築夢之旅

專科護理師的探索成長路

A Trip of Dream Pursuing

Exploration of Nurse Practitioner Practice

■ 編輯—葉秀真　花蓮慈濟醫院護理部督導

「請問陳醫師的助理在嗎？上午醫師有提到出院的事，想再問一下助理。」病房護理站前不時會聽到家屬如此的對話。病人家屬口中的「醫師助理」實際上是衛生署立法通過的「專科護理師」，醫院內簡稱「專師」，係屬於進階護理師，是基於提供病人高品質的直接照護而發展的高階護理人員。

早期的專科護理師乃因臨床醫師人力不足而產生的代職角色，隨著護理人員法、專科護理師執業規範以及國家考試的認證；過程中，不僅是病人、家屬，一同工作的醫師、院內團隊夥伴，甚至專科護理師本身，都在不斷地摸索專師的定位、工作內容，還要一邊對外正名等等。從「護理師」到「專科護理師」的路途，心情上要如何轉彎因應？才能順利而不退轉？

曾寶慧是很早期轉換跑道成為專師的一員，請她分享每一階段的心路歷程和不為人知的甘苦。現在的專師，不但有法定規範及角色典範學習，也讓有意願的護理人員能穩健踏實地朝向自己的理想前進，外科加護病房的資深護理師楊政達分享角色改變以及培訓的成長心得。最後則邀請蔡娟秀副教授以本身在國外投入專科護理師，及擔任慈濟大學護理研究所專科護理師組指導老師的經驗，分享她對專師築夢者的心靈滌語。

志爲醫療好幫手

Devoted to Be a Nurse Practitioner

■ 文｜曾寶慧 花蓮慈濟醫院神經外科專科護理師

實在不敢想像自己能夠待在臨床護理工作這麼久，而且到現今還不想走下這個舞臺，因為我才正自信可以勝任、發揮專才，在這個我喜歡的工作——專科護理師，讓我在臨床更能展現心中對醫療護理的照護憧憬。

接受住院醫師訓練的護理狂人

回想初踏入「專科護理師」領域時，這個名詞還很陌生且莫衷一是的被討論著。過去，我是個勤快、認真的外科加護病房護理師，卻倦煩於一成不變的護理工作，常常感覺為何醫師與護理師明明在照護同一個病人卻有不一樣的看法，中間的隔閡差距一直都是爭執不休的原由，且老是造成醫護壁壘分明。剛成為專師時，那時的醫師不明瞭專師的定位與職責內容，但知道有個可以分擔工作的夥伴了，就傾全力、一樣都不少地將我當住院

專長於神經外科的專科護理師曾寶慧（中），等於跟著臺灣的專師制度成長，過程艱辛，但愈挫愈專業。

醫師般訓練，每日經常到晚上八九點，工作仍是接踵而至，真可謂忙碌充實，而我就像塊海綿般的快速吸收醫療專業知識，像個工作狂人般的犧牲奉獻。可是，當科內住院醫師缺額補足時，院方即要求我另選他科轉任，不然就回歸當護理師，當下的我心裡好受傷。

換科專師重新訓練　拼兩年培訓又拿學位

就在百般無奈下，我選擇由骨科轉任神經外科專科護理師，我沉默的重新接受新的教育及訓練，只因為得趕快獨立在臨床工作。記得當時只有拼命苦讀醫學原文書、參加學術研習會議、與肯教學的各科主治醫師討教臨床個案的情境與處置方法，不斷的提升自己的臨床應變能力，還有做不完的病歷功課。每天上班超過十小時且戰戰兢兢的過每個工作天，是個完全 by order 的工作機器人，當時心裡想的是，我怎麼工作的越來越卑賤？覺得自己面目可憎，很不快樂。

幸好，到了 2000 年，專科護理師正名的聲浪開始風起雲湧地被提出，而這時身為臨床第一線的我們，已經是不可或缺的醫療好幫手。可是名不正、言不順的被醫療及護理體系推擠著，更不能在醫院評鑑時出現，在檯面下的賣命工作讓我深感卑微且不值得。適巧與當時的趙正芬護理督導多次碰面聊天下，她鼓勵我在職進修取得護理學士學位、指導我書寫並投稿護理學會 N3 個案報告，湊巧的是當時所有臨床專科護理師都強制參加培訓班課程……就這樣的投入兩年多煎熬且忙亂的生活，取得了學士學位、通過護理學會個案報告、並完成專科護理師培訓班課程，完成了這不可能的任務結果。

轉換職場找契機　通過 OSCE 證照到手

但是，好疑惑的是，我的臨床工作處境依舊，感受不到未來的契機。所以，只想徹底換個環境、換個心情，我離開賣命工作十二年的醫院，跑到中央山脈的另一邊——花蓮慈濟醫院，擔任神經外科專科護理師，對臨床工作挑戰已經算是有自信可以掌握得宜。終於，2006 年，行政院衛生署「內外科專科護理師甄審報名簡章」出爐了，每個符合應考資格的專師無不雀躍的想要力拼取得專科護理師證照，以證明自己的努力。出乎意外的我竟然落榜了，敗在「OSCE 客觀臨床能力試驗」這個以前從未曾遇過的考試形式。此時的痛哭咒罵也不能拿到我要的證書，沉澱劇烈起伏的心

情後，索性埋首在自創的 OSCE 情境裡，不斷的模擬、學習，隔年的考試終於順利取得專科護理師證照。這時，一定要稱讚自己，終於可以昂然挺胸的在臨床發揮所長。

經歷一連串考試與進修取得資格肯定自己，曾寶慧驚訝於自己仍熱愛臨床護理工作，也對專師的未來有著更高的期許。圖為邱琮朗醫師（左）與寶慧探視病人。

海外見習展視野 省思未來路

但到底專科護理師該是怎麼樣才是符合規範與期待呢？適逢有機緣參加 2009 年度的「專科護理師臨床實務海外實地見習」。在美國邁阿密傑肯紀念醫院 (Jackon Memorial Hospital) 短短 12 天見習裡，看到身為專科護理師的驕傲與對臨床工作的熱情；一位位專師臨床資歷深厚卻還在進修碩博士學歷，個個擁有如十八般武藝的專長縱橫在急、慢性醫療照護體系裡。自以為在臨床闖蕩夠資深的我，在他們眼中卻是青澀可愛的學妹。經過這番洗禮後，覺得自己僅僅是個取得入門資格的專科護理師而已，這又是個當頭棒喝：我要當什麼樣的專科護理師呢？

熱愛工作　專師的驕傲

在職進修護理研究所一直都不存在我的護理生涯規劃裡，不諱言的，想到一路走來的跌跌撞撞，對護理有某種程度的失望，也不寄望在未來的護理舞臺，能有什麼不同。可是，在出現專科護理師組的碩研班甄試消息時，又燃起了我想窺探究竟的心情，為何專科護理師要有碩士資格？它能讓我看到未來專科護理師的願景嗎？回顧過去追逐夢想中的護理，一直不斷的自我進修、累積經驗與資歷，真的好疲累，卻又感到自己在脫胎換骨的革新成長中。雖然，專科護理師正名迄今短短五年，很多規劃與現況制度仍舊混亂，我仍期許自己要像傑肯醫院的專科護理師，驕傲且自信的說：我熱愛我的工作，而且我是專科護理師。

願當團隊橋梁

Vow to Be a Bridge to Multi-function Teams

■ 文｜楊政達 花蓮慈濟醫院外科加護病房資深護理師

走入外科加護病房，其實要從大學最後一次實習開始，當時在急診實習，跟著經驗豐富的大炳學長、陸陸姊，還有雅雯學姊，學習到許多急症第一線的評估和處置，在實習快要結束前，檢傷時遇到了 2 位汽車氣爆造成燒燙傷的小朋友，我們開始在他們全身建立起管路以利治療，支持生命徵象穩定後就把他們送進外科加護病房的燒傷中心。面對加護病房隔離的大門，以及鼻腔內揮之不去的燒焦味道，心裡想著：這麼嚴重的病人還能做什麼？會活嗎？難不成會變魔術？退伍後回到臨床選志願時，就填外科加護病房及急診，副主任問我如果排順序哪一個要放前面？腦海便浮現外科加護病房的那一扇大門，想著急診病患送入後的狀況，萌起我想進入特殊單位去看看還能再幫病患做什麼。

學高難度重症護理　再朝跨科合作努力

第一份護理工作就如願地分發到外科加護病房，經過像十八銅人陣般痛苦的訓練，也在學習的過程中發現，加護病房的護理師真的會變魔術：一個複雜的病患可以有九臺點滴幫浦、三臺以上的重症機器；五條以上的管路，護理人員還要馬上背出醫師詢問的檢驗數字……，而病人就在醫護團隊用力照顧下一天天的好起來，當然也有惡病纏身逐漸走下坡的，因此，除了病人外也會同時兼顧家屬的需求。隨時間增長，漸漸對病患的評估和照顧可以掌握，也試著和其他醫療團隊一起討論有關病患的治療和照顧的想法，病患的故事就像一部部精采的電影，訓練的過程讓我學習許多。

基於畢業前重症指導老師謝美玲老師的叮嚀：「有機會要讓大家了解護理工作。」適逢外科加護病房專科護理師有職缺，加上平日工作中看到楊

專科護理師的培訓課程讓楊政達大開眼界，也期許強化自己的跨科溝通能力，為團隊成就加分。

福麟醫師和何冠進醫師前後兩位外科加護病房主任，都十分重視跨領域團隊合作，尤其護理照護以及重症病患品質，於是在其他專師學姊的鼓勵之下，決定踏入這個領域。

進階訓練　盼取證照更專業

專師訓練過程是一連串的上課、報告、實習所累積而成，其目的都是「以病人為中心」，尤其是個案報告，學姊們的嚴格「砲轟」，從第一張投影片開始到最後一張，鉅細靡遺的指導，讓我學會從病人的不舒服，問診、檢傷到多科整合治療的病程發展；而娟秀老師對於文獻查證的教導，更讓我學會站在巨人的肩膀上能看得更遠。最後的重頭戲：OSCE，透過和標準化病人模擬問診、檢傷、總結鑑別診斷，及可以給予的衛教資源等，來考驗臨床實做能力。每一次的考試報告中，腦海就會浮現以前照顧過病患的身影，如同上人叮嚀我們「病患就是我們的老師」！

實習過程中，外科加護病房的 3 位主治醫師更在各方面給予我最大支持和教導，從接病患檢傷都是親手力為，分析抽血報告、判斷影像學檢查和文獻查證的比較，這些扎實訓練讓我從臨床護理師轉換到專科護理師過程中，愈發感到自己的不足。一切的訓練歷程也是為了能通過國家考試正式成為專科護理師。期待自己在新的角色中，能為病患把關，也讓醫療團隊更了解護理的專業。

天使展翼 專業爲風

Spread Your Wings to Show Profession of Nurse Practitioners

■ 文｜蔡娟秀　慈濟大學護理學系副教授

時間的巨河，緩緩流動，轉眼間離出國進修專科護理師 (nurse practitioner, NP) 的學位，已近二十年，而離最近的專師博士班實習，也十年了。雖然如此，仍難忘當時到美國看到老師、學姊自主執業的震撼；實習時聽到家醫科醫師對病人說「傷口、失禁要問護理人員，他們才是專家」的驕傲。當然，一樣記憶猶新的還有剛回國時，面對醫療團隊夥伴的質疑：「專科護理師 (NP) ？這有需要嗎？臺灣又不是美國，護理人員 by order 都做不好了，獨立看病人，會不會太危險了？」當年，這樣的聲音，來自要求絕對權威的醫師，也來自身邊一起奮鬥多年的護理夥伴。

專業自主 積極自信的美國護理

西方經驗顯示，當 knife and pill (手術與用藥) 無法解決病痛，而需要全人照護與行為重塑時，專科護理師比醫師更能理解個別差異，提供個別化的照護計畫與處方。而對於進階執業的種種疑惑，在美國求學時，也曾經歷過。

美國是一個開拓者的國家，只要有需要，循自由的市場機制，就會形成很多依需要而生的新角色。剛留學到美國時，心中也很有疑問，為何在美國專科護理師可以獨立執業？可以開處方？可以與醫師共同照護，有自己的醫令碼，可以申請給付？教授說，這是多年努力證明護理的照護能力，再加上美國的保險給付希望能夠給付最有效益的照護的結果。我也曾問老師，開處方，開藥，這樣不會變成小醫師助理嗎？教授的回答，讓我印象深刻：「物理治療師可以開復健處方，護理師也可以開復健處方，醫師也可以給開復健處方，不同訓練背景，看的重點與開立的復健內容自然會有所不同。最重要的是誰的處方與指導病人的遵從度最好，也最有效，那才是主導病人要求助於誰的主要因素！所以，專業能力才是決定病人照護的重點，而不是薄薄的

一張執照。專科護理師要能分清各專業界線之外，還要能勇於承擔灰色地帶的管理與照護，才能成為醫療團隊的核心，病人的重要窗口。」

美國專師的制度與能力範疇讓蔡娟秀老師回到臺灣後致力於專師培育，也鼓勵護理師朝專師領域發展。圖為何文慈專師與護理同仁討論照護。

天使破繭之必須　築夢踏實

由於醫療是一個高度分工的專業，所以臨床的資歷越久，也越容易落入「該誰做」的陷阱，這是在專科護理師培養過程中，主要需要打破的繭。為了努力爭取執業與給付的空間，專師們除了發展臨床專業能力之外，還致力進行效益性研究，以「better care, lower price」為訴求。在美國的訓練時，老師在入門的課程中一直強調「該誰做不是重點，而是誰做的最好，才是發展專業的關鍵」。這樣的企圖心，對於在臺灣接受基礎護理訓練的我而言，是個打破框架的重塑過程。專科護理師課程中，思辨力與臨床決策是重要的訓練課程，穩紮穩打又萬分緊張的臨床評估課程，奠定了個別化處遇 (intervention) 的基礎。永遠記得上身評大師貝茲博士 (Dr. Bates) 課程時的激動，那麼著名的身評大師，流暢的評估展演，如偵探的追蹤健康與疾病的線索，這是我第一次體驗到學理與臨床結合的思辨力，也是走向進階執業的第一個金鑰。接著，是一連串的臨床實習，一千多個小時的實習，第一線處理個案，向負責醫師報告，參與醫療團隊的會議，每三個月一次的整合性評估，健康照護計畫的擬定，病人調適過程的諮商與協助，這一些執業的範圍，都是很震撼的體驗，更是難忘的角色轉換。永難忘懷從賓大護理學院院長手上接過院長獎時的榮耀，更記得指導教授的畢業禮物是南丁格爾的護理手札「Notes on Nursing」，我深深銘記，我是專師，現在也以訓練一位位專師為終身的努力目標。

對病人的愛與對護理的執著，是護理發展的核心，也是成長過程的主要支柱。從新手到專家的歷程，難免會有蛻變的掙扎、面臨新挑戰的不安、以及自信的衝擊，這樣的心境，其實是成長的開端；能面對，改變了，就是成長；反之，就只能回到原來安全的框框中，接受自己的不能。對於專科護理師有憧憬的護理夥伴們，如果你對於專業有信心，那就勇敢的走出柏拉圖所隱喻的洞窟，找到護理理想國，看到陽光，得到真理與自由。讓我們一起努力，展翼護衛病人，專業將是我們翼下之風。