針安心

Needleless Health Care

探討針扎經驗與安全針具推動

Explore Tzu Chi Nurses' Needlestick Injuries and Safety Syringes Usage

針，是發揮護理專業的必備工具之一，
如同刀劍之於俠士、刀具之於廚師，
都有可能在技術純熟之前或之後，偶爾會不小心誤傷自己。

不同的是，針扎被列為護理職場的主要風險之一，
因為護理師很可能針扎誤刺，引發被感染嚴重疾病的風險與擔憂。

目前，臺灣階段性地推動安全針具，
各醫院將逐步以安全針具取代傳統針具，
以達到臨床無針化的終極目標。
而經歷「全面換針」鎮痛期後的臺中慈濟醫院，
確信安全針具讓護理執業更安全、更安心。

■ 文／許琦珍 臺中慈濟醫院內外科病房護理長
涂雅薰 臺中慈濟醫院血液透析室護理長

「小珍！小珍！」『什麼事？』小珍順著聲音回頭，手上剛打完病人的針一不小心就……戳到自己。針扎事件，常常在最不經意的瞬間，就這麼發生了。

而且針扎事件不一定發生在資淺的護理師身上，再資深、幫病人打針再準的人也可能發生；也因為如此，可能讓被針扎到的人更氣更嘔。

根據勞動部勞動及職業安全衛生研究所的針扎防護通報系統(EPINET)顯示，從 2004 年 1 月 1 日到 2013 年 12 月 31 日，臺灣主要醫療院所十年下來累計發生 12,003 起針扎事件，醫師 26.28%、護理 57.14%、醫技 13.24%、支援人員 3.34%，近六成是發生在護理身上。而在 2012 及 2013 年護理人員針扎發生率分

問卷基本資料統計

性別	人數	%
男	43	3.0
女	1,388	97.0
總計	1,431	100.0
年齡	**人數**	**%**
≦20歲	25	1.7
21-25歲	354	24.7
26-30歲	334	23.3
31-35歲	312	21.8
36-40歲	224	15.7
41歲以上	182	12.7
總計	1,431	100.0
職級	**人數**	**%**
N	403	28.2
N1	325	22.7
N2	504	35.2
N3	128	8.9
N4	71	5.0
總計	1,431	100.0

職務別	人數	%
護理師、護士	1,100	76.9
副護理長	52	3.6
護理長以上	101	7.1
個管師(含功能小組)	55	3.8
專科護理師	123	8.6
總計	1,431	100.0
工作科別屬性	**人數**	**%**
內科	268	18.7
外科	220	15.4
小兒科	38	2.7
婦產	54	3.8
急重症	342	23.9
功能小組	23	1.6
洗腎室	34	2.4
開刀房	110	7.7
門診	203	14.2
心蓮	25	1.7
行政	62	4.3
其他	52	3.6
總計	1,431	100.0

別為 3.5%(1,629 / 46,883) 及 2.9%(1,319 / 46,011)。

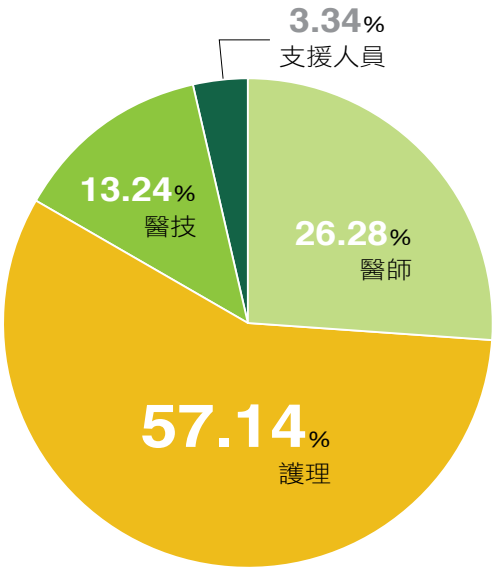
造成針扎的原因很多，包括不恰當的工作環境、病人躁動、被同事不小心扎傷或遭隨意拋棄的針具扎傷等等。被針扎時，必須承擔可能因而感染肝炎病毒、愛滋病毒及梅毒等風險。根據研究指出，針頭回套扎傷是醫療院所護理人員最常見的職業危害，雖不至於對生命造成威脅，但對於生理、心理的傷害無不為一隱憂。

臨床無針化　職場多一道保障

2009 年 5 月 11 日臺灣護理人員權益促進會（簡稱護權會）公布一份調查數據顯示，「針扎」一直都是護理人員工作環境中可能造成健康危害的主要因素，而防止針扎事件最有效的就是執行「無針系統工程」，也就是以安全針具取代慣用的一般針具，但只有一成的醫療院所採行。護權會認為政府應該嚴格把關，並將這種積極性措施列為醫院評鑑項目之一，以有效降低護理人員的職災發生率。

因此，在相關學會及工會努力下，2011 年 12 月 5 日立法院三讀通過醫療法第五十六條及第一〇一條修正案，明定自 2012 年起至 2017 年，五年內醫療院所應每年按比例增加安全針具的使用，終至全面使用，使臺灣醫療環境正式邁入安全針具的新紀元，對使用針具來實施醫療行為的醫事人員來說更是多一道職場安全保障。

2004至2013年
臺灣醫療院所針扎率

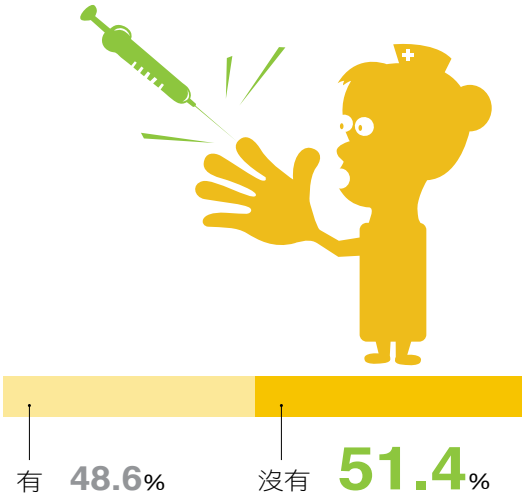


資料來源：EPINET

目前臺灣健保署給付的安全針具共有四類：安全性靜脈導管、無針式注射用連接頭及延長管、精密輸液套（免針頭加藥）、及安全護套空針，均已納入健保特殊醫材的給付項目。依據 2014 到 2017 年醫院感染管制查核基準與評分說明有關安全針具使用比率之目標期程規劃，六家慈濟醫院努力配合陸續引進相關安全針具，並逐步全面推動使用。

但推動安全針具的使用，對於不熟悉的護理同仁來說，勢必經過一段痛苦的適應期，此期即以臺中慈院推動安全針具的經驗與大家分享，也透過問卷了解慈濟護理同仁們的針扎經驗與過程感受。

Q1 在您的工作經驗中，自身有否發生過針扎事件？（N = 1,431）



針扎比率高　近半親體驗

本期共回收 1,431 份有效問卷，女性 97.0%，職級以 N2 為最多 (35.2%)，其次為 N(28.2%)；工作職務方面，以第一線臨床護理人員占最多 76.9%，其次是護理主管（小組長、副護理長及護理長以上）占 10.7%，第三是專科護理師占 8.6%；工作單位方面，以一般病房最多 (40.6%)，其次是急重症單位 (23.9%)，第三是門診單位 (14.2%)。

第一道問題直接詢問護理人員的工作經驗中，自身是否發生過針扎事件？回答「有」者占 48.6%，接近一半，表示兩位護理師中就有一位曾經被針扎到過，而另一位則可能看到同事被扎而心生擔心，更何況問卷沒有詢問跡近失誤，或許有更多人有「差一點就被針刺」的經驗；當然，「針」可是讓一般民眾聯想到護理師形象的代表工具之一，打針、注射，使用針具，對護理師來說就像一般人拿筷子吃飯那麼熟悉；只是，針扎的風險，一直隱隱然地存在著。

最怕被感染
影響士氣與自信

接著進一步了解曾被針扎的護理人員，在當下的情緒反應，將近九成的護理人員當下反應都是害怕被感染，占 89.8%，其次是生氣 (25.0%)、士氣低落 (23.2%)，怕被責罵或懲處 (19.0%)，另有 13.2% 第一個反應是想隱瞞自己被針扎的事，而有 6.6% 會立刻生起離職的念頭。

由此可見當護理人員發生針扎時，心裡感受五味雜陳，害怕被感染後生命受到威脅，很生氣這種事怎麼會發生在自己身上，又要擔心因此被主管責難，進而影響工作士氣，也相對影響照護病人的品質及安全。

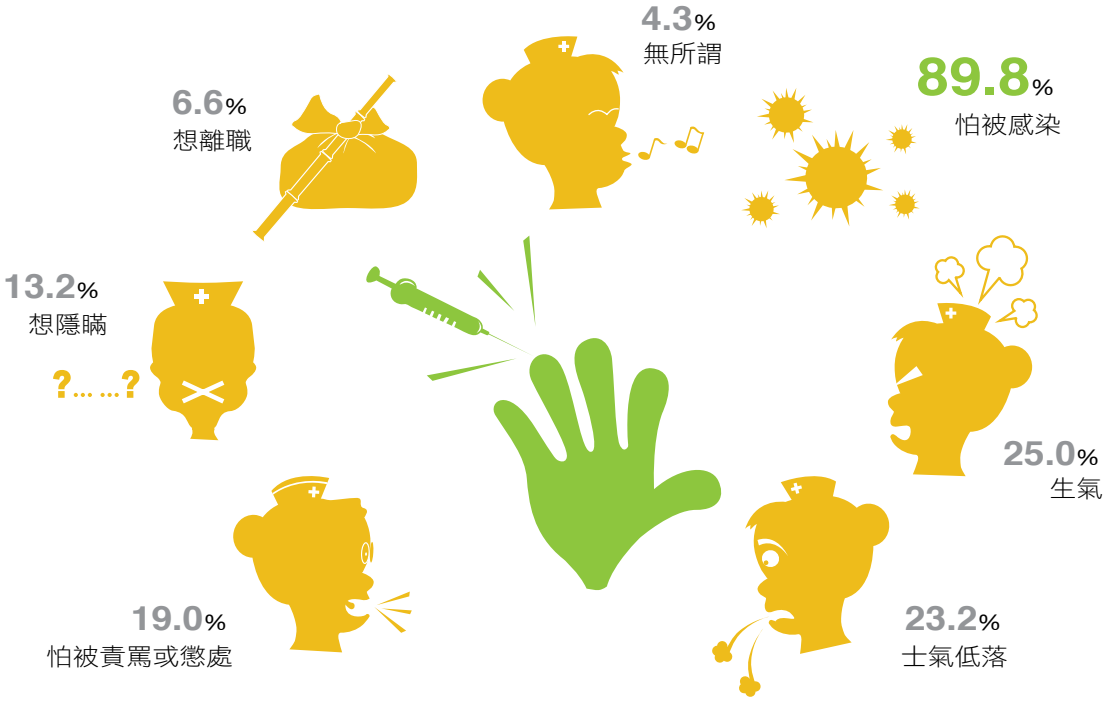
曾關懷幾位遭針扎的同仁分享當下被針扎的心情，綜合他們的回答大致是：「第一時間，腦海中浮現許多念頭，例如：我會不會被感染？得病怎麼辦？我還要繼續做下去嗎？我要怎麼跟家人講？要不要跟主管講？還是裝作沒這回

事？」「一大堆的想法不斷湧出，只想著我該怎麼辦？不管同事在旁如何的安慰，心裡還是無所適從，只能趕快確定病人有沒有愛滋病、梅毒，是不是 C 肝。然後再自我安慰，幸好病人沒有這些疾病，不然想到預防性投藥的副作用，心中開始莫名的害怕。」大家都不希望自己對工作的熱忱因為被一個小針摧毀殆盡，而且這一連串的心理壓力與害怕，往往都會持續好一段時間，直到確認自己未被感染才能安心。

針扎發生定先通報　協助就醫

因此，當人員發生針扎時，單位主管第一時間的態度與提供的協助，顯得相當重要，因此我們以複選題的方式了解同仁於發生針扎事件時，單位主管如何協助同仁。有 80.9% 主管會協助護理人員進行針扎通報，有 58.6% 的主管會依同仁需要協助就醫，另有 56.8% 的主管會進一步關懷、叮嚀針扎同仁，檢討改善 55.1%，持續追蹤 48.9%。

Q2　**當您或同事發生針扎時的情緒反應為何？（N = 695，複選）**



各醫院的針扎通報系統流程各有不同，因其感染管制中心或稱感控單位的隸屬部門不同，但呈報最後會到院長室，表示各醫院最高層級也重視針扎事件及後續處置。

由問卷結果可知，護理主管們在針扎事件發生後大部分都能正確處置，也顯現其對單位同仁的呵護，針扎發生後確實通報相關人員進行後續追蹤，必要時協助就醫。不斷給予護理人員關懷、叮囑，避免再次發生，讓護理人員感受到自己並不孤單，不斷有人給予支持的力量，當心裡有所擔憂困惑時亦能有所依靠及傾吐，以宣洩自己心中的壓力及害怕，也能相對減少護理人員，因害怕被主管責罵懲處而選擇隱瞞，危害自身健康。

而各慈院護理主管對於被扎針的同仁，首要是保護同仁不因針扎意外被二度傷害，單位主管會私下關懷，感染管制護理師也會主動提醒、關懷，最後醫院系統也會定期提醒追蹤後續，確保同仁的身心健康。

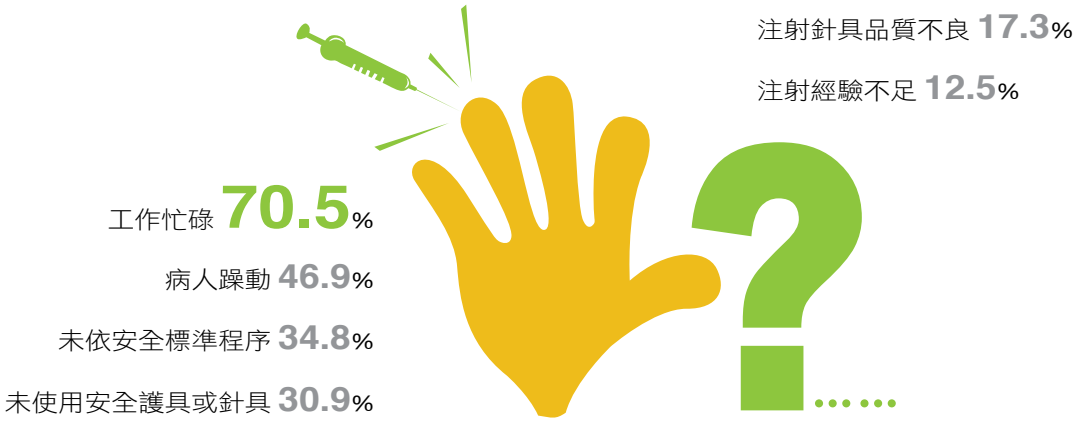
工作忙加上病人躁動 推定針扎最主因

至於在臨床上造成針扎的原因為何，因不一定只有一個原因，請被針扎者複選回答。認為自己是因為工作忙碌而造成針扎的有 70.5%，認為是因為病人躁動的有 46.9%，34.8% 護理人員認為是因為沒有依照安全標準程序所致。其次則是未使用安全護具或針具，30.9%，不小心被他人扎傷的有 24.5%。

Q3 發生針扎時您的主管如何協助您？（N = 695，複選）

- 協助通報 **80.9%**
- 依需要協助就醫 **58.6%**
- 關懷、叮嚀 **56.8%**
- 檢討改善 **55.1%**
- 持續追蹤 **48.9%**
- 會議宣導 **33.5%**
- 責罵或懲處 **2.6%**
- 不做處理 **2.0%**
- 其他 **0.6%**

Q4 您認為發生針扎的主要原因為何？（N = 695，複選）



接著詢問所有護理同仁，醫院提供哪些預防措施幫助同仁預防針扎事件的發生？有八成五的護理人員表示醫院有推動安全針具的使用，65.3% 表示醫院有安排預防針扎課程，58.0% 知道醫院有建置標準流程，55.3% 表示醫院有提供防護用具使用。

每當同仁發生針扎時，我也會詢問關心發生針扎的原因。就曾有學妹告訴我，因為手上有太多工作，她們往往為了講求快速處理完成，而容易自動簡化照護流程，結果她們簡化的部分往往就是危害他們自身安全的程序，例如：拔針時，因剛好在病人床邊，為了趕快處理完，便選擇不回護理站或工作車拿針頭收集桶，而是直接拔針後雙手回套針頭，結果造成針扎。

因此，身為主管的我們，應當要再重新檢視我們的照護流程，是否還有可以再簡化的部分或替代方式，讓護理人員的工作負荷能減少，才能避免同仁為了求快自動簡化重要步驟而忽略自身安全。

相對的，安全針具的推動就相形重要了，如果護理人員是使用安全針具，那她就不必為了拔針還要再跑一次護理站或是找到工作車拿針頭收集器，而是能直接在床邊完成拔針，而針尖在離開病人身體時即被安全卡榫包覆，不必再回套針頭，相對針扎機會就減少了。

安全針具有成效　發生率降低

85% 的護理人員表示自己的工作環境在推動安全針具，這也看出院方對於護

理人員職場安全的重視，以臺中慈院為例，於 2013 年 1 月先由急重症單位開始推動安全針具使用，接著在 3 月全面推動。

同仁們雖在剛開始使用時，也是有許多的反面意見，例如：靜脈留置針不好打、抽血還要接真空轉接頭很麻煩、免針式系統旁插管路會彈出……等等，但是經過不斷的教育宣導、溝通，實務操作與練習，並建立同仁安全針具使用的重要性與觀念，也宣達院方重視同仁職場安全的決心，慢慢的大家也就習慣使用安全針具了。

經由一段時間的努力，我們也收到了成效，2012 年全院護理人員針扎率 4.97%，於 2013 年下降至 1.28%，可見安全針具的使用對於護理人員臨床工作安全是有其推動價值的。

熬過適應期　了解安全針

經由問卷，我們也問了護理人員能感受到院方及主管對針扎防範推動的努力嗎？有 27.3% 表示非常贊成、51.2% 表示贊成，將近八成護理人員肯定院方及主管在針扎防範推動的努力。

還記得剛開始全面施行安全針具時，單位同仁總是不愛用，時不時是看見同仁拿著一隻針在走廊飛奔的危險畫面，問同仁為何不用安全針具，她說：「很難用，病人血管一打就破，我就會被病人說我技術太差，我都快

Q5

醫院提供哪些預防措施幫助您預防針扎？
（N = 1,431，可複選）

安全針具推動 **85.0%**

預防針扎課程 **65.3%**

標準流程建置 **58.0%**

防護用具使用 **55.3%**

品管稽核 **37.7%**

Q6 我能感受到院方及主管對針扎防範推動的努力？
（N = 1,431）

非常贊成 27.3%

贊成 51.2%

無意見 19.6%

不贊成 1.6%

非常不贊成 0.3%

要被講到沒信心了！我不要用啦！」

當時我想這該如何是好，安全針具就是要保護她們不被針扎，但是她們不用，這些針具就只是個放在庫房的庫存品了。於是某天我決定先將單位的非安全針具都先藏起來，讓同仁沒有其他選擇，就只能使用安全針具，日積月累下來同仁也就慢慢養成習慣，也建立使用安全針具的觀念。現在當她們發現有同仁應使用安全針具而未使用，還會互相監督提醒呢！

全面無針具　執業無風險

院方的努力，護理人員是感受到了；但是，護理人員的心情如何呢？所以，我們也問護理人員，是否認同醫院推動安全針具的使用可以讓他們在工作上更安全、安心？有 36.3% 護理人員表示非常贊成、45.9% 護理人員表示贊成。同樣有八成護理人員肯定安全針具推動對工作的安全性，安全針具能營造一個更安全的工作環境，減少針扎意外造成生命健康的威脅，讓同仁照護病人更安心，使病人接受更安穩的照護服務。

安全針具推動有其存在的價值，目前慈濟六院也都依各自規劃安全針具推動時程逐步推動使用，也希望透過院方及全院同仁的努力，讓護理人員能在一個更好的身心狀態下照護病人，使病人也得到更完善的照護，創造一個雙贏的局面。

推動全院無針化

■文／邱毓慧 臺中慈濟醫院感染控制小組護理師

Whole Hospital with Safety Needles

某日清晨手機收到簡訊，響起的鈴聲是我設定為針扎系統專用的聲音，我立即回撥電話給被針扎到的同仁，瞭解整個過程的細節。對談的時候可以明顯感受到這位同仁的焦慮與不安。

親歷針扎　分享並提醒

每當得知同仁被針扎到時，我總忍不住回憶起自己的親身經歷，也常於教育訓練課程中提及，包含治療過程的點點滴滴，說著說著心裡也不免跟著難過一回。

猶記在被針扎到後，檢驗肝功能指數異常已達一千多，且出現黃疸。治療過程要忍受每次打完干擾素後隨之而來的發燒、全身疼痛、掉髮甚至是半夜不適無法入眠等。那時獨自在臺北工作，母親也因此三天兩頭從彰化到臺北來陪我，甚至帶我四處求診，只為讓我盡早恢復健康。因此，在教育訓練時也一再提醒醫護同仁，要多注意自身工作安全及健康。

全院無針　急重症先開始

從文獻中發現，針扎傷害是醫療機構之醫護工作者最常見且重要的職業傷害之一。尤其當被針扎後可能遭受到 B、C 肝炎或愛滋等疾病感染時，對當事者之身心都造成莫大的壓力，而無針式醫療設備是近幾年來降低醫療照護人員尖銳物品扎傷的主要設備。2009 年國際臨床護理期刊（International Journal of Nursing Practice）一篇臺灣護理人員於安全針具的使用經驗，有超過 50% 同意新物品好操作，無違反無菌原則，並且不會花較多的時間，對於安全針具多為正向反應。

2012 年本院扎傷發生事件達 39 件，經感控中心收集資料進行彙整及分析後，於感染管制委員會向院部主管進行報告及改善規劃獲得院方高度支持。於 2013 年 2 月開始推動安全針具使用，以高風險單位（急重症單位）為主軸首推。

接續因承擔中區愛滋病指定醫院業務，更將安全針具全面推行至各單位使用，保障醫護同仁在執行醫療措施時自身的職業安全。3 月中旬由檢驗科將安全採血針具全面推行至各臨床單位；10 月，Port-A 安全針具推行至所需使用單位。

發生率大減　承壓力續推動

全年度持續進行單位使用教學，並設立種子人員以協助推行安全針具使用。在推行過程中不免遇到抱怨的聲音及不同的意見，其中主要有不習慣使用安全針具、使用過程中不熟悉而使作業流程延長，甚至被病患投訴等等，推動的壓力接踵而至。

然而，每當有退轉念頭產生時，我總想起這句激勵人心的靜思語：「對的事，做就對了。」因此，在護理部主管支持及各單位護理長的協助下，不僅達成當年度全面推動的目標，並比原計劃更超前地加入 Port-A 安全針具的使用，使得 2013 年全院針扎事件降至 14 件，改善前後的目標達成率達 96%，較前一年進步率為 64%。

在推行安全針具期間，其他醫院的推行人員最常問我的是：妳們醫院支持嗎？我很有信心且驕傲地說：「是的，而且我們是全面推行。」聽著其他機構推動人員訴說著推行的種種困難與阻撓時，我的內心充滿感恩。

2014 年起，我們將推行更完善的安全針具設備，讓醫護同仁可以在工作環境中免於任何針具使用上的風險，全心全意的照護病人時也照護自己，共同繼續守護健康、守護愛。

身為感染控制護理師，邱毓慧（右）不吝分享自身針扎受感染的經驗，也致力於院內的安全針具推動。

最佳感控針安全

■文／黃譯萱 臺中慈濟醫院內科病房護理師

Needleless Syringes, the Best Disease Control Tool

在病房工作的我們，其實最害怕的莫過於針扎意外事件的發生，而醫療人員對於被針扎到後繁複的應變、檢驗、治療措施，例如：抽血、與病患解釋必須抽取其血液檢查，還要定期到感染科做追蹤甚至治療，並且須承受被感染 B 型肝炎、愛滋等病的心理壓力，不僅增加職業風險，也增加了醫療成本。

護生到臨床　針扎驚險談

記得當初還是護生在實習時，某次跟我同一梯次的同學，在抽血時因為不小心而被針扎到，之後做了一連串的檢查，還要配合醫院的處理流程，老師和單位主管也為此寫了許多心得報告。意外發生的原因是同學打針後針頭裸露在外，就這樣拿著裸露針頭的針具走出病房，沒有注意到而扎到自己的手指。

而在我進入此單位工作後，雖然未曾發生針扎意外，但有多次的跡近錯誤事件；記得有一次要幫病人打點滴，因病人意識不清無法配合，請家屬協助固定病人的手，就在快打上時，病人突然躁動起來，我緊張的不知道要將手上的針具放到哪裡才好？那時怕自己被針刺到，也怕扎到病人及家屬，真是萬分驚險，最後是趕緊將針具先放在治療盤裡。經過那這次經驗，就想若有安全針具該多好，因為針具可以自動縮回，不僅護理人員、病人，包括家屬都會安全多了。

從不適應到愛上安全針

由於醫院的發展需求，我們病房型態有所改變，轉型為感染科兼收治愛滋病患的病房，漸漸的有愛滋病患入住，醫院也購入許多種類的安全針具，例如：翼型採血針、免針點滴輸液套、免針的 IV lock、IV bag、port-A 角針等等。病房也訂出一些相關的規定，例如只要有可能接觸到病人的血液，就必須戴上手套再執行治療等等。

一開始使用時，著實感覺十分不便利，因為使用新

的器具時，手感差異造成常常抽不到血的阻礙，連戴著手套時，也常常摸不到血管，因此多次施打浪費許多的時間。

但漸漸習慣了安全針具，反而感覺是如此有保障。還記得某次在大夜班戴著手套使用翼型採血針，為一位躁動無比的病人抽血，在抽完血拔出針頭，但尚未將針頭收入的當下，病人一個巴掌，直直的往抽血部位拍下去，好險緊急的將針柄一壓，「啪」的針頭即時收回，收針的入口正對著我的手，但針頭收回讓我未受扎傷，實在是有驚無險。之後回想這一刻，驚覺當時若我使用一般空針或針具時，我手上將會是那沾滿病人血液的針頭。

安全針具加手套　雙層防護避感染

使用了免針針具，加上戴手套的雙層保護下，我們在執行抽血或是打針時，增加了許多信心以及安全感，也感覺在這環境下工作十分安全！

其實，去年初我們病房計畫轉型為愛滋病房時，大家處於恐懼及反對聲浪中，但隨著不斷的教育訓練以及優先開始使用免針針具，大家不再恐懼，反而比過往工作起來更安心。

在護理工作中，不管是任何單位，只要有可能碰到針具及病人的血液時，都應使用安全針具，但安全針具之費用較一般針具高出許多，然而醫院為了保障所有臨床工作同仁的安全，不惜耗資，全院全面使用安全針具，不僅讓醫護人員安心的工作，更能用心照護病人，提升照護品質。

內科病房以使用免針針具與戴手套的雙層保護，讓護理師在執行抽血或是打針時安全有保障。

一針見血免風險

文／吳東芸 臺中慈濟醫院神經科病房護理師

One Shot and No Risk

剛在病房推行安全針具，是從抽血技術開始，起初大家都覺得不適應、不習慣，抽起血來顯得笨手笨腳，間接影響工作的流暢性。當時我們常常向護理長抱怨，護理長都會苦口婆心的告訴大家，這只是初期操作不熟練的緣故，基於保護自己及病人的立場，還是請大家務必耐著性子使用，假以時日就可以順手，抽血流程也會跟著順暢了。抱著半信半疑的態度，就一直使用到現在。

抽血一次成功　護病皆受惠

在神經內科病房，經常碰到眩暈、癲癇、帕金森氏症、中風的病人，為了查明症狀與疾病的原因，必須抽取許多血液檢體送檢，往往一抽就是 10-20cc 的血液，以往使用普通針具抽血，因為抽血時間較長、反覆抽拉針筒的動作，因施力不當而造成血球破裂的比率免不了會偏高，導致檢體無效，甚至影響抽血報告的情形發生，護理人員也常因此必須跟病人及家屬說明，然後再次抽血，也往往造成病人及家屬的不諒解，護病關係難免緊張。

所以，每次等待發布抽血報告的時間裡，護理人員也會有些不安，心裡想著萬一要重抽時怎麼解釋、怎麼說明。

在使用安全針具抽血後，利用真空抽血管直接將血液抽入試管中，沒有抽血量不足的問題，大大降低血球破裂的發生率，提升護理人員工作的效率及便利性，更因為不需使用針頭將血液注入試管裡，而降低了護理人員針扎的風險。

困難抽血病人的福音

除了保護醫療照護人員的益處之外，對於安全針具，我有著另一層感受。

2011 年 2 月，我的父親生病住院，當時尚未全面

推行安全針具的使用，抽血時因父親全身嚴重水腫、血管脆弱，往往針扎到血管就破裂，連挨了三針，雖然父親體諒護理人員不發一語，但臉上疼痛的表情與眼神中的無奈，都刺痛著我的心。出院後，我們醫院已開始推動安全針具的使用，陪伴父親返院追蹤血液檢查時，父親不只一次大力稱讚，安全針具讓他只要挨一針就可以迅速抽血完畢，讓他不再害怕要被抽血挨針了。原來，安全針具造福的不只有醫療同仁，對於困難抽血的病人來說更是一大福音。

也跟病人聊到安全針具的便利性，病人也分享過往的經驗與心情，並說到以前看護理人員拿著針頭加藥時，常常替我們捏一把冷汗，尤其是晚上，光線不如白天明亮，深怕夜班護理人員不小心扎到手，而現在就比較不那麼擔心了。我沒想到平常的工作流程，病人也會關心我們的安全，著實讓我感動。

針扎意外對醫療人員的工作安全及健康造成極大的威脅，針扎後的心理壓力往往影響著醫療工作人員的情緒，而本院推行的安全針具，包含安全護套空針、安全靜脈留置針、無針式注射用連接頭及延長管、精密輸液套（免針頭加藥），提升了職場工作環境的安全性，也讓護理人員真正落實了針頭不回套，讓我們免於暴露在危險的針扎風險當中，不管在任何忙碌的狀況下，我們都不用擔心一時的閃失造成終身的遺憾。

使用安全針具會經過一段痛苦期，但熟練之後就充分感受到對護理師與病人都好。