目前衛教對象，先由產兒科開始，再漸漸擴展至各階層人士，衛教人員則由護理師莊芳月、林俐伶、劉玲娟等三人輪流以個別或團體衛教方式指導病人及家屬。至於衛教內容方面如下：

(1)婦產科：產前產後保健、避孕常識、手術前後衛教及簡易遺傳諮詢等。

(2)小兒科：母奶牛奶餵食、副食品的添加、預防注射、新生兒代謝篩檢，過敏孩童之注意事項、新生兒護理如：洗澡、臍帶護理……等等。



四、結　論

衛生教育首先必須使病人有強烈的求知動機，而激發病人學習並進一步了解與疾病有關的飲食計劃、如何預防合併症發生及認識藥物之作用與副作用……等有關之保健知識。因此，良好衛生教育工作的關鍵，應站在病人的立場探討及評估其眞正需求。使病人覺得醫院不僅在治療疾病，同時亦在關心病人本身使病人痊癒之後能過著接近常人的生活。

「護理人員固定晚夜班制」在本院之探討

護理科　柯碧霞

目前由於護理人員工作性質爲三班輪流制，不僅對個人及家庭造成不便，而且因生理時鐘無法調適而造成心理壓力，因此護理人員對本身工作易感厭倦，常更動職業造成護理人力的短缺與高流動率，這高流動率無形中影響服務品質，在醫院中須經常招考工作人員，辦職前教育，不僅浪費人力，而且增加行政開支，因此在78年全國行政會議通過議案將三班轉換制改爲固定制，提高夜班津貼，鼓勵護理人員擔任夜班工作，以減少護理人員的流失，期能更有效的提高護理品質，開拓護理專業之獨立功能。

本科爲了解本院護理人員對於固定班別之意願，並針對夜班費、上班時限及理由等項加以探討，而進行此項問卷調查。所謂「固定班別」是指固定的上大、小夜班且每個月至少須上班二十三天者。我們調查的對象爲須上夜班之單位，包括內科、外科、急診室、小兒科、嬰兒室、耳鼻喉科、血液透析室及婦產科病房，護理長除外，共發出249份之問卷表，回收了239份，並採百分比來分析資料內容，其結果如下：

願意上固定班別者佔40.2%,不願意者佔59.8%,顯見大部份人仍然是比較不喜歡上夜班。依年齡層來分析願意與不願意所佔的百分比爲：20～23歲爲46.7%與53.3%，24～26歲爲32.9%與67.1%，27～30歲以上者爲18.1%與81.9%，可以看出年

齡愈大者其意願愈低。就臨床護理的年資裡亦發現從事護理工作愈久的人，愈不想上夜班，這可能是愈接近適婚年齡的人，就會考慮到往後婚姻生活的需要。根據婚姻狀況來分析，發現在已婚人員中有82.1%的人不願意上固定夜班，與上述之推測不謀而合。至於要多久的時間爲一期呢？有85.4%的大希望以2～3個月爲一期，可見就算願意者也不想上太長的夜班。至於大家所關心的夜班費，固定小夜班費以300元佔26%爲最多，大夜班費則爲500元佔34.4%。另外我們還發現在內科病房上夜班的意願竟然高達58.1%，分析其原因這與內科病房的地理位置、作業有很大的關係，因爲內科的檢查很多，而病人往往需輸送至外科大樓作檢查，造成護理人員很大的負擔，在夜班這種情形幾乎是等於零，故有多數人員寧願上夜班，這點也是值得深思。

茲將此次有關固定班別意願之理由歸納如下

不願意的理由：

1.夜班工作太累，佔37.8%。

2.生理時鐘改變影響作息，佔19%。

3.工作缺乏挑戰性，生活缺乏變化，佔10.5%。

4.家庭因素及影響社交生活。

5.其他：如有礙美容、安全問題、夜班費太少等。

願意的理由爲：

1.個人的需要：如白天須補習，配合自己的生活型態等，佔19.8%。

2.生活較採輪三班制來得規律，佔16.7%。

3.可以增加收入，佔5.2%。

4.白天班的雜務太多。

綜觀調查結果，固定班別的實行在需要的單位裡仍是可行的。唯因實施後的效果、品質及優缺點目前仍無法與現行非固定班制作比較，但我們期待在實施後對於人員的流失能減到最低，進而爲有效的提高護理品質奉獻一己之力。

美日遊學見聞

婦產科第三年主治醫師
廖長州

在婦產科主任、同仁及醫　的鼓勵贊助之下，我於七十八年六月十五日，往美國舊金山參加「世界第二屆陰道超音波大會」，並很榮幸在會中上台發表 " Vaginosonographic recognition of early gestation" (以陰道超音波確認早期懷孕) 論文乙篇；也是亞洲唯一入選的乙篇，更顯示「中山」已漸漸在國際學術社會中嶄露頭角。

陰道超音波是最近幾年由歐洲開始發展，慢慢再爲各國婦產科所注重、應用，彌補了傳統腹式超音波必須漲膀胱，且有許多死角……等之缺憾。隨著科技之精進，掃描探頭樣式愈迷你愈精巧，解析度愈清晰。此次大會主題即……你能在內診診枱上，由螢光幕上看到你正在內診的是什麼東西(You can see what you palpate)。以往必須相當主觀或 "老仙級" 才能內診出的骨盆腔