讓母親十分擔心這個女兒這輩子會嫁不出去，但個案對於婚配一事選擇順其自然的態度。

(三)家庭成員的情感表達方式



(四)家庭互動型態

家中主要決定事物權在母親身上，孩子處於接受狀態居多，但如果發現有不妥之處，尚可與母親商量。

(五)家庭功能評估

家人對於個案疾病問題可以接受，並願意配合醫療團隊處置，也不會放棄治療個案。每周六、日會來探視個案目前疾病進展病程，偶爾會透過電話表達關心。

(六)討論

依家庭評估結果，此個案家庭，需再強化的優點和長處：母親對於孩子的事情關心程度佳，或許可以偕同個案找出更適當的紓壓方式。

五.個案護理過程

個案部份

日期：101/10/02

護 理 目 標 期			護 理 結 果 期	
護理問題	護理目標	護理措施	個案改變	護理評價
情緒不穩	近期目標：提升 案情緒自控能 長期目標：讓個 可以長期保持 穩定情緒	1. 引導並傾聽個案說出壓力最大的且無力改變的事。 2. 給予同理個案的情緒並引導其說出目前情緒狀態。 3. 了解個案平常紓壓方式及成效，並探討成效不彰的原因。 協助個案找出壓力源並針對各個壓力源想出應對方法，如：撕報	主觀改變：個案主訴說出來後輕鬆很多，睡眠品質也跟著改善。對於提供的紓壓方式日後或許會考慮使用。 客觀改變：個案情緒起伏明顯改善，多	短期成效看來個案壓力舒緩後情緒較穩定，對於原本徬徨的事情(老闆的指令)也比較懂得該如何改善關係(詢問清楚)。

		紙、運動計畫、壓力樹 評值每日壓力程度等 等。	數時候笑臉 迎人。	
--	--	-------------------------------	--------------	--

六.結論與學習心得

透由這個個案，找了一些文獻資料，本來想藉由文獻查證的資料進一步幫助個案精神分裂症的改善，但藉由藥物治療及每日會談，個案症狀已明顯改善，找到的文獻適合症狀尚未緩解的病人使用，因此這次的護理措施較少。

每日的會談都讓我進步不少，由於個案很願意和我分享，從一開始每次會談都抓不好時間，往往講到個案站起來表示坐不住，到後來可以精準掌握在 15 分鐘以內，而內容也不會重複出現，對於自己的會談能力進步感到相當開心，也希望這樣的會談內容有幫助到個案。

雖然從個案的僵硬肢體語言看不出到底他真實的情緒是什麼，但很希望他是真的覺得有幫助，而不是只是很會應答。但我同時也要學著，雖然他的表情僵硬，但或許內心不一定是這樣，有時候過度的敏感只會平白造成自己的無助感，應該適度地相信個案所說的話。

七.參考資料

王梅君(2012)．青春期、成年期及壯年期之心理發展．取自

<http://www.health.gov.tw/Portals/0/%E6%96%87%E5%AE%A3%E5%87%BA%E7%89%88%E5%93%81/%E6%89%8B%E5%86%8A/200582911422.pdf>

護生照顧一位 AIDS Wasting 之愛滋病 患者的經驗

學生姓名：羅振豪

老師姓名：柯乃熒老師、朱慧真老師

Outline

- 一. 個案基本資料
- 二. 家族史
- 三. 家庭成員互動關係
- 四. 家庭重要關鍵事件
- 五. 求醫過程與心理反應
- 六. 目前的治療
- 七. 檢查與抽血檢驗值
- 八. 個案護理評估
- 九. 病人主要壓力源
- 十. 個案護理計畫
- 十一. 心得
- 十二. 參考文獻

一、基本資料

姓氏：顏先生

性別：男

年齡：43

教育程度：高中肄業

婚姻狀況：未婚

籍貫：台南

宗教信仰：不詳

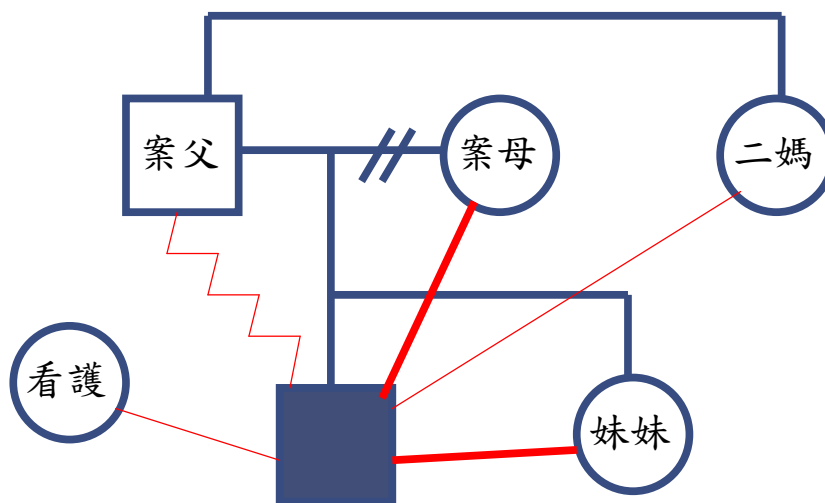
診斷：diarrhea and general weakness 手術名稱：none

過去病史：

HIV/AIDS 5 years （男同性戀者）

drug abuser（安非他命、K他命、搖頭丸）2 years

二、家族史



備註：—為正向關係、——為正向親密、鋸齒線條為衝突關係

三、家庭成員互動關係

個案與主要決策者（案父）互動關係不良，覺得生父任何事情都與他作對，兩人偶有爭吵。

二媽待個案不錯無特別親疏差異，與其無相處上問題，但個案不會與其分享心中的想法與情緒。

個案目前與案母、妹妹同住，在父母離婚後原與生父同住，後搬來與媽媽、妹妹住，與兩人互動關係良好，有事情都會告知彼此，並且會向其分享心中的想法與情緒。

個案生病後，生父就申請了一個印籍看護照顧其生活起居，為住院期間的主要照顧者，互動關係僅看護與病患間的互動。

四、家庭重要關鍵事件

個案的生父、母自小就離婚，而個案原本是與生父同住，且案父有再婚。因為個案與案父的互動關係不良，身為同性戀者又同時身患愛滋病，疾病告知的問題就困擾了個案很久，初期個案也沒有打算昭告天下，僅與生母和妹妹透露實情。在某一次的不小心，讓案父得知了病情，起初兩人產生激烈爭執並且把個案被趕出家門，個案則搬去與生母及妹妹同住，可見疾病告知後，對於一個家庭而言都是一個莫大的打擊（柯、黃、徐，1997）。但案父在得知個案行動不便無力自我照顧後，又幫個案請了一個看護還照顧其生活起居。

五、求醫過程與心理反應

個案平常都在成大的感染科門診追蹤 HIV/AIDS，於 7/13 門診中主訴全身無力、腹瀉、有輕微的流鼻水、咳嗽有痰並感到噁心、想吐，抽血檢查後 CD4 指數為 10，醫師建議住院但個案拒絕，後來因為病情嚴重又至成大急診掛號，TPR：37.7/107/20，BP：110/81，低血鉀（K=2），腎功能損壞（BUN/Cr：39/2.49，baseline Cr：0.84），並投以經驗性抗生素 Augmetin 於 7/15 號住入 12A 病房。

個案對於疾病的接受度良好，與個案的談話中可發現他對於疾病沒有恐懼而是嘗試與他好好共處，可看出個案已走入疾病適應期（郭、賴、柯，2006），且個案目前為 AIDS 病患（CD4 count < 200，且有各種伺機性感染過），他表示比較擔心腹瀉對他的身體是不是不好，也因為這樣他不喜歡吃東西。另外，AIDS Wasting 和之前各種伺機性感染的侵襲後，體態產生劇烈改變，這也造成個案及大的心理壓力（邱、林，2002），也因如此，愛美的他也覺得很難過，他不敢照鏡子，也覺得面對群眾時很沒有信心。

如果我是病患，我希望得到照護者的尊重，包括護生，因為我知道 HIV 是體液、血液為主要的傳染方式，所以跟我對談、做非侵入性治療的時候我不希望面對的是冷冰冰的口罩以及手套，面對面的照護，會讓我更安心、更覺得我是個受尊重的病人，針對疾病的結果，希望醫生可以跟我詳細的解釋，同時每一個醫療、護理措施我希望知道是為了什麼而給予我，最後我希望等到疾病得到控制之後就可以出院回家，但是前提是我一定要遵從醫師的醫囑，並給予正確的回應，除了幫助醫療團隊做決策也幫助自己能快點康復。

六、目前的治療：用藥或特殊醫療措施

用藥	作用	副作用	與病患狀況結合
Diazepam (Dupin) 5mg/tab [HS PC] 樂平片	Benzodiazepines 類中樞神經系統抑制劑，隨劑量之大小而產生自輕度鎮靜、安眠至昏迷之不同的抑制作用協助放鬆。	複視、頭痛、頭暈、嗜睡、憂鬱、無力感、盜汗、呼吸困難、皮膚或眼白變黃。	個案有藥物濫用史，而這與個案產生憂鬱症狀有關，同時需長期按時服用抗病毒藥物和 CD4 指數低下讓個案有各種伺機性感染（MAC、CMV、HSV、Candida albicans、
Zolpidem CR 6.25mg/tab [HS PO] 使蒂諾斯長效錠	Imidazopyridine 中非 Benzodiazepines 類中樞神經系統抑制劑，治療睡眠無法持久。	頭痛、嗜睡、暈眩、複視、幻覺。	Kp.、ESBL、CRBSI 等）；另外，嚴先生因為體中喪失體態改變，全身瘦到見骨，讓他覺得變的很醜不想讓人看見等種種因
Mirtazapine 15mg/tab [HS PC] 樂活優口溶錠	為一種中樞活性神經間隙前 α_2 拮抗劑可增加腎上腺素與血清素之神經傳導作用，用以調整情緒治療憂鬱症引起的體重減輕、睡眠障礙。	嗜睡、食慾增加、體重增加、口乾、便秘、發燒、喉嚨痛、口腔炎。	素，都造成個案有憂鬱症的傾向，所以覺得投藥治療，穩定個案情緒（葉、徐、柯、柯，2012）。
Kivexa 600/300mg/tab [QD PC] 克位滋膜衣錠	HIV-1、HIV-2 的核苷酸類的反轉錄酶之選擇性抑制劑，包含了 Abacavir 和 Lamivudine，同時使用可以減少降低交互作用。抗病毒藥物。	噁心、厭食、嘔吐、腹瀉、紅疹、高乳酸血症、禿頭、關節痛、肌肉異常，*少於 40 公斤的成人或青少年不建議投藥治療。	雞尾酒療法（HAART）是同時使用三種以上的治療愛滋病毒藥物，對於愛滋病毒的複製已獲得相當程度的控制，免疫功能也得以重建，伺機性感染和死亡率也大
Efavirenz (Stocrin) 600mg/tab [HS PC] 希寧錠	HIV-1 的非核苷酸類的反轉錄酶抑制劑，用於抗病毒合併療法。	皮疹、眩暈、噁心、頭痛、疲倦。	幅降低。 抗病毒藥物分四類： 一、核苷酸反轉錄酶抑制劑(nucleoside reverse-transcriptase inhibitors; NRTIs)，
Tenofovir (Viread) 300mg/tab [QD PC] 惠立妥膜衣錠	DNA 多聚酵素 α 、 β 抑制劑和粒線體多聚酵素 γ 的抑制劑，藉由 DNA 鏈中止來抑制酵素活性。用於抗 HIV-1 或是 HBV	過敏、腹瀉、頭痛、噁心、虛弱。	二、非核苷酸反轉錄酶抑制劑(nonnucleoside reverse-transcriptase inhibitors; NNRTIs) 三、蛋白酶抑制劑

	的慢性抗病毒治療。		(protease inhibitors; PIs)，四、entry inhibitors
Fluconazole (Diflucan) 150mg/cap [QD PC] 泰復肯膠囊（高劑量）	Triazole 類的抗黴菌劑，用於預防或治療 HIV 患者的黴菌感染，*飯後立即使用。	噁心、腹瀉、腹脹、腸胃不適、皮膚疹、搔癢、黃疸(皮膚或眼睛變黃)。	9/25 Fungus culture 發現有 Candida albicans 的伺機性感染，決定用藥治療；於 10/05 B/C 無黴菌反應後 10/09DC。
Lansoprazole OD (Takepron) 30mg/tab [QD AC] 泰克胃通口溶錠	作用於胃黏膜細胞中產酸部位和 proton pump 結合抑制酵素作用，減少胃酸產生，可治療胃腸潰瘍、逆流性食道炎。	腹痛、腸胃不適、腹瀉。	個案常有胃不舒服，伴有脹氣的症狀，9/27 後嚴重腹瀉緩解，個案嘗試進食但是感到脹氣不舒服，醫師考慮到腹瀉緩解才投藥治療。另外，也可能醫師考慮到 Fluconazole、Tenofovir、ZC 200 的腸胃相關的副作用，才決定給予。
Simethicone (Kascoal) 40mg/tab [BID PC] 加斯克兒錠	Dimethylpolysilxane 類的消化道藥物，其消泡作用可有效治療胃腸脹氣相關症狀。	偶有腹痛、噁心、嘔氣、胃部重壓感、食慾不振、下痢、軟便。	
ZC 200 (Zinc sulfate/ Vit C) 200/100 mg/tab [TID AC] 新喜膜衣錠	補充鋅元素及維他命 C，*飯前服用並避免與牛奶或乳類製品一起服用。	胃腸不適。	9/25 Zn=55.4 偏低，醫師給予補充錠治療，10/2 Zn=80.4 正常，但考慮個案的營養狀況，決定持續給予。
Octreotide inj. (Sandostatin) 0.1mg/mL/amp [SC PRN] 善得定注射液	治療胃食道靜脈曲張出血及預防再出血。	心跳過緩、食慾不振、噁心、嘔吐、腹脹、軟便、腹瀉、肝功能異常、注射部位疼痛。	在一篇文獻中一位內科醫師用於治療腹瀉（鄭、楊、陳、曹，2001），並在個案身上使用也非常有效 10/6 後改成 p.r.n.，視個案假如又有腹瀉情形，即給予施打。

個案目前的特殊醫療措施：

AIDS wasting 造成的原因大致分成三類：一、惡病體質（cachexia），二、長期腹瀉（chronic diarrhea），三、肝膽系統疾病（hepatobiliary disease），症狀通常會有性腺功能低下、營養不良、厭食、感染或是 HIV 病毒感染造成的代謝旺盛；然而，體重喪失通常因為 AIDS 病程走到後期的 CD4、T cell 指數降低有關。個案是因長期腹瀉所造成的 wasting，也同時是 AIDS 末期的病人，伴隨 CD4 指數低下。

AIDS wasting 的病人靜止能量消耗會增加，進入一種代謝旺盛的身體階段，因為這樣導致能量一直耗損而成體重喪失；但在兩篇研究中顯示靜止能量消耗只是適度的增加，這些病患身上是因為能量攝取減少低於能量消耗才使體重喪失 (UpToDate, 2010)，所以醫師除了給予抗病毒藥物治療外，也採取了以下的特殊醫療措施：

1. 熱量支持營養狀況

因為個案目前處於 AIDS 併發症中體重喪失、熱量耗損狀態，而造成個案此併發症的原因，是因為長期嚴重腹瀉，除了使用抗病毒藥物治療之外，還需要維持個案的熱量有一定的攝取量，才不會讓個案的體重繼續往下掉，所以照會了營養師，建議每天應攝入亞培安素 250cc/杯至少 6 杯，並添加補體素補充蛋白質，來降低體重繼續喪失的風險；同時，護理人員應該要記錄每日攝取量，來監控和了解個案的攝食情形，以免讓體重繼續喪失。

2. 運動

醫師考慮到個案目前的體重喪失的情形，除了上述的抗病毒藥物治療及熱量支持外，也建議病人做一些床上運動來增加肌肉的強度，以減緩體重喪失的速度，並且增加血清中睪固酮的濃度，讓體重喪失可以得到更好的控制。

七、檢查與抽血檢驗值：需說明與病患疾病反應與治療之關係

CD4 count : 7/13 CD4 count=10 → 10/15 CD4 count=92

CD4 count 可以顯示出病患的免疫功能，正常人應介於 800-1200cells/mm³，而一般定義愛滋病患的定義 CD4 count 應少於 200 以下，並有一種以上的伺機性感染才能說是愛滋病患。而在本案中個案已經是愛滋病患了，所以此數值的變化說明了個案的免疫能力是因為接受了藥物治療而重建，因為之前的指數太低，所以沒有辦法在幾個月的時間中讓免疫功能迅速的回升，但還是要把個案對於服藥的順從性這因素列入考慮，將 CD4 count 用來檢視治療的成果與順從性與否。

B/C : 10/3—10/5 MAC、Fungus 及其他厭氧菌 (negative)

此檢驗主要是拿來監測及尋找個案是否有其他伺機性感染的可能，同時可以拿來與 CD4 count 來做比較，隨著指數的上升，伺機性感染的可能也隨之降低；另外，也可以測試針對上次檢查出來的伺機感染投以的抗生素是否有效果。因為沒有伺機性感染，所以才沒有看到醫師開立針對伺機性感染的抗生素或是藥物。

表一、開始使用抗愛滋病毒藥物治療的參考時機

臨床分類	淋菌性 (CD4)	血清愛滋病毒量 (HIV RNA)	建議
愛滋病相關伺機性感染或腫瘤；或者嚴重的臨床病症	任何數值。	任何數值。	開始治療。
無病症	CD4 < 200 cells/mm ³ 。	任何數值。	開始治療。
無病症	200 < CD4 < 350 cells/mm ³ 。	任何數值。	和病患討論治療的好處與壞處後，提供治療建議。
無病症	CD4 > 350 cells/mm ³ 。	HIV RNA ≥ 100,000 copies/mL。	大多數的醫師可能傾向暫緩用藥；有些醫師可能選擇用藥。
無病症	CD4 > 350 cells/mm ³ 。	HIV RNA < 100,000 copies/mL。	暫緩用藥。

(楊、邱、黃、劉，2008)

Fungus culture :

9/25 *Candida albicans* (positive) & 9/27 Yeast (positive)

→10/1 No fungus found & 10/5 No fungus found

可以看出醫師投的 Fluconazole (Diflucan) 150mg/cap [QD PC]是有效果的，並在 10/1 和 10/5 的黴菌培養重複確認，再確定沒有黴菌感染後，10/5 將 Fluconazole 停藥。

Zn : 9/25 Zn=55.4 ↓ → 10/2 Zn=80.4

Zn 在人體中正常值應該是 80~120，個案於 9/25 檢查出鋅低於正常值，開立鋅補充劑 (ZC 200) 給予個案補充使用，10/2 檢查雖界於正常值，但是因為考慮到個案的營養狀況，故不停止使用。

八、病人評估：

身體（生理）層面評估：因開始照顧個案的時候，個案的身體狀況已經進入了較穩定的階段，尤其嚴重腹瀉的部份，9/25~9/26 還是持續的腹瀉，9/27 腹瀉次數開始減少，到了 10/15 號除了 10/11 那天有腹瀉外，其他的日子都已經沒有腹瀉的情形產生。而伺機性感染也因為雞尾酒療法的治療有成，10/3 血液培養已經沒有 MAC、黴菌和其他厭氧菌的出現，因此個案也少了愛滋病患飽受伺機性感染侵襲的情形。目前個案的**營養狀況不良**是主要的護理問題之一，住院時身高 163 公分、35.7 公斤，BMI=13.1，體重過輕，身材消瘦見骨，MNA=3 分，屬於營養不良；MUST=2 分，則屬於營養不良的高風險族群，推測個案可能是因為害怕進食造成繼續腹瀉，而減少固體食物的攝取造成；另一方面，也可能愛滋病患的組織耗損、體重損失，使個案雖然有攝入一定的熱量，但仍然沒有辦法與體內能量消耗的速度來取得平衡所造成。**肌肉耗損**也是個護理問題，而用手抓握其手腕、腳踝幾乎只有骨頭，肌肉力度測試 3~4 分，雖然可以抵抗地心引力，但無法抗阻力；另外，關節最大限度檢查，雙膝關節無法完全伸張（左：160 度右：170 度）；髖關節內旋正常但外旋較困難，能觀察出個案的肌肉耗損程度不小，而這可能也是愛滋病患耗損出現的症狀，同時，個案又因肌肉強度不足和長期臥床造成關節不適都可能與肌肉耗損有關聯。

情緒（心理）層面評估：於照顧個案期間因為身體狀況逐漸好轉，其情緒也趨於穩定，和其談論愛滋病、同志、性等話題時，他都可以自然的與我詳細且情緒緩和的談話，並且分享他對於愛滋病的看法：「知道自己得病之後，就提醒自己不可以再去遺害人間。」，也對於那些造成同志有愛滋污名化的少部分人感到非常扼腕，表示他們應該要知道自己有愛滋，但也可以隱匿病情去讓更多人都遭愛滋狼吻。與個案相處期間，其情緒大致上都是心情愉悅無任何壓力的，但是當有外在因素介入時（如：隔壁床的病友晚上太吵、與探視的家屬產生小摩擦等。），會影響病人當天對於治療的接受程度，但是經過談話與傾聽其想法之後，個案都能配合治療，並且情緒回穩（石、劉，2010）。

智能層面評估：個案的意識狀態清醒，不管是定象力、計算能力、判斷力、抽象思考、記憶力及知覺感受均正常，知道自己患有愛滋病，但不想或是不願意做的事情，都會表現出不知道、不懂或是不耐煩的行為出現。

社會層面評估：個案的生父、母自小就離婚，而個案原本是與生父同住，且案父有再婚。因為個案與案父的互動關係不良，在一次爭執後，案父將個案趕出家門，個案則搬去與生母及妹妹同住。但案父在得知個案行動不便無力自我照顧後，又請了一個看護還照顧個案生活起居。由於看護的薪水由案父支付，但是當要出院的時候，父親想要把個案重新接回家住時並支付所有住院診療費，卻遭個案拒絕，表示要與媽媽、妹妹同住，可是媽媽又無力支付看護的費用與住院費用。最後，在協調後，決定將診療費分期，看護決定 10 月份結束後解除合約。可以看出家庭成員間的互動關係，左右了個案的社會支持能力，但又受到經濟狀況所影響。

靈性層面評估：個案無特別宗教信仰，每次的談話間都可以發現他對於無藥可救的愛滋病看法，不是充滿懼怕但也不是充滿希望，只能發現個案是和愛滋病一起相處、一起生活，他們就如朋友般相處。

經過上述的評估，我們可以發現個案的護理問題主要是 AIDS wasting 造成的**營養狀況不良及肌肉耗損**，由於照顧個案的時間不長，所以僅列出上述兩個護理問題，並在之後提出護理措施與評價；但是其他的護理問題不是沒有，而是在照顧期間個案之病況已經較為穩定，多數護理問題都在觀察個案的狀態，才沒有列出討論。

九、病人主要壓力源

評估完個案的五大層面後，我們可以發現有三個壓力：

身體狀況—因為個案 AIDS Wasting 的關係，讓其體態有極大的改變，這也讓愛美的他覺得很沒有信心，造成他一些社交有信心的問題；同時，嚴重的腹瀉，使個案的飲食狀況改變，他不敢由口進食正常的食物，因為他怕吃了友會繼續拉，因此進而影響到他的營養狀況，雖然有沖泡粉包來支持他的熱量攝取，來還是一直處於營養不良的狀態下，也沒有辦法讓 AIDS Wasting 的肌肉耗損也同時得到改善。綜合個案目前的身體狀況，其中環環相扣，我們應該解決他營養的問題，才能繼續處理後續牽連的東西。

家庭成員間的互動與成員經濟問題：剛在家族史和互動關係有提到，案父為主要決策者又幫他請了看護並支付薪水，但是個案與他的互動卻是最差的，這也讓個案的照護問題出現了瓶頸，他出院後想要住媽媽那邊，但是看護的薪水與住院的診療費是父親支付，假如父親附了錢個案就要去住父親那邊，如果要住媽媽那邊就要由媽媽承擔龐大的醫療費用，這造成了個案心理極大的壓力。

不想出院：這個其實跟上個壓力源有關，因為出院後照護與經濟的問題，讓

個案不想要這麼快出院，他想要等所以事情都協調好後再出院，但醫師認為他目前的狀況已經可以居家照護了，希望個案可以出院調養，種種因素因為這個想法的提出，讓上個壓力浮出檯面，所幸調停得當讓三方都有最好的答案才順利出院。

十、病人護理計劃：

主客觀資料	護理問題	護理目標	護理措施	學理依據	護理評價
(S) 顏先生喝粥只喝米湯不吃米粒 (O) BMI=13.1 顯示體重過輕，個案的 IBW 應為 59.9 公斤但現在僅 35.7 公斤；MNA=3 為營養不良；MUST=2 分為營養不良高度風險群	營養不良 /長期未食用固體 害怕正常飲食會使腸胃不適	10/15 讓病人喝米湯含米粒 300ml 10/16 讓病人嘗試吃下白粥、黃瓜、魚肉 10/17 為配合病人出院的營養照護同樣希望在中午前吃下白粥、黃瓜、魚肉	(1) 安撫病人，讓病人知道自己的身体狀況，表示現在他的身體已經可以接受攝入固體的食物，並告訴他不需擔心腸胃的負擔。 (2) 將米粒稍微絞碎加入稍許鹽巴在請看護餵食病人。 (3) 將病人的牛奶+補體素進食次數與白粥 300ml 代換 2:1 代換。 (1) 與營養師電話聯絡詢問病人目前可以食用什麼。 (2) 與病人溝通轉告營養師的建議，並說明請病人吃下白粥、黃瓜、魚肉，以期觀察吃下之後的腸胃反應。 (1) 和病人溝通希望在次吃下白粥、黃瓜、魚肉。 (2) 告知營養師請其列出院飲食指南給予家屬，家屬如在床邊，順便衛教告知家屬目前病人營養狀況，讓家人知道病人現在可以吃什麼以及調整飲食的時機。 (3) 衛教病人及家屬出院後的飲食照護原則。		10/15 病人成功喝下米湯加米粒，並主述鹽巴可再多加一些讓白粥更有味道。 10/16 與病人溝通後原本病人接受也請看護把東西買到床邊，但其不願意吃且有情緒不穩、生氣的情形，只想要把目前的沖泡粉包更換掉。1430 後營養師請人送來試用包，在次前往床邊與病人溝通希望要吃下白粥、黃瓜和魚肉，病人口頭答應，並與小夜學姐交班。 10/17 個案反應良好、心情愉悅，衛教時個案與家屬均表示可以自己在家準備營養師建議之食物。 10/17 MBD

主客觀資料	護理問題	護理目標	護理措施	學理依據	護理評價
(S) 顏先生主訴腳麻不舒服 (O) muscle power=3~4 分，可抗重力但無法抗阻力；雙膝關節無法完全伸張（左：160 度右：170 度）；髕關節內旋正常但外旋較困難	肌肉耗損 /長期臥床未運動造成腳麻與關節不適	10/15 讓病人的腳麻緩解 10/16 鼓勵病人維持 ROM 和床上腳踏車的運動 10/17 為配合病人出院的自我照護內容，除提醒維持以外也要衛教家屬	(1) 指導病人做全關節運動，雙膝伸張（雙腳伸直）勾腳板停 5 秒壓腳板停 5 秒都做 10 次；接著，雙腳屈曲呈 90 度一次一腳將髕關節外旋，每繳各做 10 次，以上為一組，建議病人一天至少作三組。 (2) 告訴病人要繼續保持之前醫師建議的踩腳踏車運動，每次時間的長短應以步讓腳酸的感覺出現為原則。 (3) 將鼓勵病人要多盡時維持營養狀況，才能使關節、肌肉更有力已恢復肌肉力量。 (1) 稱讚病人昨天症狀緩解後還有繼續做 ROM 和腳踏車運動，給予鼓勵。 (2) 衛教病人要繼續保持，並且覺得自己有進步就要調整 ROM 每組的次數增加與增加腳踏車的時間。 (1) 再次提醒病人要保持 ROM 和床上踩腳踏車運動，並給予雙膝伸張進步的數據正面支持。 (2) 衛教家屬有哪些 ROM 可以做，並且告知當關節限制後就不要在伸張了，避免病人受傷，同時告知要讓病人維持 ROM 與床上踩腳踏車運動。	長期住院病人，因長期臥床或不動，可能會發生肌肉萎縮、關節僵硬造成不適。	10/15 病人主訴症狀得到緩解，疼痛指數=0 分。 10/16 病人得知衛教內容，並有做立即的調整，雙膝關節伸張情形改善（左：165 度，右：172~3 度間）。 10/17 個案反應良好、心情愉悅，並表示會繼續保持活動，讓自己可以早日恢復行走。 10/17 MBD

主客觀資料	護理問題	護理目標	護理措施	學理依據	護理評價
(S) 顏先生主訴有人要來幫他修指甲想要自己坐起來 (O) 下午 TPR : 37.2/127/23, BP : 81/62, 病人都能自己在床上踩腳踏車、變換姿勢	預防跌倒 /病人長期臥床加入肌肉喪失、無力	10/16 在病人旁保護，讓病人自己起身佐在床邊	(1) 指導病人變換姿勢時要注意由躺下到起身後方床欄有沒有拉起來。並利用床欄幫助自己更好坐起來。 (2) 衛教病人及看護之後在家中姿勢變換時(由躺→站)，應先坐在床邊 3~5 分鐘後再站起，避免暈眩造成的跌倒。	病人過瘦較無脂肪與肌肉保護如果跌倒可能會造成的傷害，包括腦出血、骨折、創傷及原來的疾病延後復原。	10/16 病人獨立完成由躺下到坐起的動作，過程中沒有肌肉乏力或眩暈情形 10/16 (DC)

主客觀資料	護理問題	護理目標	護理措施	學理依據	護理評價
10/16 醫師巡房後向病人解釋目前無伺機感染，且狀態穩定，唯營養狀況可以居家照護，10/17 可以許可出院，並居家自我照護	出院護理	10/17 讓病人在出院後仍可以居家自我照護，讓營養狀況恢復，並定期服藥及回診	(1) 協助學姊核對出院藥單，印出院許可證給住至醫師核章，完成出院清單及清點，將藥單、許可證和批價單給予病人家屬。 (2) 連絡營養師再次確認個案出院之營養照護事項，同營養師與家屬見面衛教。 (3) 同學姐到床邊再次叮嚀出院居家護理事項(自我紀錄 I/O、尾骶傷口護理方法、預防肛門因腹瀉而浸潤之方法)，告知病人下次回診時間。 (4) 為防止病人腹瀉，行預防性皮下注射 Octerotide。 (5) 通知專科護理師為研究計畫收案。		10/17 個案反應良好、心情愉悅，當天特別早起刮鬍子、梳洗全身，但是對於預防性的皮下注射與已拒絕，醫師改由回診時施打；收案時略顯不耐煩，但整體而言心情無明顯改變。 10/17 MBD 10/17 (DC)

十一、心得

第一次照顧 HIV 的病患就遇到如此特別的案例，在與個案的互動過程中，不只有單純的治療性關係，因為我可以感覺到個案對於我的產生信任感，這也讓執行護理措施時，更加順利且容易說服個案去嘗試。另外，HIV/AIDS 病患在很多時候，他們有很多話連自己的家人都不能說，所以通常都希望有個人可以傾聽他們的想法，並且適時給予**回饋與分享**，這樣都可以給 HIV/AIDS 患者一個支持的力量，讓他們可以更有信心面對疾病。

站在護生角度，我們沒有很多病房的工作要去完成，給予病人的不是最直接的治療，所以我們有很多時間可以陪著病人，而在與個案相處的過程中，去蒐集有用的資料，發現個案更多不想說出的問題，深入的剖析，在跟老師、學姐和個管師討論後，給予護生能提供的護理。

十二、參考文獻

- UpToDate(2012, Dec.). Management of tissue wasting in patients with HIV infection. Retrieved from:http://www.uptodate.com/contents/management-of-tissue-wasting-in-patients-with-hiv-infection?source=search_result&search=HIV+wasting&selectedTitle=1~150
- 石敏慧、劉芳蓁（2010）．協助一位初診斷愛滋病患心理調適之護理經驗．*奇美護理*，（21）3，396-406。
- 邱飄逸、林麗嬋（2002）．身體心像照顧模式於改善愛滋病患身體心像紊亂之個案護理．*護理雜誌*，（49）3，95-102。
- 柯乃瑩、黃志中、徐淑婷（1997）．愛滋病患之關注議題及其護理．*護理雜誌*，（44）2，20-30。
- 郭佳婷、賴霈妤、柯乃瑩（2006）．年輕愛滋病學生疾病初期診斷衝擊之因應．*榮總護理*，23（1），35-43。
- 葉美伶、徐淑婷、柯文謙、柯乃瑩（2012）．探討 HIV 感染者之憂鬱症狀及其相關因素．*護理雜誌*，59（2），40-50。
- 楊靖慧、邱美玉、黃彥芳、劉慧蓉（2008）．“愛滋病檢驗及治療指引”摘要報導．*疫情報導*，24（11），837-845。
- 鄭尊義、楊博勝、陳啟明、曹美華（2001）．VIPoma／水狀腹瀉症候群：一病例報告．*中華民國消化系醫學雜誌*，18（2），139-144。



加冠典禮

趕在五月十二號國際護理師節的前一天，大二的學長姊們經由加冠典禮，邁向人生另一個里程碑。今天正是豔陽高照的好日子，九點鐘一到，大家魚貫而入的湧進成杏廳，只為共享這一年一度的盛事。



兩位司儀和緩卻鏗鏘有力的語調，為加冠典禮揭開序幕。一開始便是重頭戲

——導光。全場的燈光暗下，看著老師江燭光點燃，再由大三學長姊傳遞燭光給每位大二學長姊，看見一點點如星光般的亮光亮起，最後回到南丁

格爾像手中的蠟燭，感到莫名的感動，似乎望見了戰爭中，南丁格爾一點點燃士兵心中的希望之光。導光儀式象徵著護理人員對照護的熱情同時也暗喻著病人心中的希望之光，而學長姊們經由這場典禮後，所肩負著就是用熱情點





燃病人希望的使命。

系主任張瑩如老師簡潔有力、不拖泥帶水的勉勵各位即將踏入實習的學長姊。其中不泛說出系訓——尊重、同

感、敬業、愛人，照護病人前要先學會照顧自己等。緊接著便是加冠儀式。八位學長在戴志楠系友的祝福下戴上了聽診器；隨後每六個或四個學姊上

台，讓老師為她們戴上護士帽。此舉意義表著學

種大，代長姊踏入人生中重要的里程碑，並經由實習，盡心盡力的成為專業的護理人員，以服務社會大眾。

回座後，大家並不立刻坐下，而是由洪政凱學長代表宣誓。

鏗鏘有力的語調，滿載著雀躍及熱情，



也包含著大家成熟穩重的一面。原來大家是既期待又畏懼，期待自己能獨當一面照護病患，卻又怕自己的能力不足、無法擔當重任。但這一切的感受都必須要勇敢面對。因為經由宣誓，每個人都已承諾要對自己的所作所為負責，並不能嬉笑帶過，大家也都肩負起重大責任及義務，必經這條關於病患及病患家屬的信任。

經過了許多重量級來賓的致詞後，是大一的學弟妹們的精彩表演：十分成功護一生。帶領大家回顧從高中到大學，歷經升學考試、面試、大一生活等種種片段回憶，對即將踏入實習的學長姊展現最真誠的祝福。大三的學長姊們則獻上一段影片：實習之王一

Be



Legendary。嚴肅的英文配音，加上大三學長姊們的搞笑場景及字句，產生異樣的違和感，也確切表達出他們的溫馨提醒。最後壓軸的大四學長姊們，在報告山和作業海中擠壓出時間排練，

最後，加冠典禮就在大四學姊林室均甜美的朗誦聲中畫下完美句點。一首新詩：隨樂飛翔—給阿山爺爺的一首詩。是學姊在臨床照護病患的心情寫



演出歌唱劇：Be a nurse。自創歌曲配上天籟般的嗓音，再加上最後的舞蹈，優雅不失氣勢的柔美肢體，讓大家感受他們的用心，這麼精采的表演實在難能可貴。

照，同時獻給大二同學作為勉勵。加冠典禮是護理學系的年度盛事，有如護理之旅的首航，相信在場的嘉賓、師長和同學們都帶著滿心的祝福，期望護二的同學們未來實習的過程中，穩健地開創自己精采的護理生涯。



Basketball



《2013/2/4-6 陳亭妤 台北報導》

這次女籃進行了兩場比賽，第一場對上了台北醫學院，經過奮力搏鬥之後雖然不幸落敗，但是女籃仍發揮運動家精神，緊接著重整士氣迎接中山醫學院。比較不同的是，這場比賽在正午12：00舉行，而且比賽場地位於室外，根據系隊同學敘述，天氣非常炎熱，可說是面臨了更大的挑戰。雖然最後失敗收場，但是能夠開心的跟隊友一起揮灑汗水，並和友隊互相切磋球技才是比賽的精隨啊！

男籃則有三場比賽，第一場在室內迎戰台灣大學。非常值得一提的是，這次成大男籃以22：17創下歷史以來的首勝！可喜可賀！想必他們的心情一定是很開心激動的。接下來對上長庚醫學院，以及弘光，但雙雙落敗。希望在這次的大護盃中男籃獲得那光榮的首勝後，能開創更多的佳績！

本場MVP



是冠軍ㄟ!!!

女子羽球冠軍

林怡萱



感情！

球系隊凝聚了深刻真摯的

比賽完的大家開心合照 籃



▲ 太陽下大家仍努力的練習，

汗水之中夾雜歡笑聲。



B a d m i n t o n



《2013 / 2 / 4 - 6 洪鈞琪 台北大安體育館報導》

緊張刺激的大護盃在過年前拉開了序幕，眾所期待的羽球比賽位在台北的大安體育館，實力堅強的成大護理系歷經了四場大戰，每場比賽都有五點，依序為男單、男雙、女單、女雙和混雙。首戰就對上長榮大學B隊，我們派出怡萱隊長、HANK學長和安廷學長、詩涵學姊、育瑄和玳昀姊及祐誠學長和敏綺學姊應戰，如此堅強的陣容，我們當然是以贏了三場以上之姿擊敗長榮B隊，緊接著是面臨強敵台灣大學，我們依序派出育瑄、HANK學長和安廷學長、怡萱隊長、詩涵學姊和玳昀學姊，遺憾的是第五點因為人數不夠只好棄點（在此呼籲對羽球有興趣的同學們，趕快加入成大護理快樂系羽的行列，你將會成為下一個馳騁羽球場的高手和護理系不可或缺的戰力），因為人數不足已屈於劣勢的成大護理系，最終只能以輸了三場坐收，雖然結果使人沮喪，但成功大學的奮戰精神依然使人敬畏，所謂「勝不驕，敗不餒」，第三場我們對上了中山醫學大學，上場的有峻之學長、HANK學長和安廷學長、怡萱隊長、詩涵學姊和育瑄、祐誠學長和玳昀學姊，如此堅強的陣容，任憑中山醫學大學有再強的選手，都難以與我們匹敵，即使上一場輸給了台灣大學，我們依然取得三場勝利順利贏得這場比賽，最後一場遇上了強敵長榮大學A隊，比賽的選手有HANK學長、峻之學長和安廷學長、詩涵學姊、怡萱隊長和敏綺學姊、祐誠學長和育瑄，即使是最後一場比賽，成大護理系依然維持一貫謹慎的態度，小心應戰，雖然最後難敵勁敵，但每位選手都盡了最大的努力，為爭取榮譽而奮戰，對於所有參與比賽的同學，我們都深感驕傲，也希望成大護理系羽球隊能夠日益精進，不論在精神上和技巧上都能夠更穩健成熟，迎接未來的每一場比賽。

專訪時間

為了增進大家對成大護理系羽球隊的了解，我特別採訪了強大系羽的隊長和副隊長，希望他們的感受能夠傳達給各位讀者，讓大家能夠對羽球有更多的認識。

Q：上場的感覺如何？

怡萱學姊：臨場總是有一定程度的緊張感，加上又有衛冕的壓力，所以還是比平常打球更綁手綁腳的，不過邊打邊調整後就還好啦！

HANK學長：很緊張，但知道可以一起和 partner 克服氣氛的壓力與比賽的困難，所以就漸漸的習慣了。

Q：覺得整體系隊表現如何呢？

怡萱學姊：我覺得比賽中大家有盡心盡力、有不想輸球的決心就夠了喔！

HANK學長：大家都很棒，謝謝大家都有盡力！

Q：比賽的輸贏重要嗎？

怡萱學姊：系羽本來就是開心打球為導向的嘛！有享受到奔跑救球、揮拍得分的喜悅，輸贏就是其次了！

HANK學長：不不，當然重要！但盡力就好。

Q：團隊競賽最吸引人的地方是什麼呢？

怡萱學姊：整體來看的話，有人在場上比賽，有人在場邊大聲加油，這樣的氣氛超棒！希望明年能讓更多學弟妹上場感受一下。

HANK學長：和 partner 一起在戰場上揮灑青春的汗水當然是最讚的啊！

Q：在比賽過程中有學到什麼嗎？

HANK學長：經驗與和 partner 贏球的快感，爽！比賽後，哥覺得自己有進步，還了解到了自己還有很長的路要走呢。

Q：加入系羽和參加大護盃，有沒有什麼特別的感覺呢？

HANK學長：為一個球隊盡力付出的感覺超爽，哈哈！

Q：身為隊長有沒有什麼特別的期望？

怡萱學姊：大家要快樂打羽球唷！

Q：身為副隊長對系隊有什麼期待呢？

HANK學長：期待大家無論是新手或是專業玩家，都能因為加入沒有壓力的系羽，而更喜歡羽球。

看完了這麼詳細的報導，還了解了學長姐對系隊的看法及期望，有沒有燃起你加入系羽的慾望呢？希望大家透過這篇報導能夠對系羽有所認識，就算不是正式的比賽選手，也期許護理系的各位能夠置身其中，一起體會團體競賽和揮灑汗水的樂趣！





VOLLEYBALL



《2013 / 2 / 4 - 6 李明峰 師大分部報導》

首先恭喜護理女排連續六年大護盃冠軍，在紹安教練和大家的努力下成功地奪下衛冕者的寶座。今年女排第一場比賽對上輔大，或許是因為心態尚未調整好等原因，在兩隊互不相讓下輸了這場比賽。接下來對上中國醫及陽明時，上下一心全力拚晉級，成功地進入八強。八強抽籤時，籤運好手—黃琬靖抽到了馬偕。學姊們說：「太幸運了，這樣進四強的機會大增阿！」果然女排們不負眾望地納下了四強的門票。進入四強，女排們再次遇上循環賽中的唯一敵手—輔大。氣勢如虹的女排們記取第一次的教訓並順利地搶下勝利，進入爭奪冠亞軍的殿堂。冠亞的天后之戰對上的是北醫，面對強勁的對手，小寶學姊形容他們像是一支軍隊！全場的人都在關注這場世紀性的對決。這場冠亞賽上半場由我們攻下，但下半場北醫的猛攻讓女排有些招架不住，進入延長賽。延長賽中兩隊也緊咬對方誰也不讓誰。終於，不屈不撓的女排成功寫下了六連霸的紀錄，為整場比賽畫下完美的句點。



今年是男排第二次參加大護盃，由大四的之之、聖峰，大三的羅妹，大二的阿勇和大一的家偉、胤均、明峰、丁丁、政佑組成。循環賽中對上台大、中國醫和義守。這次比賽採羅妹、之之和聖峰站三角為戰鬥主力。第一天對上台大和中國醫，男排與台大的實力相當，但台大今年有一個相當強的攻擊手，我們不幸落敗。而與中國醫的比賽則是輕鬆地拿下勝利。一勝一敗的情況下，第二天與義守的對決成為是否能晉級的關鍵。與義守的上半場我們佔上風，但下半場義守的士氣大增，被迫進入延長賽。在延長賽中兩隊都竭盡全力，煞是精彩。儘管與義守的比賽輸了，但是這的確是場很棒的比賽。隊長羅妹：「別人都說，成大今年很不一樣喔！」





精靈：面對可能較不強的對手，自己很容易鬆懈

羅妹：雖然沒有進複賽我真的很嘔但是我們的黃金三角今年也讓每個學校驚豔



珊珊："贏了比賽，輸給自己"，總歸一句，就是不夠強

乙乙：我喜歡的排球是，贏一分是六個人的功勞，輸一分是六個人的責任



阿愷：當隊友或是場外的男排和學弟妹都互相回應的時候，我覺得一點都不孤單

聖峰：最後一年的大護盃，我終於了解什麼是享受比賽



之之：好感傷喔!要畢業了!

培培：曬得再黑練的再壯相信一定有所收穫就是喜歡大家為了同件事努力熱血的感覺!



小寶：我當初選擇了自己不擅長的事情，放棄了很多東西，吉他、書卷以及談戀愛XD，但也獲得了好多，一輩子的朋友、自信以及體力

阿勇：真的很謝謝三位學長，一直以來都很照顧我們，包容我們





牛：謝謝紹安的指導，包括幫我們這幾天寒訓的練球，還有遠赴台北給我們比賽建議



琬靖：這次大護盃超級五味雜陳，不過看比賽真的超爽的啦，得冠軍更是超級無敵爽阿!!



樂樂：系排就是一個讓人的心沒有距離的地方，和你們打球總是有無限的刺激感和快樂



琦琦：每次看到學姐把攻擊穩穩接起來，都覺得很激動，"好厲害啊！"



育瑄：感謝學長姊的指導，雖然進步幅度不多，但你們的用心絕不是徒勞無功



詩慧：看完學長姐的心得好感動，也好佩服你們對排球的熱情以及不斷求進步的心



善妮：真的很開心自己沒有半途而廢!!!!!!!!!!!!!! 能上場真的很棒!!!!!!!!!!!!!!



芮芬：練到最後幾天，發現自己原來可以進步那麼多



政佑：看到令人熱血沸騰的比賽期待我也有機會可以站在場上發揮我的作用



花花：每次練完球，躺在場上隔著網子看星空，心裡就有一種莫名的充實感，很踏實



胤均：看到學長失落的表情感覺很不捨，看到台大跟義守在為下場比賽準備感覺很幹，因為我們就差那麼一點……

熱血 系排



隊長:吳欣容、羅振豪

人數:16 人

練習時間:

星期一和星期四 18:00~21:00

星期六 6:00~10:00

Q&A

平 常 練 習 的 形 式 ？

平常練習會先從對牆開始，之後就會有一些基本練習，像是接發、接扣，和接小球，有場地的話就還會有三人聯防、自由攻擊，最後還可能會有友誼賽

有 沒 有 精 神 隊 呼 ？

有阿，比賽前是:嘿、嘿、嘿、嘿、嘿、嘿一二三、加油嘿！

比賽時是:一二三、加油嘿！

有 沒 有 甚 麼 增 進 感 情 的 活 動 ？

有喔，有超好玩的 OB 賽喔，會有很多特殊規則，可以讓不管是在場上的人還是在場下的人都笑翻，還有期初期末各一次的隊聚，當然還有練球之後的宵夜團

未來隊長的期待和害怕

女排隊長:潘綺雯

希望能趁現在教練和學長姐都還在的時候讓自己實力變強，並和隊友們培養出默契。期待未來能夠找到喜歡排球的學弟妹或是能夠讓學弟妹喜歡上排球，並且主動學習排球的技巧，然後找到適合的教練來指導我們。

害怕的就是學長姐畢業後會留下很大的斷層，不曉得能不能彌補這個斷層，不知道能不能找到適合的教練，未來新進的學弟妹有多少，會不會之後又一個一個走掉，「快樂打球」的方針是否對學弟妹有吸引力，或者若想讓隊伍打出好看的成績是否

男排隊長:李明峰

雖然在球技方面我可能不能給學弟妹太多幫助，但就像羅妹說的還有他在，不用怕。我們這屆還有琦琦花花跟芮芬，相信在系排的行政工作會相當順利，讓學長姊跟學弟妹無後顧之憂地練球。希望系上的大家能一起來打球，順便向學弟妹多多宣傳

很有事的照片

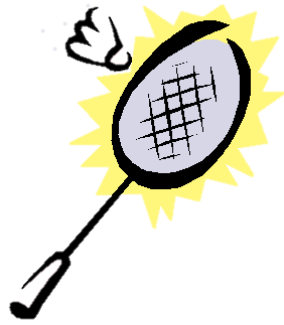


超好玩 OB 賽



女排六連霸喔!!!

歡樂 系羽



隊長：林怡萱

副隊長：洪政凱

球經：陳冠逸

教練：林怡萱+Jensen

練習時間、地點：

每週四晚上 6:00-7:00 在中正堂

Q&A



為何想加入系羽？

加入系羽是因為想要把羽球練好，也是想說一定要來打個系隊才爽。不過羽球實在太高深了，所以我也沒什麼進步啦。



練習的時光辛苦嗎？還是很歡樂？

練習超級歡樂的喔！我們是快樂系羽！也不會辛苦，整個就是輕鬆又愉快。



平時練習的形式？

形式通常都是兩個兩個人練，最後會來個比賽(play)。



比賽時有對呼嗎？如果比賽當下比數落差很大會如何面對？

比較沒有隊呼耶，應該只有加油加油、don't mind 之類的吧。

基本上我們都是盡力就好，學姊人都很好對比分也不會很在意。

反而學姊對自己的表現都很要求，雖然我都覺得他們根本超強的。

我覺得學長姊和教練在教技巧的時候真的很厲害，我很佩服他們。



在練系羽時有比較深刻的事嗎？

比較沒有特別深刻的事，大概是因為和同學練習每次都很開心。雖然中正堂很噁心又黏又悶，可是能夠大家一起打球流汗就是爽。



對系羽未來的期許與展望？

希望系羽能夠這樣快樂下去，當然也可以多練點不同的東西。雖然練體能什麼的很辛苦，不過有踏出一步總是好的，慢慢進步慢慢磨，可以同時培養感情又增進技巧。最重要的是大家都要享受打羽球的樂趣！



霸氣 系籃



隊長：葉笛生

球經：黃珮瑜、游茜惠

人數：14 人

練習時間：每週二晚上

Q&A

加入系籃是否有身高限制？

完全沒有限制!我們隊上的小個子都特別厲害~

當隊長有何壓力或是對系籃有何建議和期待？

壓力就是怕人數不夠，球隊會被迫解散阿哈哈~建議和期待

嘛…雖然大家都勇猛如虎，還是希望大家能更積極的參與練球。

平時練習的形式？

平時就先從基本的上籃、傳球、運球、投籃等開始練習，之後再加上進攻及防守的練習，及戰術跑位的概念，若大家還有體力會在結束前打個比賽。其實還蠻輕鬆的:)

是否有隊呼或戰術？

隊呼每次都不一樣 XD 通常是”成大!---加油!”，但每次帶頭的人總會凸槌!!戰術的話，我們有超可怕的”五行梅花陣”!不要問，你會怕~

女籃與男籃是否有差別（是否分開練習）？

一開始女籃是跟男籃一起練習，但實際上男女混打的機會很低，戰術很難配置，又很怕打輸女生很沒面子，所以現在女籃是跟其他系一起練習。



隊員心得分享

從國中的時候就喜歡打球了，但是從來都沒有過有系統的練習，所以投球姿勢、怎麼接球、運球什麼基本功都沒有，只是隨心所欲地打好玩而已，所以從國中到高中其實雖然都有持續的在打球，但是還是都沒有什麼進步，所以為了增進自己球技，也因為興趣，所以加入了系籃。

黃琪荏

系籃，低調的系隊組織，混著淡淡野球魂
沒有高級球具，也沒有顯赫戰績
但是我們輕鬆享受運動帶來的快感
歡迎也熱愛運動的你加入

江昆原

系籃這個小小的天地
雖然人總是少的可憐，往往無法像其他的系隊一樣
但是我們有著同樣的興趣、同樣的夢想
就是對於籃球的熱血與熱情
在這邊一起打球、聊天等等

黃聖峰

「讓絕隊無敵的傳說 能永遠不會被打破
必須要戰鬥 MY WAY
IF I'M EVER GONNA GAT BACK GAT BACK GAT BACK」

「他擁有籃球夢 他成為地獄修羅
他知道全盤戰局只能夠靠自己掌控
雖感到一點疲倦 雖感到一些危險
但是在勝負分明之前 絕對不會退卻」

< 歌名：絕對無敵 演唱：倪子岡 >





盃際系



盃護大



聚隊的樂歡



系卡"虧"

開場不久後，便由 HIGH 翻全場的嘻哈女開揭開序幕。以一首自由發揮的歌曲 ABC 博得了滿場的喝采。舞蹈動作構成了英文的 ABC，新鮮、有趣的創意使得大家哄堂大笑。第二組人馬則由大四的竣之學長與玳昀學姐帶來一首雋永的老歌。緊接著下一波高潮，許祐誠學長自彈自唱，唱著林俊傑的當你，深情的歌，唱出對大四情誼的不捨和心底的悄悄話，而背景 PPT 則意外透露出這心底的秘密。



志炫老師深情的自彈自唱



讓我猜猜
這難道是...
字母 C

在有獎徵答時間，大家踴躍的爭相搶答，場面熱絡不已。讓我們瞧瞧第一個獎品花落誰家……不要懷疑！大二的承儒一舉奪下第一份獎品—香瓜。



選我！選我！

各方歌王歌后齊聚一堂、同台較勁



「高一吉他社」由一群曾在高中參加過吉他社並且喜愛音樂的團員組成，來自各個年級的他們，只能利用有限的時間套團練習，表現依然精采，相較於其他表演者的演出更是不惶多讓，由此可以看到小小護理系上下聯繫的緊密。



不能到場依舊捨身相挺的壓軸節目，想必大家也十分難忘。

在下學期舉辦的卡 K，總是吸引了大家合體報名唱歌，不知是巧合抑或是必然，今年參與率最高的班級，是即將畢業、各奔東西的大四，舉凡歌唱的功力和在台上的表現度，他們是整個活動中最活躍的一群，極強的班級凝聚力是其他年級所有目共睹的，也相信這次的系卡 K 會是他們畢業前一次難忘的回憶。

坐下來聽音樂看表演，還可以吃餅乾喝飲料，最溫馨最和諧又最歡樂最有趣，護理系卡 K，明年也敬請期待！



耶舞—末日之戀

在這個傳說中的末日前夕，許多人把握最後可以和帥哥美女跳舞的機會，來到了大仁里活動中心參加舞會。現場準備了許多的蛋糕、餅乾以及調酒，也有許多精彩的演出。此外，還有好玩的遊戲像是嘴撕面紙接力、踩氣球、喝啤酒大賽等。有趣的是在喝啤酒大賽中(有名額限制)，護理系是衝最快的，搞得最後有點像是護理大對決。喝酒的功力也不輸給外系，許多組都贏得冠軍，看來大家平時都有在練習喔!?



帥開



咱們 19th 的系會長



超 sexy 的女開



Free Dance



十分爆笑的搞開

張君雅小妹妹





啤酒沒喝乾淨的後果

喝酒就像喝水
一樣容易



映廷終於在 19 歲的生日當天，實現「喝啤酒大賽」的願望，居然還贏得冠軍，果真是巾幗不讓鬚眉

觀眾期待許久的「細菌樂團」終於現身了！在舞會的最後壓軸，要用一首酷玩樂團的“Fix you”好好修理你！



生日 趴



期待許久的護理生日會終於在 12 月 5 日盛大舉行，於醫學院三講熱鬧開演。從開學就一直在準備的活動組，當天只見個個賣力演出，拋開平時溫文儒雅的形象，只為了呈現最完美的一面給觀眾。

一開始由千茹、士婕、映緹帶來活潑逗趣與性感的開場舞蹈，她們一進場，就將現場氣氛炒到最高點，尤其在她們脫下制服的那一剎那更是轟動全場，尖叫聲掀翻了屋頂。



接下來的表演是 **Bitch Beach**。變態老公(詩慧飾)帶著老婆(筱琬飾)到海邊，沒想到老公居然本性大發，搭訕一位身材火辣、有著 G 奶的美女(哲豪飾)，脾氣暴躁的老婆知道後很沮喪的走著，遇到了智障小屁孩(芮芬飾)，小屁孩覺得她很可怕於是呼叫了媽媽(哲豪)，



媽媽靠著 G 奶的氣勢贏得了勝利，從此變態與 G 奶就過著幸福快樂的日子……「我搖搖我的屁股，動動我的雙手，霹哩啪啦，碰!」另一場版本的劇情再度展開……



欣賞完兩個 High 翻全場的表演，接著是一個纏綿悱惻、十分感人的四角戀的故事。他愛她，她卻愛他，她的好友也愛他，於是她打算將他讓給友

人，卻不知他也愛著她。最後以一場悲劇結束那些尚未萌芽的戀情。整段表演沒有任何的言語，卻感動了現場所有的人，是一齣很耐人尋味的 MV 短劇。



最後壓軸的是鄉土劇——非錢勿擾，使觀眾的情緒從偷偷啜泣轉為開懷大笑。貴婦(宜群飾)家中請來了瑪麗亞(修銘飾)和一位有



金奶頭的司機——金火(佳葳飾)，

金火為了得到貴婦家中的財產，

欺騙了她女兒麗麗 (珮瑜飾)和瑪麗亞的感情，於是先後將麗麗、貴婦、瑪麗亞害死。



看完了表演，現場也準備了許多糖果餅乾和飲料供大家享用。生日會的表演，讓觀眾的情緒有如坐雲霄飛車般，從一開始非常興奮到中間漸漸沉澱到最後又衝到最高，十分圓滿的在這裡告一段落。



護理之夜



一年一度的護理之夜又到了。於四月十四日晚上七點在醫學院第四講堂，為今年的護理傳情週拉開序幕。活動組和美宣組一如往常的早在開學不久前就開工，只為了呈現品質最好的表演給各位觀眾，為護理週傳情揭開序幕。

進入會場前，每個人拿到了一張像是電影票的節目單，服務人員還細心的提醒「憑票至護理傳情週時可享優惠」。一踏入會場，大大的「NURSING THEATER」映入眼簾，再加上一旁的爆米花及可樂佈景，似乎在暗示今晚表演就像晚場電影一樣精彩，請大家睜大眼睛，別錯過任何一幕。

開舞的表演，是茜惠、珮瑜以及修銘所帶來的〈誘〉。三人的舞蹈從一開始的搞笑，接著性感及最後的冷酷，都收放自如。性感華麗的舞步，令人自嘆弗如的柔軟度，加上青春活力的熱情，嗨翻全場。

當燈再度亮起，〈禿界人生〉正式上演。故事的一開頭，黑道老大（善妮飾）和他老婆（耕輝飾）為了長出濃密漂亮的頭毛，而要求「用眉毛抽憂愁」的帥哥（詩慧飾）去尋找傳說中的「毛毛 GUN」。同時，有著美麗高亢嗓音的 CHRISTINA・MONA LISA（筱琬飾）想要在歌唱大賽中勇奪冠軍，於是逼著她男友理奧納多（俞璇飾）陪她一起上台，並幫她伴舞。沒想到尋找「毛毛 GUN」的帥哥來到歌唱大賽中，看見理奧納多濃密的粉紅色胸毛，便迅速搶奪下來，在這途中，MONA LISA 卻對帥哥一見鍾情。兩人私奔，隱姓埋名的住在一棟小房子中。但是幸福快樂的日子並沒有持續很久，黑道老大和他老婆獲得濃密的頭毛後，要去收房租的同時，卻意外發現兒子的遺失的胸毛竟是他們的新頭毛，且「罪魁禍首」就是新房客——帥哥。最後，五人都禿了頭，結束這場笑鬧的愛情喜劇。

接下來，由懸疑劇組帶來驚悚刺激的〈懺藝〉。四人或站或坐，分別表達對其中一人的感情來做開場。這段錯綜複雜的情感及關係發生於學校中，

一名美術老師（佳蕙飾）對小婕（士婕飾）讚賞有佳，卻因此忽略了她原本寵愛的學生花花（千茹飾），而小婕的妹妹芮芮（芮芬飾）對於姊姊非常崇拜，想要效法姊姊成為優秀的畫家。沒想到在慶祝會上，小婕打開芮芮給的禮物後，赫然發現裡頭是一隻沾滿血的假手掌，在威脅恐嚇什麼似的，令人膽戰心驚。經由事



態的發展，原來花花愛著小婕，芮芮有著雙重人格，不小心刺殺小婕；老師原以為自己的親生孩子是芮芮，因此掐死被芮芮刺傷卻未斷氣的小婕。最後，老師才發現原來自己的親生孩子是小婕，三人的悲痛也隨之蔓延。全場被緊張、驚悚到最厚濃濃的哀傷，這三種氣氛壟罩。



最後，是精彩愛情喜劇〈小三人妻生死 DOG〉隆重上映。老闆(胤均飾)原本和小三(家偉飾)纏綿悱惻，卻不幸被人妻(宜群飾)抓包。小三和人妻為了擁有老闆及他的財產，兩人展開了一場鬥智賽。三人在舞台上迅速穿脫，輪流扮演不同的角色，令人佩服他們瞬間轉換角色驚人的應變力。故事結束在老闆於賓館的浴室洗澡、玩著小鴨

鴨和庫斯拉的同時，人妻和小三在門外頭討論如何搶走老闆的財產。原來人妻和小三才是相戀已久的情人，而老闆被兩人耍得團團轉。

在大一孩子全部表演完後，大二學長姐上台用實力派的演技，送上一段集合所有笑點的搞笑劇，全場氣氛嗨到最高點。護理午夜電影結束後，現場一如往常的有點心和飲料供大家享用，而這次精彩的表演節目，也順利的為護理傳情週拉開序幕。



護理傳情週——針愛挑日子



又到了春暖花開的四月，今年的四月，是個適合表達自己心意的好日子。為此，成大護理學系系學會選在四月十五號到四月十九號，讓大家一起來表達自己的愛慕、謝意以及分送暖暖的祝福。

以下，是一個大一新鮮人的日記，來看他對這次護理傳情週的種種感想，充滿了懵懂、新奇的想法，由此窺探這次護理傳情週的各項趣事。

綠色卡片的宣傳效果

今天活動組的各位，在護理學導論的上課前，發下了一張張綠色、用膠帶護背的卡片，還有一條咖啡色的麻繩，讓大家掛在書包或腳踏車上。每位同學經過如此的「變裝」後，儼然成了活動人形看板。讓每個校區的學生都知道，四月十四號護理之夜後，緊接著就是護理傳情週了！我也曾在理工大道上，看見三位學姐書包上掛著綠色卡片，這樣並排著呼嘯而過。當下就開始想像，如果大家都站成一列，那會多樣壯觀。原來我們小小的舉動，真的可以組成大大的宣傳效果呢！

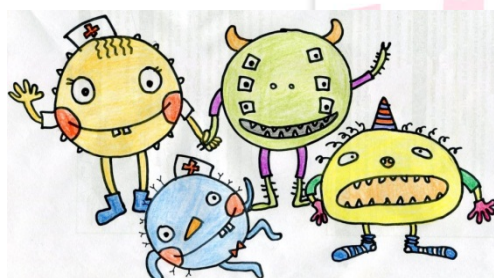
2013/04/08 天氣晴



填了滿滿的班表，也填了滿滿的熱情

今天心理課上到一半時，隔壁同學突然傳來兩張 A4 紙。上頭寫著要大家選自己的空堂排班，每個時段兩小時，一人排三個時段。有些人比較晚傳到，似乎很煩惱要填在哪個時刻，因為剩下的時段不是有課就是有事。但是經由大家同心協力，有些熱血的同學甚至還預定翹課幫忙，這樣互相協調之下，班表終於排滿了。學長姐也都出了不少心力，讓我們感受到護理系這個大家庭強烈的向心力。

2013/04/11 天氣陰



臉書上流傳著有質感的影片

今天回宿舍一打開臉書，就看見大家紛紛分享了系學會精心製作的影片。淡淡的鉛筆線描繪出一隻小小病毒，他可愛的冒險的過程，饒富趣味。配上張懸甜甜的嗓音作背景音樂，使影片格外有質感。影片的主角是傳情週四隻代表病毒的其中一隻，肥肥的身軀加上細瘦的手腳，非常可愛。聽說傳情的三個地點醫

2013/04/12 天氣晴



學院、勝利 OK 和光復，所贈送的卡片都不相同。四隻角色輪流出場，讓這次的傳情增色不少。

終於要迎接第一次擺攤

2013/04/15 天氣晴

今天是第一次擺攤，我剛好是末班在勝利 OK。今天一早在醫學院就有看見同學們在攤位上，盡責的招呼來傳情的同學。中午時分，更會看到有排班級未排班但去幫忙的學長姐，大家和樂融融吃午餐的景象。恰巧經過，也看見排班的同學不畏艷陽的坐在那裏，讓人感受到大家盡心地，讓傳情人感受到最高品質的服務水準。末班雖然人會比較少一些，我們還是會努力叫喊，讓回宿舍的同學們聽見以引起駐足。而且最後我們還要將桌椅搬回倉庫，大家這樣不畏疲憊，只為讓傳情作到最好的精神，我想就算只是經過的人，也都看在眼中吧。



行程滿檔的小小郵差

2013/04/13 天氣晴



傳情終於接近尾聲，既上個禮拜五我們在 85x09 把針筒筆和卡片分裝後，今天之後的一週，大家終於要去當小小郵差分送傳情了。還記得上禮拜五的下午，一大二幾乎全員到齊，大家一起分工合作，用裝滿禮物的紙袋塞滿整間教室前後區域。這次大家分別去拿了十二包傳情，學姐也叮嚀我們該如何和被傳情人橋時間。每個人都無所不用奇技，簡訊通知、電話會面，甚至有人用臉書聯絡，讓人不禁驚嘆這年頭社群網站的強大力量。最終在這一週內，我的十二分傳情都送出去了，看見大家拿到傳情，開心感動的笑容，使我真切體會到傳情的意義。雖然過程有些忙也有些煩，但最後看到那些漾開的笑容，一切都值得了。

經由這幾篇日記，想必大家都瞭解傳情的魅力所在。今後護理系也要創造美好的傳情奇蹟，讓成大的每個角落都可以感受到護理系傳情的溫暖！

FIRST AID KIT
急救針感心
失戀袂傷心
蘇打夾甜心
ok 蹦貼心

史上第一系出遊

～護理系史上第一次的系出遊就在 12 月 1 日早上 8 點正式開始啦～

一路上吃著好吃又健康的早餐一下子就到了第一站-板陶窯交趾剪黏工藝園區，園區內有許多好看的藝術品，有些還會與生活結合，令人眼界大開，而且園區內還有可愛的『草泥馬』喔！



緊接著就到了午餐時間，午餐是超好吃的劉里長雞肉飯！飯後參觀交趾陶館，交趾陶館內有許多大師的藝術品，也有學生參加比賽的作品，每一件都令人嘆為觀止，然後就去參觀嘉義博物館，一開始先跟著導覽員了解關於陳澄波大師的生平及作品，之後又到石猴特展區欣賞各式各樣的石猴，接下來就前往這次系出遊的最後一站-新營糖廠，大家開開心心得吃冰，期望下次還有更棒的系出遊。



護理系史上第一系出遊 大成功





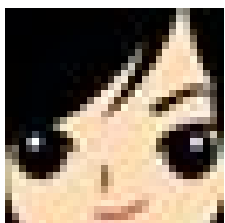
林政佑

我覺得文書其實不是想像中的容易，光是一個圖要讓他自由移動都快把我搞瘋了，還有就是移除圖片的背景更是讓我受不了。不過看到完成的作品還是讓人蠻開心的。

寫報導真的是一大挑戰阿，不過還真的摸索到不少東西。參加活動時不只是參與，還得預先構想要如何呈現在小報報上，也讓我對每個活動更印象深刻，可謂一舉兩得！



李明峰



許佑寧

兩點的宿舍，寂靜無聲，只剩下冷氣轟隆隆運轉數千瓦的能量。原以為文書組可以小小實現我的作家夢，沒想到，最後竟變成被交稿期限追著跑。而我負責的部分，有一些小小的私心加在裡頭；當然也有為達成的遺憾。期望經過這年的磨練，我的作家魂（而不是脫稿魂）能夠覺醒。也謝謝直到最後都還 cover 我的好 partner，謝謝你們！

回覆.....



新增檔案



加新相片

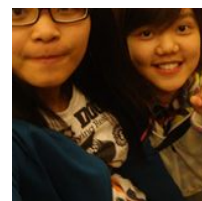
按「輸入」以傳送訊息 ☒



柯妙馨

儘管編輯的過程會碰到一些困難，但看到系刊一件件被我們「稿」出來時，真的是太感動了！而從中我也學習到很多東西，也希望系刊能有完美的呈現。

製作系刊真是一個令人印象深刻的經驗，每次的小報採訪都讓人有機會能夠回顧護理系上的大小事。就算有些系上的活動沒辦法親自參與，透過小報報和系刊的製作，彷彿又經歷了一次活動的過程。每當做出一份小報報，就多了一份成就感。經過系館的佈告欄時，也會佇足片刻欣賞大家團結努力的結果。希望整份系刊出爐後，能夠給護理系的大家耳目一新的感覺，不僅能夠回顧一年來的系上大事，也能夠更了解護理系。



洪鈞琪



陳亭好

做著一份一份的小報，其實有時候真的是有點累。不過看到一張一張的照片，還有大家的笑容，就覺得應該是值得的吧？所以本著這樣的精神一直努力下去，成果出來很令人開心，希望大家能喜歡我們辛苦的成果。

答覆.....



新增檔案



加新相片

按「輸入」以傳送訊息 ☒

編輯製作群

大二文書組長

林怡萱

吳欣容

大一小報組

李明峰

陳亭妤

洪鈞琪

大一系列組

柯妙馨

林政佑

許佑寧

特別感謝

系主任：張瑩如主任

受訪老師：方素瓊老師

系會長：高瑞勇會長

各系隊受訪代表

個案報告提供

護理 102 林芄仔

護理 103 羅振豪

指導老師：王瑤華老師

發行單位：成功大學護理學系系學會

NCKU NURSING

