困難中求進步 迎向醫病善氛圍

Create Trust-Worthy Atmosphere Between Health Professionals and Patients

◆ 文 | 章淑娟

母校臺大護理學系 2016 年走過 60 載,回想 35 年前在母校所受的護理教育 都一一變成今日醫院評鑑重要的議題;以病人為中心、醫護團隊合作、病人安 全、護病關係、病人的權益、感染控制、成本的管控,以及與現代敘事醫學類 似的質性田野研究法學習的罹病行為,這樣的基礎教育奠定我的護理基石,從 臺大醫院轉到花蓮慈濟醫院,除了原有的護理教育基礎再加上慈濟大愛的理 念,看到病人的需要,在花蓮慈濟醫院生根發芽也即將滿 25 年。

慈濟護理走過 30 年,邁入第二個三十年,從啟業依賴臺大醫院支援的嬰兒 期、蹣跚羞怯的幼兒期、努力不懈積極進取的學齡期階段、與同儕相互學習的 青少年期、到創新創業的成年期,有自己的獨立思考與自信,也慢慢開始播 種、發芽、開枝、散葉,孕育後進漸漸茁壯就要一邊學習放手,擴展社會關係。 花蓮慈濟醫院在全臺六院區各自發展後,接受各地來自不同國家的護理人員代 訓,雖有自信也成功的創新,但是在多變的健保制度、社會人口和經濟、政治 的變遷,也面對社會發展的危機,社會關係上需要更往前跨越,與病人和家屬 的關係、與政府的關係、與學校的關係、和同儕競合的關係,都不容忽略。成 人階段已有的核心價值觀雖不能動搖,但最怕的是墨守成規不願改變,不論是 對內或對外,需要重新檢討方向,或許是破壞與創新,才能持續健康的發展。

以企業生命週期理論的成年階段為借鏡,最怕的是落入官僚主義,隨著社會 的變遷、政府政策制度的發展、民眾的意識與需求的改變,醫療產業的發展要 朝著社會需求的方向,創新與創造不同的新世代醫療,更新高科技醫療設備。

社會快速的變遷也牽動人心的走向,過去對醫護人員恭敬不敢冒犯的態度,如 今因為教育普及、資訊網路知識流通,縮短了距離,醫護也必須改變過去父權 主義的醫病關係,醫護是專業,病人和家屬要依照醫護人員的囑咐已經成為過 往的歷史,現代醫病溝通講求重視病人的權益,病人和家屬想要跨越醫護人員 和病人的醫療知識鴻溝,雖然現今資訊發達,但是因為擁有太多的資訊卻無法 有效應用時,資訊反而成為自我健康照護決策的障礙。

有一位楊先生罹患糖尿病,因為血糖控制不佳,他在經過A護理師複雜的飲 食衛教後,感覺控制糖尿病非常困難,因為所有他喜歡的食物都不能吃,而為 了讓嚴格控制飲食的自己有時能有休息的時候,又出現暴飲暴食,在控制不佳 的情況下,病房護理師照會糖尿病衛教師B跟他討論他平常的飲食之後,知道 他喜歡喝飲料、吃甜點,B護理師只跟他説飲料和甜點先減半,其他照常,隔 月的血糖已經成功控制下來接近正常範圍。病人平時的生活喜好是非常重要 的,如果只是一昧的要病人按照醫護人員的囑咐而忽略他的習慣,是無法成功 的,反而可能造成醫病關係變差、病人不再繼續看診,病人失去聯絡也就會失 去疾病的自我控制管理。

從 2011 年開始,臺灣護理面對醫護人員高喊血汗醫院的聲浪紛紛出走,又 經過學會和全聯會努力的爭取提高護病比,減少每位護理師照護的病人數,減 少護理的職業傷害和工作過度負荷的加班,更讓護理人員能安全的照護病人。 面對人力不足的狀況,花蓮慈院重新改變教學方法,人形圖的運用讓大家能在 短時間內注意全人照護,重新教導舒適照護引導創新,期能激發護理人員的照 護熱忱,創新教學也應用在護病間的衛教指導,使用 QR code 在小兒科病人護 理衛教、雲端系統應用在安寧居家照護指導,設計電子書指導大腸癌複雜的治 療期程,運用 App 護理指導創新競賽創造出新的氣象。品質方面則以推動實證 護理來改進,透過實證,刷新降低加護病房感染率,獲得實證護理競賽和醫療 品質競賽的各種獎項;加上護理專案的推動,從分析病人的臨床資料抽絲剝繭 找出問題癥結,不斷的研發改善照護品質,困難中求進步,應該就是護理人力 短缺下的脱困法門。

在慈濟護理的第 31 年進行中,不僅花蓮慈濟醫院,幾乎全臺醫院都在推動 醫病共享決策,而護理指導可為橋接醫病溝通的差異,提升照護品質,希望創 新創意的護理指導能成為病人跨越醫病知識鴻溝的橋梁,讓病人擁有醫療決策 的能力,希望因此讓病人和家屬了解醫護照護的用心,更有能力控制管理自己 的疾病,產生醫病溝通善的循環,讓醫療暴力消失。◎