



桃園榮家 季刊

發行人：毛惠民
出版者：桃園榮家
地址：桃園市八德區興豐路1217號
電話：(03)3681140
出版日期：108年10月9日
期別：41期

主任委員的期許

108年9月份會務會報主委裁示

期許同仁傳承榮民精神，克盡職責，專心本務，以企業化經營思維，擘劃未來願景，帶動所屬機構服務轉型與回饋社會，共創組織績效。



桃園榮家 季刊

中秋佳節賞月聚

108.9.13

桃園榮家月光晚會烤肉趣



花好月圓過中秋，
本家毛惠民主任與榮
民、榮眷齊聚一堂，
現場香味四溢，大家
開心烤肉，還有熱情歌手
演唱經典老歌，氣氛歡樂無比。

榮家就是長輩的家，透過中
秋聯歡活動，陪伴家人一起
過節烤肉吃月餅，對長輩就
是最貼心的照顧。



桃園榮家首次齊聚廣場
烤肉，透過一起動手烤，
度過美好的佳節夜晚。





桃園榮家 季刊

中秋佳節月團圓



108.9.13



108.9.5

中秋加菜，長輩吃得好歡喜



108.9.12



志玄文教基金會桃園志工帶動跳，小月餅讓長輩有過節的氛圍，甜在心裡。

八德社區大學志工手作紙兔仔，長輩童趣迎中秋



108.9.3

如實行益93軍人節住民音樂會，適逢中秋前夕，另準備點心和牛奶，讓長輩歡喜迎中秋





桃園榮家 季刊

秋高氣爽旅遊趣

108.9.17

在桃園榮家毛主任的帶領下~
我們前進西湖渡假村~

西湖渡假村到了!!



長輩出遊好開心~
比個YA!



草坪滾球活絡身體



開心搭小火車，
來~揮揮手



擂茶DIY
長輩投入卯足全力



桃園榮家 季刊

精靈幻舞舞團-回家飛

108.9.27



真摯的互動，讓一生為國貢獻
的長輩感動萬分



佛朗明哥舞融合
現代舞

握住不僅僅是長輩的手，
更握住了經歷動盪歲月
長輩的心





桃園榮家 季刊



軍愛民 民敬軍

108.7.24

國防部示範樂隊
用音樂傳遞愛與關懷



陸軍樂隊用懷舊金曲
和軍歌連結長輩共同
回憶

108.8.29



108.8.28



陸軍機步
269旅戰
車營，愛心
關懷服務長輩，陪伴老歌歡唱





桃園榮家

季刊



每月第1、3週前來陪伴長輩老歌歡唱
陪伴讓人窩心，歌唱讓人歡樂

榮德福關懷小組



每季固定安排前來養護堂
關懷長輩有獎問答讓長輩
動腦，歌唱讓人舒心快樂

好厝邊全人關懷協會

每月第2、4週為
養護堂規劃律動、
音樂等適合長者小
活動，豐富長輩生
活

八德樂齡中心律動快樂學堂



7-8月銀寶學園集錦

每月1至3週的週四，由志玄文教基金會桃園教育中心、八德社區大學策辦銀寶學園，豐富多元課程，讓長輩輕鬆體驗學習的樂趣。



祈福天燈製作



律動帶動



大家說好話



彩繪小手



毛球蜘蛛DIY

桃園榮家

季刊

桃園榮家

湧泉樂坊及福元箏樂團
-夏日古箏音樂饗宴

108.8.16



108.8.4

槌球活動有助長
輩身心健康·榮
家親善社區·協
辦槌球比賽

108.8.3



桃園榮家

動感夏日嘉年華

108.8.20

樂透歌友會



-以歌會友散播歡樂散播愛

108.8.12



桃園榮家 季刊

108年秋節住民懇親座談會

108.9.4



預防流感 看過來

咳嗽禮節與手部衛生

防範流感，請落實
咳嗽禮節與手部衛生

- 1 咳嗽時用衛生紙遮住口鼻，然後將紙丟進垃圾桶。
- 2 如果沒有紙，請用肘部或衣袖遮住口鼻。
- 3 手部接觸任何表面後，以及咳嗽之後務必勤洗手（使用流動水和皂類清潔雙手）。
- 4 儘可能與別人保持距離（以公尺單位以上）。

- 手部衛生：
- ✓ 洗手要搓手
 - ✓ 搓手不碰觸口鼻
 - ✓ 用乾乾洗手
 - ✓ 雙手不碰觸口鼻

防震宣導



行動不便者 避難3步驟-->

使用拐杖者	趴下		掩護		穩住	
使用行動輔具者	固定		掩護		穩住	
使用輪椅者	固定		掩護		穩住	



季節交替，慎防肺炎

保健組護理師謝靜婷

感冒是屬於較輕微的疾病，但是拖太久，小病可能變成大病-肺炎。尤其是老年人，流行性感冒更易併發肺炎。經研究顯示，七十歲以上肺炎者其死亡率可達25%至30%，所以家中有長輩者更應多加注意預防。老年人肺炎開始的症狀常較不明顯，通常會表現在意識或活動度改變，最常見症狀包括：意識變差或嗜睡、食慾下降、小便失禁、全身無力、不明確的疼痛感、輕微的發燒及呼吸變快等。當長輩有以上症狀時千萬不可輕忽。

若家中出現有肺炎的患者，該如何幫助他呢？

(一)若有痰液，要鼓勵患者儘量有效的將痰液咳出，病患可先深吸一口氣然後再用力咳嗽。若痰液過於濃稠可用蒸氣吸或噴霧治療，稀釋痰液以幫助排痰。也可協助拍痰，使肺較深部的痰液鬆動而易於咳出，若無力咳嗽則建議抽痰。

(二)攝取足夠的水分，一般人正常每天應攝取水分3000至4000毫升，但如有心臟衰竭、腎衰竭等限制水分者應與醫師討論以稀釋濃稠的痰液及補充因發燒所喪失之水分。

(三)補充足夠的營養，以增加免疫力。

「預防勝於治療」，最重要是勤洗手，避免病從口鼻入。在感冒流行或身體抵抗力較弱時，避免到公共場所及避免和感冒的人接觸，必要時可以戴口罩，並維持良好的營養狀況、充足的睡眠及適度的運動以增加免疫力。六十五歲以上老年人或屬於高危險群者，可與醫師討論是否施打流感疫苗及肺炎雙球菌疫苗以降低受感染的機會。認識感染的徵象：如痰量增加、變黃、變黏稠、發燒、咳嗽、呼吸困難加劇或意識混亂嗜睡等。最重要的是當發生上述徵象時，應即時就醫。



鼻竇炎



保健組護理師林宥心

疾病簡介：

鼻竇炎為鼻竇發炎性疾病，目前可分為三類：

1.慢性鼻竇炎無合併鼻息肉。2.慢性鼻竇炎併鼻息肉。
3.過敏黴菌性鼻竇炎，病因是多重因素或疾病所構成。
常見因素有：鼻腔解剖結構的異常、空氣污染、吸菸或二手菸、過敏性鼻炎、潛在遺傳性疾病、免疫異常、胃食道逆流症候群(喉咽逆流症候群)等。

常見症狀：鼻塞、面部疼痛、壓痛或悶脹感、膿性鼻涕或鼻涕倒流、嗅覺低下或喪失等。當症狀持續超過三個月則稱為慢性鼻竇炎。

檢查：1.鼻內視鏡檢查：評估與觀察後鼻孔、鼻竇引流路徑與鼻咽區域的影像。2.電腦斷層掃描檢查：確定診斷，或需要了解鼻竇結構或鼻竇周邊相關性時。3.核磁共振影像檢查：需要了解鼻竇黏膜組織或周邊軟組織時使用。4.核磁共振影像檢查：需要了解鼻竇黏膜組織或周邊軟組織時使用。

處置：

1.藥物治療：鼻腔沖洗、類固醇鼻內噴劑、口服抗生素、口服類固醇、局部類固醇鼻腔沖洗、局部抗生素鼻腔沖洗、抗組織胺、抗黴菌藥。

2.手術治療：在藥物治療無效時才考慮手術治療，但過敏黴菌性鼻竇炎患者例外，手術可能為其第一線治療方式。目前主流手術方式為功能性內視鏡鼻竇手術，目的為保留及改善鼻竇口原有的生理功能：通氣與引流。