

考的是共同科目，像國文、英文、國父思想是每個地方都要考的，其他如專門科目，可以選考，列出一個科目單，讓你選考，醫科、公衛系、護理系考的不同，如醫學系考內科學、病理學等，公衛系考流行病學、生物統計，有些考環境衛生等，護理系考流行病學、統計學等。基本上是以學系為代表，牙醫系、醫學系、護理系等各科系，平常都是可以考公衛研究所，可以選比較有把握的，這也是護理從事繼續教育的一個途徑，是一個很好的進修學位，一個高等學位的好去向，碩士畢業續拿博士，出來就可當公衛學的師資，或是在護理學上教公共衛生護理或從事護理行政，也可回臨床去，當護理長、督導、主任，是很有前途的。



訪問

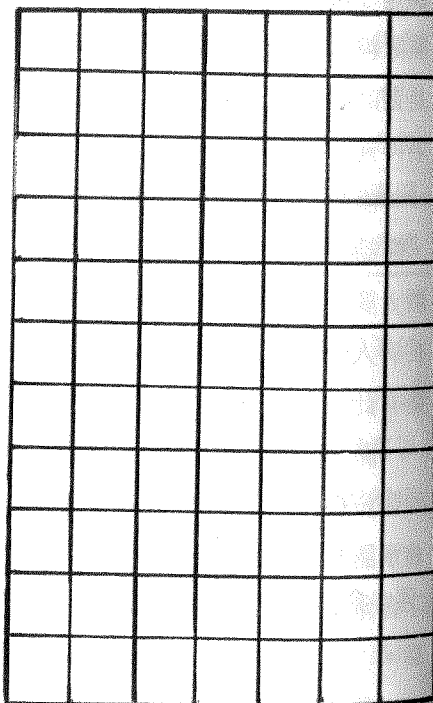
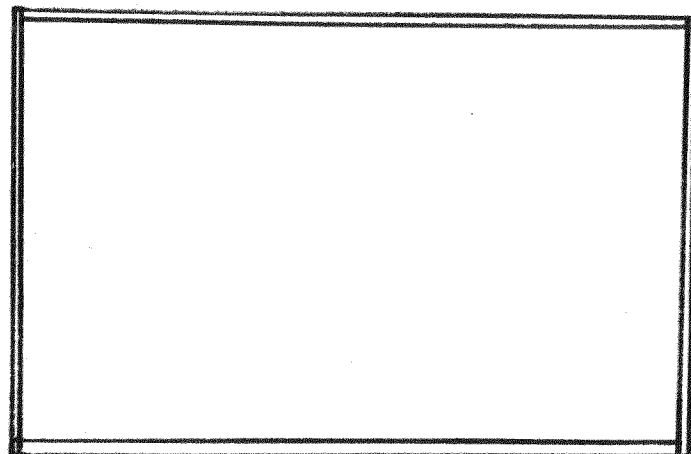
—台北醫學院護理部主任盧美秀—

對護生、護理教育 及將來出路的看法

■ 採訪組 ■

一、請你談談對目前護生實習的看法：

在醫院實習的護生，我見到有很多是去獲得實習時效，而不是去學習的，因為現在護校、護專的學生相當多，一個病房常常都是學生，她的工作都很簡單，只是做一些發藥、打針那些看得到的工作，事情做完就覺得沒事，不會想到多和病人接近，去了解病人整個身心狀況，以便收集足夠的資料來做判斷，找出問題所在來幫助病人。護生沒做到這點，其原因與醫院也有關係，因為她沒有一個好的學習模式，護士本身也是隨便做做，做完了就自己去談話、做別的事，護生覺得別人是這樣，我也就這樣做事就可以了，這是不對的，像這種做法是學不到東西的，而只是去執行某些技術而已，不知大家是否有此看法，如果只是做這樣的工作，將來只要機器人就好了，因為妳把病人當一件事而不是當做一個人，根本不考慮個人的個別差異、心理感受，只是執行機械性工作而已。現在日本已發明機器人，可以做很多事，可做N+Z項以上的工作，它們可以敬禮、倒水、拿東西給人家吃，一切都是電腦控制，只要有人叫它，它就會過來，說我要喝水，它就倒水給你喝，如果再這樣不改變的話，我們的工作遲早會被機器人所取代，只要一個病房安插一、二個機器人就可以了。所以護士不能只停留在這個階段，頭腦一定要跟電腦競爭，一定要比電腦好，我們才能根據個別差異，來做判斷，因此不管護校、護專、護理系學生，在實習時一定要有護士或老師實際指導，針對病人的情形，指導護生如何去評估，如何去發現問題，如何去做計劃，如何幫助病人處理事



情，最後評價處理的效果，如果每一個人都能這樣做，學生從實習中就能有一個磨練機會，而且建立正確的觀念，等到成為護士的時候，自然就有方向可尋，去做一個好護士。不過，很遺憾的是目前國內仍缺乏好的護士典範來讓護生學習，我們常常說身教很重要，如果護生看到的都不是很完整的，畢業後，覺得以前看到的都是這樣，那我只要跟以前一樣就好了，就不會去突破。所以訓練學生要有方向，醫院和學校都要配合，實習指導老師和臨床護士都要負起責任，每天都要一起討論學生護理是否做得很正確，如此才能加強學生的概念，讓學生曉得對於這位病人有那些資料還沒收集，那些問題還沒找出來，若老師和護士都能把它指出，護生的經驗就會累積，畢業後才會成為一個好護士，不但態度好，而且有知識。護理界要做的事很多，如何讓在職的護士覺醒，這是很重要的，我認爲首先必須加重護士的角色觀念，有很多人在上班的時候，談她的先生，她的孩子等等……，然而上班穿上制服就是護士，做這些事情都是不應該的。該由誰來改善呢？應該是每個醫院的護理主任，她必須負起這責任，比如我自己，在醫院我尊重每個護士的個別性及其基本需要，該休假的就給休假，該休息就休息，准許每天早上、下午各有十五分鐘是休息時間，這個時間可以光明正大地坐下來喝咖啡、吃點心，其他時間就不希望看到她坐在護理站，我常說只有在記錄、討論時可以坐在護理站，平常應在病人單位，護士們也知道我的要求是這樣，她們在病人單位便真的與病人互動了解，給病人幫助多一點，所以凡是到我們醫院的病人都是非常滿意的回去，因為你要病人合作，首先妳應該讓他個人的需要滿足，問題解決才可以。

二、請妳再談談國內未來的護理教育趨勢：

教育趨勢上，護理的「養成教育」就是專科、護理系和研究所，目前已計劃要慢慢取消護校，怎樣取消，這得慢慢來，如果它的師資設備達到五專的設備標準，就升格成為五專，若其師資設備一直沒辦法改善，可能就要把它廢除，變成其他的家政學校。另外我們也一直希望成立護理學院，像工業技術學院一樣，（現在也預定要成立商業學院），以做為臨床護士「繼續教育」之用。比如，有一些五專生畢業後，願意再來修學分，想成為一個有知識的護士，護理學院可以辦這件事，讓她們有機會再接受繼續教育。對於那些想成為助產士，公衛或麻醉護士者，也可讓她們再來修專業課程，而不要在五專中附設助產科，因為她根本沒有能力去開業，以低程度的知識要和婦產科醫師競爭，是不可能的，可以獨立開業的人，應該是畢業後再到護理學院取得一個資格才可以。所謂「繼續教育」是指五專畢業之護士若想再繼續唸書，她可以去插班，從三年級唸起，唸兩年就取得學位，如果說看別人做助產士、公衛護士或麻醉護士不錯，畢業後可以再去考，我認爲要接受此方面的專門訓練後才能擔任這三種工作。

將來護理學院出來當然與護理系一樣，程度相同。國立護專將來極可能改成學院，事實上國立護專的師資、設備在目前台灣護理教育上可說最具規模，管理也是最上軌道的，應該是最具有資格的。護理界最近曾建議北醫成立夜間部，也就是在護理學院成立前讓這些在聯

護士進修，目前我們已列入考慮。我們常說護理是需要知識的，可是這些在職護士一直都沒有機會進修，如果能有夜間部，她們就可以白天上班，晚上來進修，也可以補修一些學分，把現在一些護理應有的知識和觀念再加強。

三、請問護理學系畢業生之出路如何？

護理學系畢業後可能的出路相當多，畢業後應該先到臨床，這是我個人的看法，不然學生時代所學的都是模模糊糊，對一些觀念都無真正的了解，去從事教育工作是有困難的，當然，護理學系學生除了去從事臨床工作外，還可以做行政工作，也可以做教育的工作，但行政、教育都需要臨床做基礎，譬如說，衛生局、衛生所，也都是有衛生人員、行政人員，像督導等都是行政的工作，這些都是護理學系畢業生可以勝任的工作，但這些都要以基層工作為基礎，如果在臨床工作一段時間，自認爲自己對教學有興趣，可以去申請學校，如果對一些衛生機構的行政有興趣，也可以去申請，但必須先有臨床工作做基礎，要不然對護理都不清楚還要去領導別人，方向就容易有錯誤。

護理這個行業我國還處在一種半開發的階段，因在半開發階段，才需要有更多的人參與，如果它已經發展到最巔峯，那只要有基本的維持就好，而我們則需要更積極的對這方面更加認識、更加有責任的參與，才能真正把它開發出來，達到一種開發階段，像美國就已經在一種開發階段，而我們現在是半開發中，因為事實上護理界很多還未達到我們要的標準，所以一定要繼續的去開發，讓每個人都能夠有正確的觀念，如果觀念都正確了，才能努力的朝著我們的方向去做，由本身做起，社會各界才能肯定我們的價值，要改變別人的觀念，讓他自己去改是不容易的，必須用我們的行動去影響別人。

四、請妳也爲我們介紹國內的護理研究所：

至於研究所，現在國防和台大都有，每年各校招收的人數大約六名，國防考的科目相當多，各科護理都考，基礎醫學也考，約有十科。台大是生理學、國文、英文、社會學與兒童發展學任選一科，另外各科護理任選兩科，報名多在三月底（台大三月）（國防四月），如果要考的話，現在就可以開始準備，但台大要服務滿一年，國防則要服務滿兩年才能報考，事實上，若一畢業馬上去考，因為沒有接觸到真正的護理，較不易知道自已的興趣在那裏，應朝那個方向去發展，所以我贊成這種考試資格限制。

