



行善聚福之道

A Path to Good Deeds and Good Fortune

十一月十二日是醫師節，慈濟的醫療志業，平時忙於醫病、研究與教學，日日照顧病患，生活相當緊湊。時逢醫護同仁的節日，並不吃喝玩樂虛度；而是打掃環境，或走入社會的暗角關懷貧病、宣導衛教，度過很有意義的一天。

今年臺中慈院有新大樓落成啓用，院區更為廣闊；醫院的醫護同仁，在醫師節把「家」好好地整理，作為慶祝節日的方式。

臺北慈院將醫療與慈善結合，分成五個梯次下鄉關懷。其中有一戶低收入戶，只有位行動不便的老人家守著一位智能不足的女兒。這位老人家雖尚有子女，卻都不在身邊；女兒不懂得打理生活，屋頂已經漏水，周遭環境十分髒亂。

為了守護他們的健康與環境衛生，欣見慈院院長、主任與醫護同仁們一起前往清掃、修補屋頂，並更換家具，主動前往關懷，開啓愛的互動。

此外，大林慈院的簡院長，為了瞭解泰國水患後的衛生、醫療狀況，與當地的衛生署長還有製藥工會協調，如何以臺灣醫療物資援助，日前方才回臺。由於簡院長與大林明華里的鄉親們有約，所以急忙趕回嘉義，參加醫師節的社區衛教活動。社區鄉親看到簡院長出現，都驚訝地說：「院長，昨天才看到您在泰國，怎麼今天就回來了？」

大家都很興奮、歡喜。大林慈院的醫護人員，貼近鄉親，將簡院長「大愛醫生館」的節目內容帶到鄉里，提升鄉親的衛生、醫藥常識。

感恩醫護同仁以特別的方式，度過特別的日子；服務就是快樂，付出得法喜，期待人人發揮善念，凝聚福緣。☺

釋證嚴

上人開示

- 1 行善聚福之道
A Path to Good Deeds and Good Fortune
/ Dharma Master Cheng Yen

社論

- 6 人文展現護理情 文 / 林俊龍
Nursing Affections with Humanity
/ Chin-Lon Lin

編者的話

- 8 助長者身心安然 文 / 賴惠玲
Help the Aged in Comfort and with
Respect
/ Hui-Ling Lai

白袍 vs. 白衣

- 10 不可或缺的照顧 文 / 李清池
Cure and Care / Dr. Ching-Chih Lee

新聞解讀

- 12 遺愛人間無憾
——從愛口器捐事件檢視醫病安口
文 / 洪雪華、劉季惠、曾慶方
Leave a Legacy with No Regrets – Examining
the Safety of Health Care Professionals
and Patients from Taiwan's AIDS Organ
Transplantation News
/ Shueh-Ping Hung, Chi-Hui Liu, Chin-Fang Tseng

■ 封面故事

Aging Gracefully - Discussion About the Geriatric Care in Clinical Practice
/ Hui-Yen Liao, Hsiao-Ching Yang

- 25 當我年老時——老年體驗營 文 / 林美伶
If I Were Old...- A Workshop Experiencing Elderly Life
/ Mei-Ling Lin

- 28 長輩的疼惜 文 / 鄒雅如
Love from the Elderly / Ya-Ju Tsou

- 30 百寶樂趣多 文 / 劉英美
Finding Joy in Caring for the Elderly / Ing-Mei Liu

創新

- 14 加長型便袋 文 / 王金敏
Elongated Colostomy Bags / Chin-Min Wang

人物誌

- 32 心蓮十年安寧路
——何玉雲 大林慈院安寧共照護理師
文 / 廖慧燕
Lotus in Heart for 10 Years - a Profile of Yu-Yun
Ho, Hospice Shared Care Nurse, Tzu Chi General
Hospital, Dalin Branch / Hui-Yen Liao

男丁手記

- 60 細膩壯丁 文 / 廖永澄
A Burly Male Nurse with Delicate Heart
/ Yung-Chung Liao



護老無憂

談 臨床老人照護經驗與準備

文 / 廖慧燕、楊曉菁

P.16

學術論文

心靈轉彎處

- 37 入經藏的蛻變 編輯 / 廖慧燕
A Soul-purifying Experience: Transformation
After Participating in the Water Repentance
Dharma Musical / Hui-Yen Liao

- 39 法水滌垢 文 / 郭焯岑
Dharma Water Cleanses Our Sins
/ Pei-Tsen Kuo

- 41 做中覺 文 / 賴惠君
Awakening / Hui-Chun Lai

- 42 懺悔叛逆與傲慢 文 / 游斯評
Repenting an Arrogant and Defiant Past
/ Ssu-Ping Yu

- 44 母子心靈同成長 文 / 廖盈謹
A Spiritual Journey for Both the Mother and
Child / Ying-Chin Liao

白衣日誌

- 46 臨床的貴人 文 / 陳秀萍
A Test of Patience in Our Clinical Practice
/ Hsiu-Ping Chen

愛在護理間

- 48 做傻事的女孩 文 / 林雅婷
A Girl Who Failed Suicide Attempt
/ Ya-Ting Lin

志工伴我行

- 50 癌關愛無限
文 / 程裕藍 大林慈濟醫院心蓮病房護理長
Unlimited Love of Volunteers
/ Yu-Lan Cheng

精進講義

- 52 實證護理本質
——南丁格爾理論的主要骨幹（目的
論、對象論、方法論）與如何從臨床
實務將理論內化
講者 / 薄井坦子 譯者 / 錢淑君
The Essence of Science Nursing
- Conceptual Theories of Nightingale
/ Narrator/ Usui Hiroko Translator/ Shu-Chun Chien

- 66 臺灣東區癌症病童與家庭之生活經驗

文 / 陳妙星、陳月枝
A Lived Experience Among Children with Cancer and
Their Families in Eastern Taiwan
/ Miao-Hsing Chen, Yueh-Chih Chen

- 77 提升 24 小時親子同室率方案

文 / 蔡永運、黃鈴珠、黃瓊慧
An Improvement Plan to Increase Mother-infant 24-hour
Rooming-in Rate
/ Yeong-Lian Tsai, Ling-Ju Huang, Chiung-Hui Huang

- 87 照護一位接受高壓氧輔助治療的福耳尼埃氏壞疽患
者之護理經驗

文 / 林佩郁、邱月芳
The Nursing Experience of Caring for a Patient with
Fournier's Gangrene Undergoing Adjuvant Hyperbaric
Oxygen Therapy
/ Pei-Yu Lin, Yueh-Fang Chiu

- 97 運用治療性遊戲增進脊髓性肌肉萎縮病童呼吸道通
暢之護理經驗 文 / 賴秋蓉、周莉莉、徐美華

A Nursing Experience of a Child with Spinal Muscular
Atrophy Through Therapeutic Play to Enhance Airway
Clearance
/ Chiu-Rong Lai, Lih-Lih Chou, Mei-Hua Hsu

- 107 照顧一位應力性尿失禁手術後併發排尿障礙個案之
護理經驗 文 / 林孟秀、藍詩婷、李佩蓉、葉惠玲

A Nursing Experience of a Patient with Postoperative
Voiding Dysfunction After Receiving Pubovaginal Sling
Procedure for Stress Urinary Incontinence
/ Meng-Xiu Lin, Shi-Ting Lan, Pei-Rong Lee, Hui-Ling Yeh

- 118 一位腹膜透析個案面對無力感之護理經驗

文 / 潘美媛、黃雯嵐
A Nursing Experience of a Peritoneal Dialysis Patient
with Powerlessness
/ Mei-Yuan Pan, Wen-Lan Huang



慈濟護理團隊

慈濟大學

Tzu Chi University
970 花蓮市中央路三段 701 號
TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970

慈濟技術學院

Tzu Chi College of Technology
970 花蓮市建國路二段 880 號
TEL: 03-8572158
880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970

花蓮慈濟醫學中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825
707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

玉里慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718
1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981

關山慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch
956 台東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000
2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

臺北慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779
289 Chen-Kua Rd., Xindian District, New Taipei City, Taiwan 231

臺中慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch
427 臺中市潭子區豐興路一段 66 號
TEL:04-36060666
66, Sec. 1, Fongsing Rd., Tantz District, Taichung City, Taiwan 427

大林慈濟醫院斗六門診部

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000
248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640



榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、羅文瑞、張芙蓉、楊仁宏、簡守信、趙有誠、陳子勇、張玉麟、潘永謙、莊淑婷
英文顧問 王瑋、Joan E. Hasse、Jess Willis、Ida Martinson
總編輯 賴惠玲、何日生(科普人文)
副總編輯 章淑娟、黃雪莉、吳秋鳳、羅淑芬、劉宜芳、曾慶方(科普人文)
論文集編 王淑貞、林玉娟、李玲玲、蘇雅慧
撰述委員 王長禱、王琬詳、沈芳吉、李珮琳、余珮蓉、余翠翠、林玉娟、林美伶、林雅萍、周莉莉、柯貞如、高夏子、梁 拒、徐美華、陳佳蓉、陳主悅、許玉娟、張莉琴、湯麗君、彭台珠、葉秀真、葉瓊蘭、楊曉菁、楊慧貞、虞秀紅、廖慧燕、鄭榮峰、鄭淑貞、陸秀芳、劉淑玲、蔡碧雀、謝美玲(以上按姓氏筆劃排列)

論文集編委員 王 瑋、王桂芸、石明煌、李 選、李明憲、李從業、李燕鳴、余德慧、周桂如、林佳靜、林麗嬋、邱慧洳、邱麗芬、金繼春、胡勝川、范德鑫、徐曼瑩、高紀惠、許木柱、張 媚、章淑娟、陳品玲、陳嘉祥、陳彰惠、彭少貞、彭台珠、黃瓊玉、楊克平、葉金川、趙可式、蔡娟秀、蕭正光、蕭淑貞、賴惠玲、賴裕和、謝碧晴、藍忠孚、蘇慧芳、Ellen Fineout-Overholt、Ida Martinson、Jean Watson、Joan E. Hasse、Sing-kai Lo(按中文姓氏筆劃與英文名字母排列)

主 編 黃秋惠
編 輯 吳宜芳、沈健民、吳宛霖、李姿穎(志工)
美術編輯 李玉如、謝自富
行 政 黃麗蓉
封面人物 劉台娟(大林慈院急診室護理長)及父親劉光宇先生

封面攝影 楊舜斌

中華郵政北台字第 7784 號

2002 年 1 月創刊

2011 年 12 月出版 第 10 卷第 6 期

發行所 財團法人佛教慈濟綜合醫院

慈濟護理雜誌社

地址 970 花蓮市中央路三段 707 號

電話 886(3)8561825 轉 2120

傳真 886(3)8562021

電子信箱 nursing@tzuchi.com.tw

網址 http://www.tzuchi.com.tw/

製版印刷 禹利電子分色有限公司

本雜誌內文章版權屬本刊所有，非經允許請勿轉載或複製。

歡迎投稿，投稿簡則及投稿聲明書請至

慈濟醫院網站下載。

郵局劃撥帳號：06679315

戶名：慈濟護理雜誌社

訂閱一年合計 720 元，海外郵資另計。

劃撥單請至網站下載。

TZU CHI NURSING JOURNAL

Honorary Publisher Dharma Master Cheng Yen
Honorary Consultants Duan-Zheng Wang, Pi-yu Lin, Shao-Ming Chen
President Chin-Lon Lin
Editorial Board Pen-Jung Wang, Wen-Jui Lo, Fwu-Mei Chang, Jen-Hung Yang, Sou-Hsin Chien, You-Chen Chao, Tzu-Yong Chen, Yuh-Lin Chang, Win-Him Poon, Shu-Ting Chuang
English Consultants Bette Wei Wang, Joan E. Hasse, Ida Martinson, Jess Willis
Editors in Chief Hui-Ling Lai, Rey-Sheng Ho(science & humanities)
Deputy Editors in Chief Shu-Chuan Chang, Hsueh-Li Hung, Chiu-Feng Wu, Shu-Fen Lo, Yi-Fang Liu, Ching-Fang Tseng(science & humanities)
Executive Editors Shu-Chen Wang, Yu-Chuan Lin, Ling-Ling Lee, Ya-Hui Su
Compilation Editors Chang-Tao Wang, Wan-Hsiang Wang, Fang-Chu Shen, Pei-Lin Lee, Pei-Jung Yu, Tsui-Tsui Yu, Yu-Chuan Lin, Mei-Ling Lin, Ya-Ping Lin, Li-Li Chou, Chen-Ju Ko, Hsia-Tzu Kao, Jane Liang, Mei-Hwa Hsu, Chia-Jung Chen, Chu-Yueh Chen, Yu-Juan Xu, Li-Chyn Chang, Lee-Chun Tang, Tai-Chu Peng, Hsiu-Chen Yeh, Chiung-Lan Yeh, Hsiao-Ching Yang, Hui-Chen Yang, Nai-Huan Hsiung, Hsiu-Hong Yu, Hui-yen Liao, Jung-Feng Cheng, Shu-Chen Chung, Shiou-Fang Lu, Shu-Ling Liu, Pi-Chueh Tsai, Mei-Lin Hsieh, (By the order of Chinese Last Name)

Review Board Bette Wei Wang, Kwua-Yun Wang, Ming-Hwang Shyr, Sheuan Lee, Ming-Shinn Lee, Tsorng-Yeh Lee, Yin-Ming Li, Te-Hui Yu, Yueh-Feng Lee, Kuei-Ru Chou, Chia-Chin Lin, Li-Chen Lin, Yann-Fan Chiu, Chi-Chun Chin, Sheng-Chuan Hu, Te-Hsin Fan, Man-Ying Hsu, Chi-Hui Kao, Mu-Tsu Hsu, Mei Chang, Shu-Chuan Chang, Ping-Ling Chen, Chir-Hsiang Chen, Chung-Hey Chen, Shoa-Jen Perng, Tai-Chu Peng, Chiung-Yu Huang, Ke-Ping Yang, Jin-Chuan Ye, Co-Shi Chantal Chao, Chucn-Hsiu Tsai, Cheng-Kuang Shaw, Shu-Chen Shaw, Hui-Ling Lai, Yeur-Hur Lai, Pi-Ching Hsieh, Chung-Fu Lan, Hui-Fang Su, Ellen Fineout-Overholt, Ida Martinson, Jean Watson, Jaon E. Hasse, Sing-Kai Lo (By the order of Chinese Last Name)

Managing Editor Chiu-Hui Huang
Editor Wan-Lin Wu, Yi-Faun Wu, Chien-Min Shen, Jenny Lee (volunteer)
Art Director Andy Hsieh
Art Designer Yu-Ru Lee
Administration Li-Rong Huang

Publication Address Tzu Chi Nursing Journal, Buddhist Tzu Chi General Hospital
No. 707, Sec. 3, Chung Yang Rd., Hualien 970, Taiwan, R. O. C.
Telephone 886(3)8561825 ext.2120 Fax: 886(3)8562021
E-Mail: nursing@tzuchi.com.tw
Website www.tzuchi.com.tw
Printed by Yu-Li Color Reproduction Co., Ltd.
Copyright©2011 Buddhist Tzu Chi General Hospital.
All rights reserved. No reproduction without permission.

Articles are welcome to mail to nursing@tzuchi.com.tw
Please visit http://www.tzuchi.com.tw for further information.
Printed in Taiwan



人文 展現護理情

Nursing Affections with Humanity

◆ 文 | 林俊龍 慈濟醫療志業執行長



護理人力荒至今一直是國際間的重要議題，在臺灣，面臨著同樣的狀況，而對於慈濟醫療志業裡的六家慈濟醫院，除了臺北、臺中慈院隸屬於都會區，大林慈院雖處於西部，不過也是較鄉下的地區，花蓮、玉里、關山慈院則是每年、甚至隨時都有人力招募的需求；畢竟護理畢業生多半還是會以離家不要太遠，或是先到都會區去為首選，地處較偏遠的東部三家慈院，地理位置的競爭條件就較弱勢了。

所以，雖然畢業季節在六月，六院護理部早已開始準備招募，不管是對志業體內的慈濟大學或技術學院護生，也奔波在全臺灣，到各護理院校去招募，到自己畢業的母校去號召有護理熱情的學弟妹，希望解決護理人力配置的問題，尤其花蓮慈院為醫學中心，在臨床之外，也期許護理同仁在研究與教育上的展現，忙碌狀況不在話下；但是，相對地，在偏遠地區服務的成就感，也只有這些來了的同仁才感受得到。

在今年初，花蓮慈院也舉辦了幾梯次的「慈濟護理列車」，邀請南臺灣的護生來花蓮、玉里、關山慈院走走看看，了解院區軟硬體環境，甚至希望自然美好的生活環境也能無聲地幫三院加分，找到護理新血。活動頗受肯定，只可惜效用還是有限，問題還是回歸地域條件離家太遠。

這樣的情形就讓我更感佩，慈濟醫療志業走過二十五年來所有曾經投入過的護理同仁，當然，還有就是始終如一，堅守崗位的同仁

們。從花蓮慈院啟業就到的供應中心林智惠阿姨，目前醫療志業的溫舜華主任秘書，當年是臺大醫院開刀房護理長過來的，還有章淑娟主任、賴惠玲副主任等許多許多人……花蓮慈院的護理專業與精神傳承給後續啟業的玉里、關山、大林、臺北、臺中慈院，很多護理同仁也是在花蓮受訓，或是從花蓮轉調到各院服務，也擔任主管或主力，慈濟醫療志業走過四分之一個世紀，不僅醫療，護理也傳承延續，在六院開枝散葉，慈濟護理人文經過時間的淬煉而逐漸形成。斷續聽聞的故事或親身所見的片段，一一見證慈濟的護理人文，也讓我引以為榮。

例如，有一位住嘉義布袋的志工福田師兄常到大林慈院當志工，也固定看門診，護理長和同仁知道他獨居且經濟狀況不是很好，就會有住嘉義市的門診護理同仁下班時順便載師兄去搭火車，少花點車資和等車時間。甚至後來師兄必須住院，沒有帶換洗衣物而要隻身回家去拿，門診一位護理師佳琪鼓起勇氣告訴師兄放心住院就好，她會幫忙準備。佳琪回家告訴媽媽，媽媽二話不說把家裡可用的衣物帶給福田師兄；住院期間也撥空去陪伴閒聊。一段佳話插曲是後來發現佳琪的外公是福田師兄很惦念的軍中老長官而因此相認，牽起四十多年前的緣，彼此都覺得不可思議。福田師兄過

去固定看我的心臟科門診，後來主要看胸腔內科門診，可惜最後還是不敵生命的自然法則，但他在往生前特別感念佳琪和媽媽撥時間陪伴他，讓他的生命有一段很開心的時間。門診護理師利用自己的時間去關懷住院的病人，這不就是同仁自然表達出來的護理人文嗎？

而在臺北慈院也有一位學姊自告奮勇讓新進學妹在身上扎針練習技術，免得病人因此被多打三、五針。學姊願意忍受疼痛，挽袖讓學妹在自己手臂上打針，這是有一定難度的，很多醫護同仁自己都很怕被打針。類似如此的慈濟護理人文，在各院區都很平常地在發生。

如同個人在慈濟醫療 25 周年時出版的《以愛為管理——慈濟醫療管理人文》一書中寫到，平常也不斷地跟同仁提起，「師者，所以傳道、授業、解惑、『典範』也」，不管是醫師或護理，隨著經驗累積而傳授專業、為後進解惑，更重要的，就是要成為一個典範，也是我對護理同仁的期許。

同時也歡迎所有志為護理的朋友，加入我們的行列，一起為咱們的專業打拼，除了能夠「見苦知福」、「知福，惜福，再造福」，更能夠深入地體會「施比受更有福」的事實，每天能夠快快樂樂地學習成長，闔家幸福美滿，輕安自在，祝福大家。☺

助長者 身心安然

Help the Aged in Comfort and with Respect

◆ 文 | 賴惠玲

一位老人馱負一只用塑膠繩編織而成的大米袋，步態蹣跚地從醫院大廳走向院外，一邊遲緩地整手上的藥袋、處方箋和健保卡，試圖裝入米袋中。在一旁已觀察許久，揣測應是獨自就診，上前關心，詢問是否需要協助，他毫無戒心的讓我協助處理手上的零錢，閒聊幾句，確定是獨居老人獨自來看診。夕陽餘暉中他滿懷感恩地離去。雖非親非故，但不捨的情緒盤繞心頭難以言喻。目送一程，直到他的背影消失在路口轉彎處。院區環境青山環繞，這一幕演活了唐朝詩人劉長卿的詩句「荷笠帶斜陽，青山獨歸遠」。

超過九成以上的臺灣老人在過去一年內曾經使用過醫療服務，門診區每日有很多的長者來來去去。經建會以人口老化的速度推估，臺灣將很快地成為全球最「老」的國家地區。教育部在早些年就已函請各校需規劃老人照護的相關教育課程，高齡長者的健康照護人才培育，刻不容緩。而國民健康局也在今年

推動全球首創的「高齡友善健康照護機構」認證；全臺有八家醫院獲得認證，而慈濟醫療所屬幾個院區更獲得典範和優良獎的殊榮。

老年人口愈來愈多，但是家庭型態轉變使得年輕人接觸老人的機會卻愈來愈少。因此，課程設計上，刻意安排學生能有機會實際參與協助獨自就醫的老人的歷程，希望學生能透過服務學習，體現教科書上的知識。為此，自行先到門診區觀察，評估學生進行此項作業的可行性。駐足在人來人往的門診領藥區觀察獨自離開院區的幾位老先生老太太們，隨著風霜的堆積，體態變形、容顏老去，搖搖晃晃的步態，盡是風中殘燭，斜陽西下的寫照。

為了讓學生體會老人生理機能退化對日常生活所造成的不便利，每一位學生有機會穿戴老化體驗服，體會老人的行住坐臥。這一群年輕的大學生中，部分果然是年少輕狂，一身老化體驗服上身，仍頑皮地硬是要挑戰極限，硬是要

表現能急速奔走上下階梯，充分彰顯年輕氣盛，「老不倒我」之勢。直到學生到醫院自行尋找獨自就醫的老年個案，經歷老人陪伴過程，學生才深知老化帶來的限制以及老人是如何地需要被關懷與照護。

每一組學生都很幸運地很快被候診老人接納。前來就醫的老人有了學生的陪伴，身心皆感安然，而學生也因為被老人陪伴，學得了老人面對老化的身心靈的轉變。老人也很開心跟學生說：「話不要說完，下次才有機會繼續說。」可見老人們多渴望每次的回診都能有人相為伴。從學生反思心得知道這種雙方互惠式的學習安排，學生獲得不一樣的學習經驗，尤其從老人的口述，感受到老人雲淡風輕的生活點滴與晚晴的人生智慧。學生也留意到機構的設施除了用心於老人就醫的便利之外，櫃臺書記還會對老人個案提供特別的服務，例如在領藥號上畫一個紅色大圈圈或用不同顏色筆寫一個更大的領藥號數字，讓老人可以一目了然。門診護理人員也很細心地注意到今日有陌生人陪伴老人就醫，因此會再三確認陪伴者的身分，就怕老人吃虧受騙。學生透過參與觀察學習，見證機構對老人的人文關懷的表現。

平均壽命反映醫療及健康水準，也依性別和地理區域不同而有差異，根據美國人口資料局的統計 2003 年人類平均壽命為 67 歲，較 10 年前增加了 2

歲。唐代有位名僧鑑真和尚卻是在 66 歲的高齡又眼瞎的情況下，應邀到日本弘揚佛法。在一千兩百五十多年前的健康照護體系，人類平均壽命當然更短。在公元七、八世紀年代的鑑真和尚（公元 687~763 年），是所謂的人生七十古來稀；當時前去日本的交通，唯有渡海；但六次渡海，五次失敗，卻仍不改其志，成功地奠立日本成為佛教國的基礎。當時鑑真法師以一個高齡長者，又老又瞎，其所要承受的身心的挑戰，實非現代的我們能想像。

艾瑞克森 (E. H. Erikson) 的心理社會發展理論將一生的人格發展分為八個階段，在不同的人生階段有它各自的發展任務。在最後一個階段——老年期，有的老人能隨心所欲，成功地展現自我統整，如鑑真和尚；但也有悲觀絕望，如眾所皆知曾獲諾貝爾文學獎的文學家海明威以自殺結束 62 年的生命。

聖誕節將近，夜裡都會區的街頭有聖誕老人與來往人潮的歡樂互動。揣測這些卸妝後的「老人」應該都會還原成青春的樣貌。依艾瑞克森的理論，人生每個階段都建構在成功地完成較早的階段任務的基礎上；讓學生盡早接觸老化生理與評估技巧並體驗老人心境，也透過反思準備，學生自己很快也會面對的老化問題，以及老人陪伴所需具備的功夫。也期許老人照護在臺灣漸快發展成熟。☺

不可或缺的照顧

Cure and Care

文 | 李清池 大林慈濟醫院耳鼻喉科暨腫瘤中心主治醫師

「促進人類的健康、預防疾病發生、促進疾病的恢復、減輕病患的痛苦。」一九一二年國際護理學會訂定五月十二日(南丁格爾生日)為國際護士節，表彰其一生推動建立醫院管理制度、提高護理品質、促進人類健康、預防疾病發生、促進疾病恢復、減輕病人痛苦與建立英國第一所護士學校，將護理事業走向專業化及科學化的偉大志業。

從勢不兩立到攜手努力

當我還是個實習醫學生和住院醫師時，和護士的關係可說到了「勢不兩立」的階段。「李醫師，這些都是你印歪的 ORDER，你自己想辦法，把它們整理好！」，於是含著淚水，把印歪的處方箋一張張剪好。「李醫師，你抽的血都溶血了，請重抽！」、「李醫師，XX床的鼻胃管到期了！請更換。」、「XX床的 ORDER 到期了，記得 ORDER RENEW！」我心想我是來當醫生還是來打雜的，護士好像專門在找我麻煩一樣。但升上主治醫師，及到了大林慈院後，對護理人員



李清池醫師感謝護理同仁的付出與努力，不管在治療或照護上，拯救病人的腳步得以繼續不停歇。攝影 / 江珮如



的付出有了不同的感受。

周先生因喉癌接受半咽喉切除手術，術後幸運的保留住聲帶，手術過

程順利並轉至普通病房，應是可喜的事情，他卻整天在病房發脾氣，原來是想急著出院和三五好友小聚吃吃喝喝一番。幾次和他溝通卻未見成效。正在不知如何是好時，護理長、主護和社工人員主動出面，耐心向周先生解釋術後照顧的重要性下，周先生終於願意和醫護人員配合，並順利出院。這個故事印證了縱有醫師的手術技術，若無護理人員的細心照顧，病人的健康亦會受到危害！

感恩！護理展現專業

「楊先生，52歲男性，口腔癌術後第五天，尿液出來一千六百CC，兩側頸部引流管已無血液，最高體溫37度，在FiO2 25%情況下，血氧濃度99%，預計今天停掉鎮靜劑」外科加護病房內，主護詳細的告知口腔癌病人接受廣泛性切除及自由皮瓣重建手術的術後照顧狀況，在主護的細心照顧下，病人恢復良好，預估明天即可脫離呼吸器，轉至普通病房，家屬憂心的雙眉總算獲得緩解，露出難得笑容。照顧這樣高困難度的病人是吃重的工作，病人身上有氣切管、動脈監測管線、頭頸部引流管、中央靜脈輸液管、鼻胃管、下肢傷口引流管及尿管等等，而這些護士總是認真的照顧維持管路之正常運作，外加抽痰、翻身及管灌；也因為有他們的努力，外科醫師才能繼續下一臺手術，醫治下一個病人。在門診，病人常說：「醫

生，謝謝你。」其實這群幕後的白衣大士，才更值得稱讚與嘉許；惟有他們如觀世音菩薩般的悲心，才能承擔和勝任這份工作。和上述工作相比，我的「ORDER RENEW」、鼻胃管置入等等小事，實在不能和他們的辛苦相提並論！

在醫院裡，繁忙的醫療工作一刻也不能休息，而拯救生命的工作除了醫生外，最重要的就是這些奉獻青春、無怨付出的許許多多追隨佛羅倫斯·南丁格爾腳步的白衣大士們。但工作時間表長、工作壓力大須輪值夜班、生活作息和旁人相反、護理人力大量流失及複雜的教育制度，這些也都是護理工作所面對的挑戰。而如何提升護理人員的專業等級、拓展護理研究範疇、創造更多就業管道及提高護理人員薪資等都是值得我們努力的方向！

Cure & Care 都重要

在臨床工作數年，有時會被「病人被我醫治 (Cure) 好了！」的假象所蒙蔽，而忽略了背後承擔繁重照顧工作 (Care) 的護理人員！若無他們無私的付出做後盾，再多的醫療技術也發揮不了作用！好幾次星期一晚上十一點半和同仁開完研究討論會回宿舍的途中，遇到幾位正準備上大夜班的護士，心中總是默默的說：「辛苦了，加油！」有他們的努力及無私的付出，拯救病人的腳步才能繼續！☺

遺愛人間無憾

——從愛口器捐事件檢視醫病安口

Leave a Legacy with No Regrets – Examining the Safety of Health Care Professionals and Patients from Taiwan's AIDS Organ Transplantation News

文 | 洪雪華 大林慈濟醫院器官捐贈護理師、劉季惠 大林慈濟醫院開刀房副護理長、曾慶方

2011年9月11日，剛巧是舉世矚目的紐約雙子星恐怖攻擊事件十週年紀念日，發明愛滋病雞尾酒療法的醫學專家何大一教授，應慈濟基金會之邀來到臺灣花蓮，於國際慈濟人醫會年會第二日課程中，發表其團隊在全世界阻斷愛滋的成果。演講後旋即舉辦簡短記者見面會。當時媒體記者團團圍住何教授，急於採訪何教授對於臺大醫院因檢驗回報過程疏漏，誤將愛滋帶原器官移植給五位病患所引發軒然大波之看法。何教授回應記者：人為缺失確實是難以避免，但現在最重要的是找出作業系統缺失，並建立警報機制，讓醫療更謹慎。

這起臺灣器官移植史上，堪稱極度嚴重的醫療疏失案件，發生在8月23日，一名家住新竹的男子墜樓後瀕臨腦死，家屬表達器官捐贈意願，順利完成腦判之後，由臺大醫院與成大醫院完成心、肺、肝、腎等共五例移植手術。而臺大醫院直到8月26日才發覺此位捐贈者竟是愛滋病患，雖然立即為受贈者投入抗愛滋藥物，但已在臺灣醫界與社會投下震撼彈。衛生署完成調查後表示，造成

此事件之原因有二，人為失誤與醫院作業系統安全性缺失。

在臺灣，每年等候器官移植的病患約有五、六千人，但由於民眾普遍認為死後應保留全屍，因此每年器官捐贈大德只有兩百多位。原本器捐就推動不易，又加上愛滋器捐新聞事件影響，讓參與推動工作的同仁繃緊神經、感觸良多。這起新聞亦讓民眾認知到器官移植受贈者以及移植醫護團隊其實是暴露在高危險感染範圍內，醫界需重新檢視器官捐贈流程與相關議題。

其實，器官捐贈與移植的作業在時間壓迫下，必須即時完成許多步驟流程，壓力非同小可。以器官移植協調護理師為例，每當接獲器捐意願表達時，首先要告知社工及醫院志工，請社工跟捐贈者家屬會談，了解家屬對病情的接受程度、關懷家屬情緒問題，並協助處理意外事故所需執行的流程；志工也需同時啟動關懷。

若家屬同意捐贈且已簽妥器官捐贈同意書，則由捐贈醫師以及協調護理師啟動器官捐贈流程：第一了解個案的疾病

史，然後醫師與護理師一同探視個案，評估其狀況是否合適做捐贈，包括：有無經過急救、其急救過程時間是多久、確認造成昏迷的原因，需將因中毒或者是低體溫、電解質異常等因素所造成的昏迷個案排除。

當確認個案適合做器官捐贈時，協調護理師協助醫師開立各項檢驗單如：生化、血液、尿液、血液細菌培養、痰液細菌培養、尿液細菌培養、B、C型肝炎、心臟以及腹部超音波的檢查，然後將所有檢查報告資料彙整回報給醫師，當報告異常時須再次做確認的動作，當檢驗結果皆符合捐贈規定後，就要將捐者相關資料登錄在器官捐贈暨移植登錄中心的網站內，開始進行捐受贈者配對、聯絡受贈醫院及相關人員。這一連串的動作常因病人病情變化，讓整體流程更加緊湊；而期間亦須持續關懷捐贈者家屬的心理與情緒。

今年5月在大林慈院的一位器捐個案，B肝連續檢查了三次，數據均是e抗原反應，但其他都顯陰性。光等報告及等內科判斷是否為B型肝炎，等了近8個小時。因為捐者若有B型肝炎，就不宜配對給沒有B肝的病人。

為了不要讓遺愛人間的美意，變成遺憾人間，大林慈院器官移植小組及手術室也重新檢視修正所有的器官捐贈、移植的作業規範，不論是本院醫護人員或是外院人員在進行器官捐贈手術前，都能事先獲得正確的病患相關訊息，落實

把關病人安全、維護醫護人員工作安全。

根據新聞報導，立法院於11月24日審議「人體器官移植條例部分條文修正草案」，增列「臺大條款」，要求移植前應提供捐贈者書面檢驗報告，給受移植者的醫療院所，否則開罰。也看到器官捐贈移植登錄中心董事長李伯璋醫師說，器官登錄中心將推動「登錄 Double check」新制度，要求協調師登錄後，須由主刀醫師再上網確認認證，同時也會與疾病管制局愛滋者資料庫連線確認。立法院初審也通過，未來器捐意願登錄在健保卡內，也賦予法律效力，可爭取器官移植的時間。

悲劇已經發生，幸有正向的改變，讓臺灣的器官捐贈與移植成為更開放、更被大眾接受的觀念。期待主管機關能制定一套標準程序，讓全臺灣的醫院都能遵從，減少誤差發生的機會。

參與器官勸募與移植多年，雖然每次過程都非常疲累而耗時，但是當我們成功地圓滿捐者及家屬心願，也協助了受贈者重生之後，整個團隊都非常開心，因為我們努力讓生命能再度延續，不論再辛苦也要接著一直做下去。受到極度衝擊的移植夥伴們，也請不要放棄，因為還有許多在生死邊緣徘徊的病人，正等待著你我為他們打造一條重生路！☺

資料來源：

今日新聞網 2011年09月29日 (<http://www.nownews.com/>) 愛滋器捐懲處報告出爐！台大罰50萬 柯文哲送懲戒委員會

加長型便袋

Elongated Colostomy Bags

文 / 王金敏 大林慈濟醫院傷口護理師

排便造口是經由手術將自身大腸或小腸拉出縫合於腹部上，讓糞便改道的一個開口，腸道內的糞便就由此排出。由於它沒有肛門擴約肌，病人失去自主控制排便的功能，必須在造口的位置貼上便袋用來收集糞便和腸氣。筆者在臨床照護中發現病人因短腸症、造口位居在迴腸、接受化學或放射線治療、或服用輕瀉藥，常導致糞便和腸氣排出次數及量增多，嚴重時甚至一吃下東西即排出。由於便袋容量有限必須繁複地清理，偶一失慎，便袋可能發生爆漏並引發皮膚損傷，這帶給病人及家屬莫大焦慮不安的情緒與壓力。經常聽到他們的抱怨如：「很害怕便袋突然爆破。」、「讓人聞到臭味真

所需材料：

- 桂格塑膠空瓶 280ml 一個，含瓶蓋：因其瓶口與便袋開口吻合且軟度佳易裁割
- 尿管一條（長度不拘）/ 橡皮筋一條 / 美工刀 / 剪刀

製作方法：

- ① 先將塑膠瓶口用美工刀裁割下來。瓶蓋則割去中間部分，再用剪刀將裁割線緣修剪整齊。
- ② 將塑膠瓶口放入便袋開口處，外層以一條橡皮筋束緊固定。
- ③ 尿管由瓶蓋洞口穿入反摺約2~3公分，尿管尾端打結。
- ④ 便袋瓶口與尿管瓶蓋相結合旋轉緊密，即成加長型便袋。



不好意思。」還有如：疼痛、便袋昂貴開銷多、晚上要一直起來清理糞便所以不敢睡、清洗和更換便袋花費時間長增加護士和家人的負擔等問題。另一方面，護理人員亦經常吐露出擔憂，萬一病人便袋爆漏須面臨更換便袋之心理壓力。

過去處理這個問題通常是在便袋末端銜接蛇形管，讓糞便引流到塑膠瓶內增加收集容量，但因蛇形管與便袋接合處極不易綁牢，經常會由此滲漏出糞便沾污床單衣物，且塑膠瓶非密封性致糞便氣味散播出使病室充滿異味。另外，每次清洗便袋時還必須將接合處拆開，既繁瑣且費時。且病人抱怨這管子和瓶子的存在讓下床活動相當不方便，致使離床活動時受到限制，影響日常生活活動。故引發著手改設計加長型便袋的動機。

經過多次的嘗試，適遇有位病人家屬沈文貴先生熱心參與協助改良，始完成「So Easy 加長型便袋」，特此表達衷心的感謝。誠盼將此貼心的新方法傳遞出去，分享給更多需要的人，迎向安適的「改道人生」。

特色：

- 方法既簡單又方便清理排泄物，住院及居家皆實用，大大地減輕病患和照顧者的負擔，提升生活品質。
- 連接處穩固，減少便袋爆漏，保護造口周圍皮膚，不造成排泄物滲漏及異味的散播，維持清潔舒適度。
- 節省換袋的開銷支出。
- 使用的材料為資源再利用，延續物命環保。
- 輕巧舒適，翻身及離床活動完全不受到約束限制。



迴響

加長型便袋廣行於臨床照護中，獲得醫護、護佐、病人及家屬甚至養護機構之正面迴響，一致肯定除有效降低造口腹瀉、腸氣多致便袋爆漏的發生外，亦兼作為腹水病人引流袋之途，實際減輕病人和家屬心理恐懼不安，增加安全感。因減少便袋清理、更換的次數和時間，使獲得較充分的休息及睡眠，進而縮減工作負荷，有效地提高照護品質。有一位小腸造口病人反應，曾出門用餐突然湧出多量糞便致便袋爆開，驚嚇之餘，以後都不敢出門吃飯；但裝了加長型便袋，自在出門，安心進餐，再也不怕了。☺

護老無憂

談 臨床老人照護經驗與準備

Aging Gracefully

Discussion About the Geriatric Care
in Clinical Practice

臺灣已邁入高齡化社會，
護理臨床上，老人照護的比重亦日趨增加。
但在照顧長者時，如何瞭解他們的想法感受？
什麼方式才是優質的老人照護？

「老吾老以及人之老」正是老人照護的核心理念。
在長者親善醫院的環境中，借助道具，
慈濟護理同仁先親身體驗老化後的日常行動，
將心比心，提供貼心的護理專業照護；
再以防跌、止滑、放大字體、多圖像等方式，
增進與長者的溝通互動。
期待能口面提升老人照護品質，
護病間，自在無憂。



■ 文 / 廖慧燕 大林慈濟醫院護理部副主任、楊曉菁 大林慈濟醫院第一內科加護病房護理長

根據行政院經建會推估，臺灣地區人口成長至 2036 年將達到最高峰，總人口數將會超過二千五百萬人，人口平均壽命會更延長，人口結構會更趨於高齡化。根據聯合國的定義，老年人口佔總人口數比例達百分之七以上即為「高齡化」，臺灣已達此標準，且 65 歲以上的老人已 260 萬人，老人照護，實為目前重要的議題。

環境方便長者 護理對象老人多

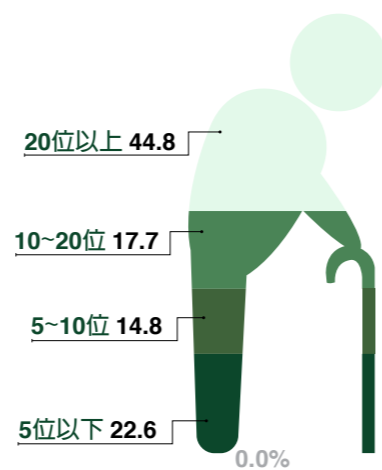
護理同仁在工作職場接觸老年人，是每天都會發生的情境，不管是照顧的對象或溝通的家屬，而大林慈濟醫院更是如此。大林慈院位居嘉義縣及雲林縣的交接處，且嘉義縣及雲林縣是全臺灣老年人口比例最高的地區，護理人員必須要精通臺語才能溝通無礙。我們也貼心的為老人家設計相關的衛教單張，例如：把字體加大，多用圖案表示，把衛教動畫臺語化，用老人家喜歡的歌仔戲黃梅調串出衛教口訣，吸引他們樂意學習……。當然，不僅只大林院區，花蓮、玉里、關山慈院附近社區也都是老年比例偏高的地方，所以，我們此次針對「老人照護」議題來做探討，也藉以了解護理同仁認為的老人照護有無特殊性，及其準備度如何。

本期問卷調查以慈濟醫院共六個院區的護理人員為對象，用電子信箱發出問卷，共回收 689 份的有效問卷，問卷的基本資料統計結果，性別：

女性 (98.1%)、年齡 21~30 歲佔最多 (46.6%)、護理職級是以 N2 最多 (34.5%)，其次是 N(25.1%)；職務別是以臨床護理人員為主佔 75.5%，工作單位以急重症單位為最多佔 22.1%，其次為內科病房 18.7% 及外科病房 17.6%。

以第一個問題來了解照護對象為老人的比例，詢問護理人員在「上個月」大約照護多少位老人家？前提設定「老人」為 65 歲以上。回答 20 位以上的佔 44.8%，接近一半的護理人員，少於 5 位的佔 22.6%，整體來說，有很高的機會，護理同仁都會照護到老人，當然，服務的科別與特性及地區性都會影響到照護老人數的多寡，最明顯的就是在兒科病房單位，但是溝通的對象，還是有不少是阿公阿嬤。

Q1 您在上個月大約照護多少位老人家？
(N = 689，單選)



問卷基本資料統計

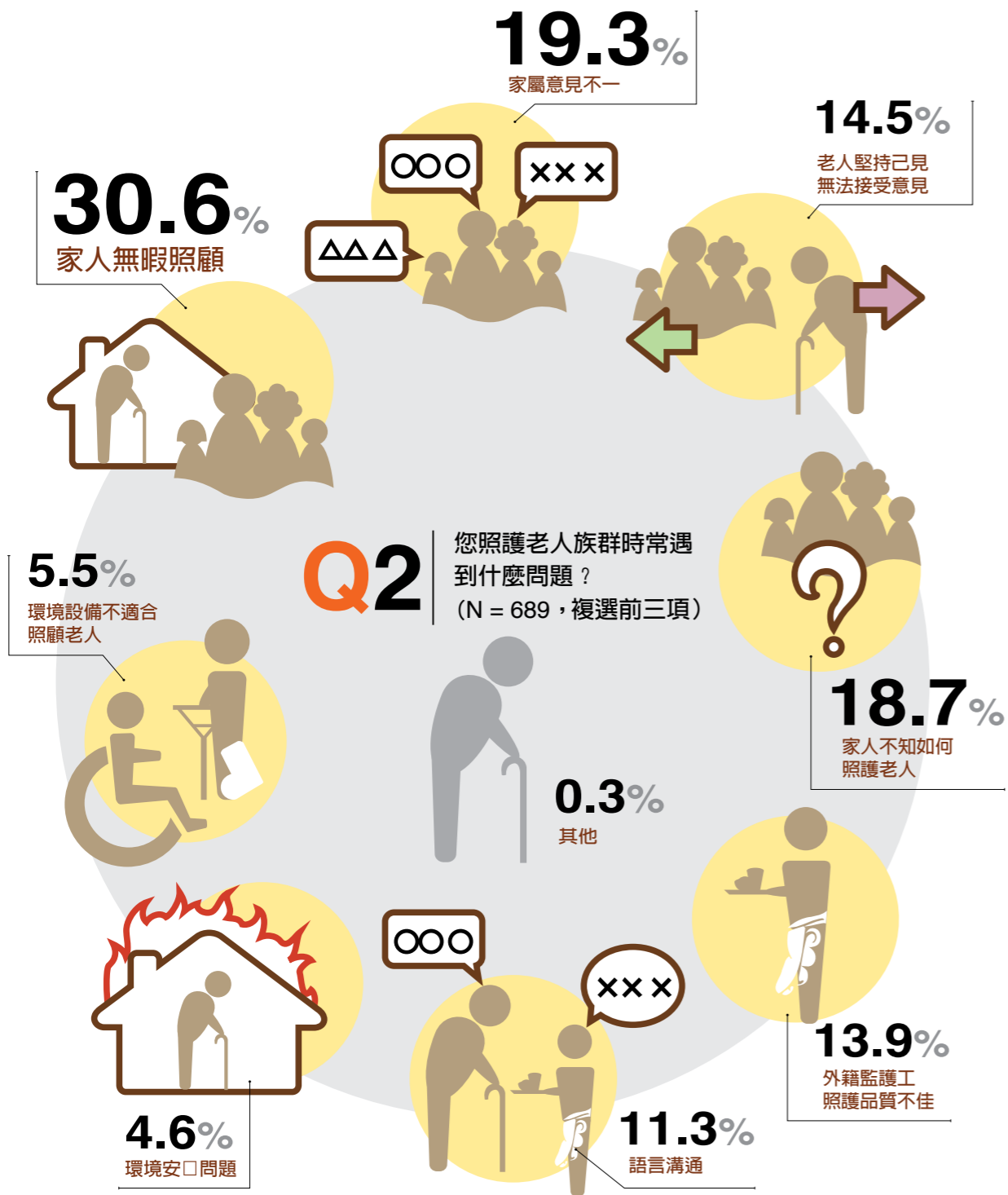
性別	人數	%
男	13	1.9
女	676	98.1
總計	689	100.0
年齡	人數	%
<20歲	4	0.6
21-25歲	119	17.3
26-30歲	202	29.3
31-35歲	163	23.7
36-40歲	102	14.8
>40歲	99	14.4
總計	689	100.0
職級	人數	%
N	173	25.1
N1	133	19.3
N2	238	34.5
N3	95	13.8
N4	50	7.3
總計	689	100.0

無暇照顧比例高 家庭萬象考驗智慧

接著了解護理同仁在照護老人族群時，常遇到的問題。結果顯示，比例最高的是「家人無暇照顧」30.6%，其次是「家屬意見不一」佔 19.3%、「家人不知如何照護老人」18.7%、「老人堅持己見」14.5%、「外籍看護照護品質不佳」13.9% 等，當然，也還是有語言溝通的問題，不過僅 11.3%，等於一成會遇到語言溝通的障礙。

職務別	人數	%
護理師、護士	487	70.7
副護理長	33	4.8
護理長以上	77	11.2
個管師 (含其他功能小組)	35	5.1
專科護理師	53	7.7
其他	4	0.6
總計	689	100.0
工作單位	人數	%
內科	129	18.7
外科	121	17.6
急重症	152	22.1
小兒婦產	56	8.1
社區	22	3.2
功能小組	15	2.2
洗腎室	24	3.5
行政	26	3.8
其他	144	20.9
總計	689	100.0

在現今社會上的普遍價值觀，經濟掛帥，賺錢很重要，雙薪家庭比例高，如果老人生病住院，尤其是慢性病、需經常出入醫院者，家屬考量的問題是誰來照顧？請看護就是方法之一，如果長期的話，就是聘請外籍看護。即使是在大林，也有很多老人都已經住進安養院，同仁也常碰到安養院送來的病人。所以大林慈院設置了一個「安養院病房」，意思是說，安養院的住民生病送來住院時，我們會有看護照顧他，不需家屬再



臨時聘請一位專屬看護，勞心又勞財，該病房的看護數與護理人員數是一比一，一起照護病人。

其實，我們是最鼓勵家人撥空來照顧自己的長輩，所以在多年的臨床經驗裡，總能從互動中判斷這個老人家的子女後輩孝不孝順，如果子女孝順，護理同仁都會很容易感動。例如，看到有些老人住院時，兒女很緊張地從各地趕到醫院，希望能很快知道病人的狀況，非常配合醫療團隊的建議，也期望病人能不要再受病痛的折磨。當然，也有因為子女很多，雖然是為了病人好，但會有不同的想法及立場，偶會看到家庭紛爭……等問題接踵而來，對於護理同仁，就是照顧老人的衍生性考驗了。

也有很多例子，可以讓護理同仁感受到，眼前的老人在年輕時是不是沒有善盡父母的責任，或是去推敲這個家庭的背後到底發生過什麼事。例如，在「安養院病房」曾有病人的照護需要家人同意才能執行，護理同仁找其兒子，卻一個推一個，最後是由女兒來處理。類似的狀況也常造成護理人員的困擾及為難。如果遇到老人特別迷信的，護理人員就要想辦法發揮智慧了。

最需要耐心 實境體驗老不便

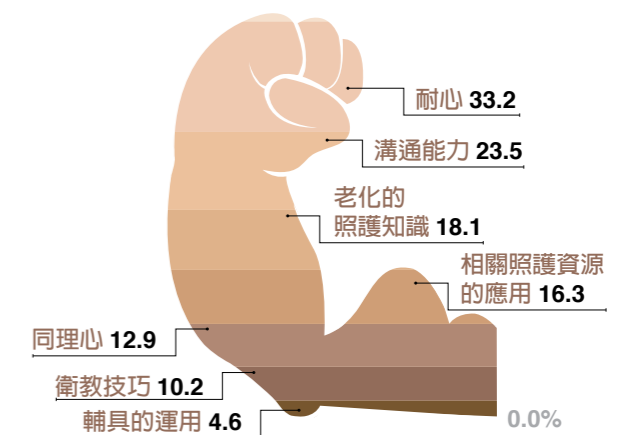
那麼，護理同仁覺得照護老人需要具備的能力是什麼？

護理人員認為在對待老人是需要

有耐心 (33.2%)，接下來是溝通能力 (23.5%)，其次是老化的照護知識 (18.1%)。不管是老化或疾病因素，在老人身上會出現身心疾病，如混亂、失憶、尿失禁、跌倒、行動不便、失眠、吞嚥困難、及感覺喪失等，所以「耐心」是護理同仁認為最重要的能力。

要如何讓同仁對於老人家更有耐心及愛心？我們設計了老人體驗活動，期盼同仁在體驗老人家的行動緩慢是力不從心的感受，進而將心比心，用真誠的愛心對待老人。而老人體驗營的活動，現在也融入為大林慈院新進人員的必修訓練，使得護理人員深刻了解老人生活的不便，提供更好照護。至於在照護知識部分的加強，大林慈院每年一定會舉辦一場對外的老人照護研討會，其內容涵括廣泛及跨越不同科領域的學識，進而提升照護品質。

Q3 您認為照護老人族群時，最需要具備的能力是什麼？
(N = 689, 複選前三項)



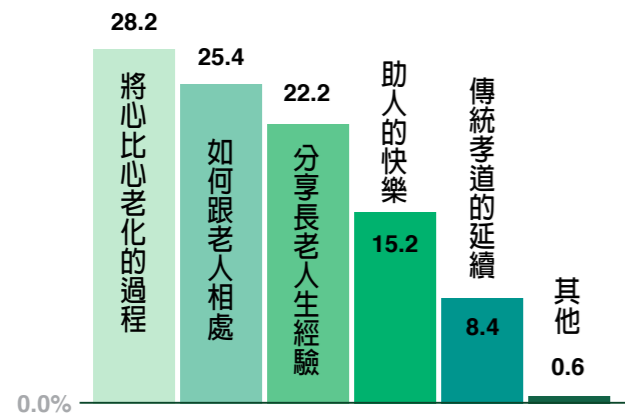
將心比心體會老 強化老人照護專業

至於在照護老人的過程中，護理同仁最大的收穫是什麼？為了使答案簡化，請同仁只能選擇一個答案。

「將心比心老化的過程」佔最多 (28.2%)，其次是「如何跟老人相

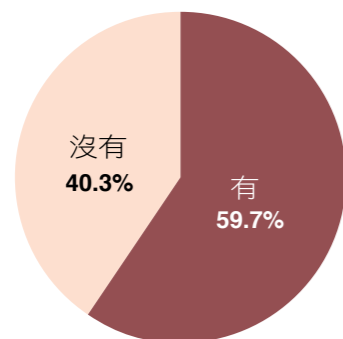
Q4

您認為照護老人族群時，最大的收穫是什麼？
(N = 689, 單選)



Q5

請問您在職場上有受過針對老人照護的繼續教育課程？
(N = 689, 單選)



處」25.4%及「分享長者人生經驗」22.2%，接著還有「助人的快樂」與「傳統孝道的延續」。護理人員在臨床上不僅提供了專業的照護給老人，相對的在照護過程中得到了人生的收穫。這點也是我們在護生時期，學校就灌輸我們要以尊敬的心對待長者，要從長者身上學習到人生歷練，要用感恩的心感謝長者的照護及養育；從這題的答案，應可得到教育落實的印證。也有很多同仁因為跟病人的良好互動，或甚至看到反面的例子，而懂得回家後善待父母公婆，甚至爺爺奶奶，也有人多了很多阿公阿嬤的照顧和疼愛。

而為了因應老人照護，我們請問同仁相關繼續教育課程的自我充實程度。結果是有將近六成 (59.7%) 有接受過繼續教育課程，其實這個比例是比預期來的低一點。以臺灣目前老年人口大幅提升的情形，護理人員是有必要去瞭解老化的身心靈照護，以及相關的新知或新的照護技巧，而不要只依經驗行事；護理同仁必須打破如「我一直都在照顧老人，應該都懂了，不用再去上課」類似的想法。因為護理人員是老人照護團隊中的重要成員，護理人員對老年人的照護行為將會受到其對老年照護之知識、態度與經驗所影響，所以工作職場上提供的教育訓練是重要的，而也希望更多同仁多汲取相關專業知識。

接著詢問大家，老人照護的繼續教育需要什麼樣的課程內容？問卷結果

認為課程應安排：最高比例選在「老化心理支持與溝通」25.0%，其次為「特殊老化疾病介紹 (失智 / 失能等)」17.9%、「資源轉介」17.4%、「老化生活訓練：如廁、進食、行走等」17.0%，可做為未來課程安排的方向。

以此調查發現，護理人員有自覺發現自己需再多加強此部分的改變，值得欣慰。另外，老人護理與成人護理差異之處，也是大家覺得必須再學習的。

關注高齡議題 老吾老及人之老

雖然大家的臨床工作都會照顧到老人，但是，對於「老人照護」領域的相關議題，有多少比例的人是感興趣的呢？此題以四等級距來評比，只有8.0%沒有興趣，有92.0%有興趣，不過比較高的比例是「有點興趣」(49.6%)，約一半的人，僅一成 (11.0%) 表示「很有興趣」。在高齡化社會的趨勢下，老人照護、長期照護議題已經在各界引起廣泛討論，也有不少深度專業的研討會議，值得大家投資時間參與。在繁忙的護理工作當中，每個人也希望能盡快的把事情做完，而老人照護需要耐心、時間，如何在這樣的衝突中取得平衡，或許是護理人員必需要思考與達成的。

總是會在大林聽到老人們自我調侃，說「老人有『三好』：顧孫好、顧家好、死好！」有的語氣難掩蒼涼和自我貶抑。其實，誰不會老呢？相信護理同仁

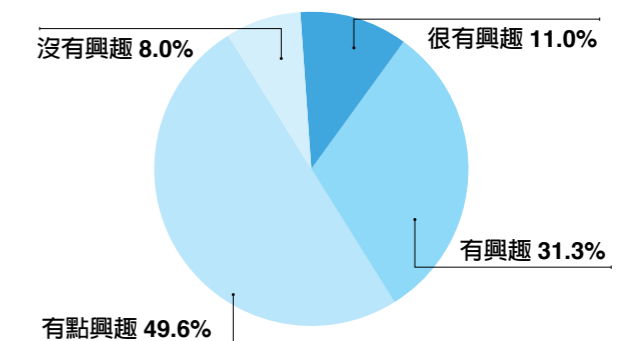
Q6

您認為老人照護的繼續教育課程，最需要之內容為？
(N = 689, 單選)



Q7

您對老人照護的相關議題？
(N = 689, 單選)



一定遇過在工作時照顧到老人時，想到自己的爸爸或媽媽，甚至阿公、阿嬤，下班之後看到他們，會突然想對他們特別好！

讓長者有尊嚴 一路相陪享晚年

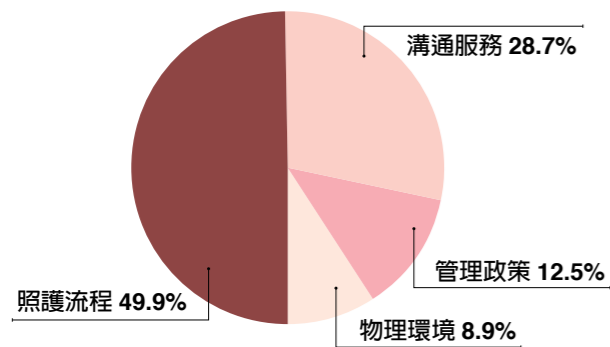
在大林慈院與玉里、關山、花蓮慈院都積極地落實國民健康局推動的「高齡友善醫院」，甚至位於都會的臺北、臺中慈院，也朝此概念努力。大林慈院在今年接受高齡友善醫院訪查，委員很肯定我們為老人家所做的服務，並且通過認證資格，玉里與花蓮慈院也同步通過認證。

因此，最後也詢問所有護理同仁，認為「高齡友善醫院」的推動，那一項政策最重要？結果是有 49.9% 的人認為是「照護流程」，第二是「溝通服務」（28.7%）。的確，在對於照護老人的身心靈層面上要花費的時間是比照護成年人多，因此在簡化流程及有充裕的人力是必要的考量。

綜合以上，我們看到，護理人員是能瞭解未來老化的趨勢。當長者生病，

Q8

國健局推行「高齡友善醫院」認證標準中，您認為最重要的是？
(N = 689, 單選)



家人無暇照顧是老人照護最大的問題點，因此護理人員更發現自己的重要性，也認知自己要更有愛心及耐心來照護長者。而回歸證嚴上人對於老者的尊重，希望每個家庭能夠好好照顧家中的老人，讓老人能在家享受天年，這也是我們設置日間照護中心的目的，白天由護理人員細心照顧，子女能安心工作，晚上及假日則把握機緣孝順父母。

近日看了一篇網路轉載文章提醒我們不要忘了父母恩，其中有余光中先生的詩作〈母難日〉，字裡行間的敘述都寫到心坎裡——「我最忘情的哭聲有兩次：一次，在我生命的開始；一次，在你生命的告終；第一次，我不會記得，是聽妳說的；第二次，妳不會曉得，我說也沒用。但兩次哭聲的中間啊，有無窮無盡的笑聲……」每個老人，都是如父、如母的長輩，在我們的眼中，把老人當作是「寶」，他們也都感受得到，即使老了還是可以很有尊嚴，很受尊重。「視病如親」，其實就是這麼簡單。

回歸護理人員的在職教育、專業提升，是有必要再增加心靈及溝通相關的課程，當然相關的老人生理照護課程也是必須重視的。我們期待每一戶人家的子女多為家中的老人多付出一點點，來到醫院的長輩、老人，甚至社區的老人，都能在我們護理同仁的陪伴之下，有尊嚴的安享晚年，以老為榮。

■ 文 | 林美伶 大林慈濟醫院第二內科加護病房護理長

「田中央的大病院」是大林慈濟醫院給人的印象。身處於老人化的現代社會，年輕人口往都市發展，大林慈院又位於大片的農田中央，使得醫院就診的老年人口遠遠高於其他醫院，為使大家能夠更了解老人家在食衣住行的生活狀況，醫院協請護理部主辦「老人體驗營」，讓大家在還沒有邁入老年之前先感受一下當長者的滋味。

活動由廖慧燕副主任統籌，所想的是，要用最少的成本做最多的事，所以相關器材採買及DIY都是她一手包辦的喔！

廖副主任去採買時，她告訴店員要買磨砂紙來磨護目鏡，當下店員看她的眼神似乎是覺得她有問題，不過經過一番說明之後還是順利買到了。而背心是去成衣廠買多口袋的，好增加重量，負重的沙袋及拐杖皆是復健科協助提供。

模擬老化 細部動作大挑戰

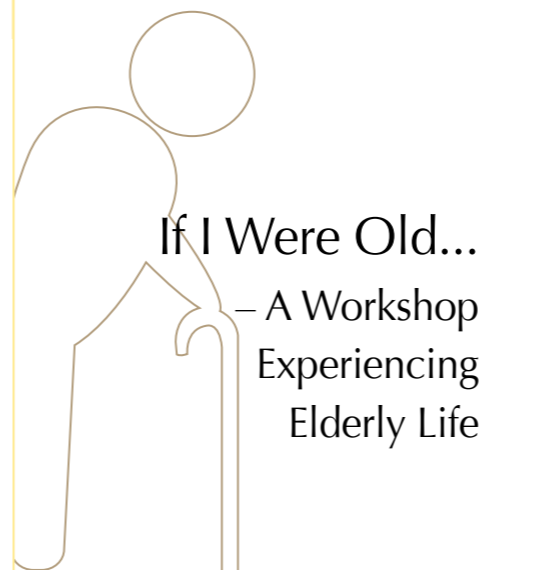
我們幾位護理長協助成為體驗營的各關站主，活動開始前，先清楚遊戲規則。

接著準備全副武裝的行頭，包括：零錢包、模糊眼鏡、全包覆的厚手套及露手指的厚手套各一雙、助行器、耳塞、固定一手一腳無法彎曲、背心內加沙袋 5 公斤、手腕及腳踝各兩公斤沙袋……從這樣的配備，就不難猜到，是要模擬身體的老化狀況，包括眼力、聽力、行動力，來進行平日的一些動作。

受測者在闖關前，必須穿戴以上的物品，有以下的關卡：

當我年老時

老年體驗營



第一站 閱讀站

用戴兩層手套的手翻閱書籍，在模糊眼鏡的阻礙下閱讀細小的字體。

第二站 買菜站

取三樣食物並在計算價錢後，將放置於零錢包的錢自行取出並將金額計算正確後給老板。

第三站 篩豆分色站

在混為一起的豆子中，篩檢出紅豆十顆與綠豆十顆。

第四站 分顏色站

取出五個同顏色積木並排列。



大林慈院護理部擬定活動讓護理同仁親身體驗老年人的日常生活，參與同仁個個有恍然大悟之感，臨床服務因此更貼心。攝影 / 廖慧燕

第五站 點心站

享用點心前，自己得拆食物包裝及倒飲料。

第六站 爬樓梯站

由工作人員陪同下爬一層樓梯。

親身體驗 培養耐心不催促

所有站主們使出渾身解數刁難闖關的夥伴，讓大家更能體會當老年人在平常食衣住行的生活，不是我們所想像的簡單。在舉辦給院內同仁參加之後，也讓新進的護理人員體驗，也接受到大家的心情迴響。

5A 產兒病房—佩

親自穿上老人體驗裝，面臨到未來老化的處境，深深覺得老化實在是很可怕，不能夠好好實行日常生活活動，視力極度模糊，關節僵硬，活動範圍降低，當我要彎曲肘關節拿取口袋東西時、上下樓梯時想以手握住扶梯以支撐重量時、夾豆子時、按計算機時、要拉開錢包拉鍊找錢時，須費上更多的力氣。不過，我也看到體驗者在著急時，給予一些簡單的協助後，便能很快完成，好像給他吃定心丸一般，較不慌亂。可想而知，若以後在路上遇到老人家，及時給予他小小的協助，他一定會很感謝你的，所以大家也別吝嗇幫忙！

呼吸照護中心—貞

沒有自己嘗試當老人，絕對體會不出來老人家的感覺，在體驗後，我覺得好累，跟我平常亂走亂跳是完全不一樣的，也讓我之後更能運用同理心去關心老人家。

6C 病房—藜

老人體驗營真的很有趣！能體會到原來人老了真的很不便，不管是之前覺得多簡單的動作，戴上道具後都覺得吃力，很謝謝您們這麼用心準備，我們學習到許多對臨床有幫助的東西，也讓我們對臨床不那麼緊張害怕！

11B 病房—仙

讓我們對老年人更加感同身受，尤其是夾豆子那個關卡，真的超難夾！怎樣調整筷子就是夾不起綠豆。到買菜的那一關，關主還故意把錢灑到地上，穿著裝備撿錢真的很不方便，還加上視力模糊，根本看不到一塊錢到底掉到那裡去了？而且關主還會一直催動作要快一點。行動不便讓我想到自己之前腳受傷，腳踝腫到碰到地就會痛，因為家裡只有樓梯，每天都要上下樓梯，根本無法正常行走，只能用爬的，真的很麻煩。經過這次老人體驗後，以後照護老年人真的要更有同理心才對，畢竟動作緩慢、行動不便、視力模糊這些功能上的老化所帶來的不方便也不是老人家願意的，這



透過老人體驗營，讓年輕的新進護理同仁把書上的知識轉為經驗，好好用心對待老人家，讓老人照護品質更加提升。攝影 / 廖慧燕

時候又被人家催促，有被嫌棄的感覺，感覺真的很不好。

血液透析室—珍

因本人已有近視情況，加上需戴上模糊的眼鏡，在上下樓梯及需過門檻時，還真需要由他人協助。看不清楚真的很恐怖，才發現人年老時活動真的很不方便。

老人家的生理改變對我們來說，本來是在教科書上的知識，懂原理但不懂得要去同理。藉由類似這樣的活動，讓護理同仁，尤其是初入職場的新鮮人，知道老人的慢，真的是不是出於自願的，能感同身受，好好的用心體諒及對待老人家。如此，就是非常稱職的護理工作者了。

長輩的

疼惜

Love from the
Elderly



■ 文 | 鄒雅如 大林慈濟醫院日間照護中心護理師

日間照護 貼心用心

常常有人問我：「日間照護是甚麼？是安養院嗎？甚麼樣的人可以來？」這些話在我第一次踏入這裡時，心裡也曾浮現。

不知不覺在日間照護中心也快三年了，現在我總是這麼說：「我們是老人家的『幼稚園』啦！除了照顧之外，中心也提供兩次點心及中餐，當然最重要的是有很多適合老人家的活動。」沒想到這樣介紹，一般人一下子就可以了解。

孝順家中老寶貝 天倫之樂

我很讚嘆這裡住民老人家的家屬，他們大多數都是因為白天必須工作，卻又不放心年邁的父母親待在家中，轉而把他們送到中心托顧，晚上再接回家享受天倫之樂，他們是不捨得把長輩送至安養院的孝順子女。

當然也有少部分的老人家是自己想來的，像是中心一位阿嬤自己說：「一整天待在家，看不到半個人，連想找人聊天也沒伴。」她怕自己再不動頭腦會「痴呆」，所以當媳婦提到這裡時，阿嬤一下子就答應。而另一位阿嬤則說自己已經 82 歲了，每天來這裡有不同的活動可參加，時間過得特別快，不像以前自己待在家時，天天覺得日子很難熬。

機智耐心急轉彎

當然中心還有一些是失智症及帕金森氏症的老人家，在照顧上就要比照護一般老人付出更多的愛心及耐心。

雖然失智症老人病情是不可逆的，但有時也會聽到家人說：「阮阿母去中心變卡巧喔（臺語：變聰明了）！」在中心我們會常常「考」他們的記憶力，不過有時也會遇到自己被「考」的時候。

有一天下午到了要送住民搭車回家時，一位 91 歲失智的阿公一直不願上車，一直說自己明明就是騎機車來，為什麼要坐車？堅持要騎機車回家，還一直追問自己的機車那裡去了？情急之下我只好說：「因為機車壞了無法騎啦！已經幫你送去修理，兒子說今天坐車回家。」聽完這一番話，阿公奇蹟似的上車了，讓我們都鬆了一口氣。也曾遇過剛來中心的伯伯，因為不熟悉環境，常常一早來說：「我要回家了，叫我家裡的人來帶我。」為了安撫他的情緒，我總會回答：「女兒有打電話給我，她說等一下就來了。」伯伯一開始聽到這回答會安靜下來，但過沒幾天我又這樣回答時，伯伯居然說：「為什麼我女兒打給你不打給我？」還好我腦筋轉得快，回答他說：「因為我有手機你沒有啊！」才又平息這件事。後來伯伯慢慢習慣這裡，現在都開開心心來中心。來服務的志工師兄、師姊也常說在中心服務的人員，除了愛心、耐心外，更要有隨時應變的頭腦，不然常常會被考倒喔！

滿滿的疼愛及關懷

在中心裡有時也會聽到老人們說：「年紀大了，沒路用啦！」但我覺得老人家真的很貼心，常常一早來就問我們說：「有呷某？早餐一定要吃。」遇到天氣變冷，也會摸摸我的手說：



從事老人日間照護，雅如說除了要有愛心耐心，更要有隨時應變的頭腦，也覺得自己是被一群老人當孫輩口護著。攝影 / 林佩瑤

「會冷某？」與其說是我們在照顧他們，不如說他們都把我當成自己的孫子在疼愛。

而有的老人家因為記憶力減退，常常一再問重複的問題，也會說不好意思一直麻煩我們，但我總覺得我很幸運，因為我有很多的阿公阿嬤在疼惜，可是比任何人都幸福呢！

百寶 樂趣多

Finding Joy in
Caring for the
Elderly



■ 文 | 劉英美 大林慈濟醫院 11A病房護理長

老人在大家的印象是什麼？代名詞？動詞？或是……？是代表著行動不便、老態龍鍾、脾氣古怪、還是身上有很多管子……？俗話說：「家有一老，如有一寶！」我服務的單位是老人醫學病房，也就是說，我身處於名符其實的「百寶病房」囉！百寶病房的名號會不脛而走，是因這些老人家發生了許多的趣事，跟這群寶貝互動，讓我們上班更添許多愉悅的心情。

餵幾口稀飯的滿足

對於能夠下床的老人家們，我們都會用輪椅把他們推到護理站，排成一排與我們相望。有時其中的老人家就會開始你一言我一語，還會對著護理人員品頭論足。其實他們的對話是沒有交集的，但他們仍然可以很開心的對答如流，接著有更多老人加入「戰局」，讓整個護理站熱鬧非凡。

也有老人家日常生活的功能已經退化，必須連哄帶騙，就只是為了讓他們能吃上一口稀飯。每當他們能吃上幾口稀飯，單位的護理同仁們就會開心不已。當然也會遇到頭痛的事情，那就是老人家們「鬧脾氣」，真的跟小孩子耍任性沒有兩樣。例如會跟隔壁的比菜色：「為什麼我只有一碗，但是他的卻有一大盤？我不要吃了！」這時候，單位同仁就會扮起老萊子，十八般武藝樣樣展現出來，老人家們才肯乖乖吃飯。

把握相處的緣分 護理的成就與滿足

年紀越大，生命其實也就越脆弱，尤其是生病住院的人，就如同風中殘燭，一點風就會被吹熄！他們的抵抗力弱，病情的變化也大。其

實，我常想，人與人之間的相處，是緣分。

例如有一位 85 歲的阿公有些失智，兒子已經去世，家人無力照顧，所以送往安養院。入住安養院時，因為發燒而陸續來住院過幾次。住院期間，阿公總是堅持要單位的某位護士哄過之後才肯吃飯，大家就故意逗阿公，推派出其他護士模仿那位護士的聲音說：「阿公，你要乖喔！要乖乖吃飯唷。」誰知道阿公竟「英明」的說：「你不是啦！」在你一來、我一往的對話中，病房充滿了歡笑，也加深了對彼此的感情。沒想到，明明前一天還與

我們一起高興的合影、拌嘴的阿公，過沒幾天，床位上已經是空無一物！大家都很難過。在老人醫學病房，總是必須面對這樣的時刻；我也就肩負著鼓勵同仁，幫助大家平復失落的心情，也祝福往生的老人。

其實，照顧老人家就像照顧小孩一樣，換個角色、換個角度思考：「如果我年紀這麼大了，我會需要什麼？」以同理心與老人互動，除了可以讓他們在人生最後階段感受到關心，有人陪伴過著快樂的時光，也讓我們所從事的護理生涯，獲得最大的成就與滿足感。☺



在大林慈院，常可見六、七十歲照顧八、九十歲的老人家，「高齡友善」也是慈院在硬體及軟體各方面努力營造的目標。攝影 / 鄧雅如

心蓮十年 安寧路

何玉雲

大林慈濟醫院安寧共同照護護理師

Lotus in Heart for 10 Years

- a Profile of Yu-Yun Ho, Hospice Shared Care Nurse, Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

■ 文 | 廖慧燕

想要扶助弱小 走上護理路

南投縣民風純樸山明水秀的埔里鎮，人稱「小洛陽」，出身農家的何玉雲，在這裡完成小學至國中的學業。小學時因為肺炎大病一場，讓玉雲長得比一般孩子瘦弱，也曾因此被同學欺負嘲笑，小小年紀的玉雲心裡升起一股被欺負的不平感，決定以後「要幫助那些需要被幫助的人」。

在國中時期，英文老師感覺到玉雲的善良，也對她疼愛有加，一直鼓勵她要朝照護大眾的方向發展，所以在國中畢業前，玉雲決定走護理這一條路，考上臺中護理專科學校，從 1985 到 1989 年，隻身離家住到臺中，開始一個人在外求學的日子。

父母質樸身教 自我要求好成績

玉雲在家中六個兄弟姊妹排行老三，父母親對子女的教育十分的重視，雖然經濟並不富裕，但是務農的他們總是務實純樸又厚道，任勞任怨，只為栽培子女。

父親實事求是、認真生活，且擇善固執，母親則是善於持家、傳統溫良，父母的身教在在影響著玉雲，他們只輕輕地跟玉雲說：「要清清白白老實做人。」而了解父母的期待，玉雲在學業上總是盡全力，也一直往上進修。

為了不讓父母操心，玉雲認真念書，寒暑假一定去圖書館打工賺取學費，貼補零用，有機會領取獎學金時也努力爭取。

就讀臺中護校期間成績優異，擔任過模範生、副班代、實習小組長及風紀股長。畢業後即直接考上美和護專(二專)，寒暑假則到醫院去當看護，「除了有收入，還能學一技之長。」玉雲這樣說。

二專畢業後，於 1995 年 8 月，玉雲插班考上國立成功大學護理系，這可是百分之一的機率，可見她有多努力。好不容易考上大學，四年期間繼續以優異的成績回報給父母，也領了很多項獎學金，其中有多次是慈濟頒發的獎學金。

因獎學金認識慈濟 經良師愛上安寧

玉雲記得聽到證嚴法師向領取獎學金的他們說，「我不會要求領獎



小時候體弱的何玉雲立志當個照顧者，在國中老師鼓勵下選讀護專。圖為何玉雲（第二排左四）護專畢業照。（何玉雲提供）

學金的學生畢業一定要回饋慈濟，但是要謹記這些獎學金是善心人士所捐，希望你們將大愛的種子及力量散播出去，關懷更多需要幫助的人。」這一席話烙印在年輕的玉雲心中，也想著，有機會該到慈濟服務。

就讀成大時，修了趙可式博士的課，才了解原來在護理的領域裡，有安寧療護這一個這麼特殊的專業，玉雲非常感興趣。記得趙老師在臺灣倡導的安寧療護四全照顧：「全人、全家、全程、全隊」照顧，幫助癌末患者達到身、心、靈三平安，這是玉雲對於護理照護期待的境界。

更有緣的，是趙博士曾經跟她說，她有 Hospice face（有著一張安寧

療護的臉），讓玉雲感覺能夠踏實堅定地走在安寧療護的道路上。

來到大林 始終如一

所以，在大學畢業之後，臺灣，尤其是南投，剛走過九二一地震的傷痛，再加上慈濟在 2000 年 8 月在嘉義大林蓋好了一間慈濟醫院，慈濟醫院的心蓮病房，算是臺灣很早落實安寧療護的病房。而且本身是佛教徒，一切的因緣巧合，讓何玉雲在大林慈院啟業不久，該年的 11 月 15 日，加入安寧療護的服務隊伍，一直到現在。

很多護理工作者會在不同單位間轉換，尋找興趣，玉雲倒是一踏入臨床，就一直在安寧療護的領域，始終如一。

步伐邁出心蓮 廣宣安寧理念

安寧療護在臺灣的發展也隨著時間日漸成熟，玉雲在心蓮病房工作了三年又六個月之後，2005 年時，決定要走出心蓮病房，成為「安寧共照護理師」。

因為在心蓮病房時，看到很多病人入住的時間太晚，病人與家屬平白受了很多的身體與心靈的苦。玉雲經歷過很多病人來到心蓮病房已經陷入昏迷才著手症狀控制，才開始臨終照護的準備，要為病人完成心願，時間不夠，家人的心理準備，

時間更不夠，一切都是來不及。甚至其他病房的醫護同仁對於安寧療護也不夠了解，還有，其實安寧療護是可以居家護理的。

所以，玉雲很快就決定擔任安寧共照護理師，將安寧療護延伸至非安寧病房，讓更多的癌症病人提早接觸了解，也擴大安寧療護服務的效益。

成為共照護理師，玉雲的身影出現在院內的其他病房，也到府照護病人，不管是疼痛控制及評估、安寧療護的宣導，情緒支持、舒適護理、水腫護理、淋巴水腫、口腔護理、芳香療法，甚至協助開立家庭會議、助家人了解病情和醫療決策的共識等等，效益也逐漸顯現。算算時間，轉任安寧共同照護工作六年又八個月了。從事安寧療護這十年來，照顧末期病人和家人已經數千人了，玉雲一次又一次地更加體悟生死與安寧療護觀念的重要。

將對父親的愛 化為動力

「父親一直是我學習的榜樣。」父親的往生，對於玉雲，總覺得父親走得太早，希望能讓父親看到現在的自己，父親至今仍是自己在工作和生活上的動力。還記得從事安寧共照不久，父親也成為玉雲照護的病人。



就讀成大時受教於推動安寧療護的趙可式博士，何玉雲發現自己在護理的一片天空，踏進臨床後也一直在此領域付出。攝影／廖慧燕

父親因肝腫瘤轉移至腰椎導致下半身癱瘓，玉雲陪伴著父親，幫他刮鬍鬚、協助舒適照護，傾聽父親訴說人生經驗，以及一次次的生命回顧，玉雲很開心，因為父親說：「以子女從事安寧療護工作為榮。」肯定玉雲工作的價值。

雖然父親還是在當年的 10 月走了，但是全家人協助遺體護理和期間的互相支持，讓家人的感情更緊密。當然，照顧父親的經歷也讓玉雲更能體會家屬和病人的心情。



在末期病人的照護上，除了降低身體苦痛，心理與靈性的安適同樣重要，安寧緩和療護也會以各種方式協助病人與家屬。圖為何玉雲協助病人的藝術治療。（何玉雲提供）



四道人生圓滿

一開始投入安寧照護的行列，玉雲就是一付拼命三郎的模樣，做事總是積極的往前衝，可能也沒想過另一半會在這裡認識。心蓮病房的陳世琦醫師，跟玉雲也是一樣地熱愛安寧療護，一樣的認真投入，兩個人就這樣自然地成了一輩子的伴侶。在繁忙的工作中，互相體諒包容，也是人人稱羨的一對。

在 2011 年，玉雲代表去馬來西亞參加第九屆亞洲及太平洋區安寧療護會議，以英文發表自己的論文與臨床經驗，她視為人生中第一次難忘及寶貴的經驗。

安寧療護現今積極推廣「四道人生」的觀念，協助病人要及時「道

謝、道歉、道別、道愛」，玉雲也不忘親自實踐，例如，她對家人「道謝」，有先生和女兒的支持，也感恩生命中曾經幫助她的人，每一位都是貴人。玉雲說，她每日虔誠誦念「佛說阿彌陀經」迴向給曾經照顧過的末期病人，希望他們能在另一個國度好好地修行，這是她對他們的「道別」。至於「道歉」，玉雲坦白，她過去可能因為擇善固執而得罪了人，在此說「對不起」，也一一懺悔。

傳承使命 生死兩相安

有人問安寧療護的鼻祖桑德斯醫師 (Dame Cicely Saunders) 說：「您認為最大的失敗是甚麼？」她回答：「最大的失敗就是『後繼無人』。再好的理想，再偉大的使命，若一旦後繼無人，也就似浮雲般煙消雲散了！」這也是玉雲期許自己接下來的使命任務，讓更多人明白安寧療護的真諦，也找到跟她志同道合的夥伴，把所知所學傳承下去。

能夠運用安寧療護照顧病人，何玉雲直說自己「何其有幸」，她覺察到，只要心中有愛，所有的問題都能解決，這也是佛法所說的「慈悲無礙」。

接下來的日子，她還是持續地陪伴病人和家屬走過生命的低潮，讓病人能活得尊嚴、有價值，助家屬勇於走出悲傷，生死兩相安。☺



大林慈院心蓮病房總是會營造假期與年節氣氛，讓病房像家一樣溫馨。同樣將工作熱情投注在安寧照護領域的何玉雲（前排左）與陳世琦醫師（後排左二）也因此緣而結為連理。（何玉雲提供）



心靈轉彎處 | Turning Point

入經藏的蛻變

A Soul-purifying Experience: Transformation After Participating in the Water Repentance Dharma Musical

善布種子去慳貪

■ 編輯 | 廖慧燕 大林慈濟醫院護理部副主任
本頁攝影 | 黃英喬 內文攝影 | 楊舜斌



大林慈院同仁參與「慈悲三昧水懺」經藏演繹最後一場 8 月 28 日於彰化體育館的表演，過程雖辛苦，入經藏的人人得法喜淨己心。

大時代需明大是非，大劫難需養大慈悲；
大無明需大智慧，大動亂需大懺悔。

在慈濟的四十五周年之際，證嚴上人推動人人「大懺悔」，希望透過洗滌人心而讓動盪的世界安穩下來；而在今年的八月份，在臺北、臺中、彰化、高雄舉辦了 24 場「慈悲三昧水懺」經藏演繹，每個場次有千人入經藏，全臺灣甚至海外慈濟志工共兩萬位表演者，總計超過七十萬名觀眾；我們，也參與表演其中……

得知要入經藏的時間與本院即將接受評鑑是重疊撞期的；一是醫院大事，另一是慈濟大事，有意願的同仁也是都經過了掙扎及考慮，只因為「入經藏是為了自己，辛苦一點我們都願意承擔。」這句話讓我感動，是讓我也入經藏最主要的動力。

要入經藏，首先要茹素 6 個月，其次要有「過人的體力」，因為全程式站著不退場。在炎炎夏日彩排，對於平時不太曬太陽的護理人員來說是很煎熬的，第一次的彩排我就中暑，且感覺快昏倒而休息了三次。再來，就是要有「寬大的心胸」接受任何的指正……所有這些，不就是要考驗一個人的修為？在職場中所遇到的人、事、物，不都是要磨練自己？經過水懺的洗滌，所有經歷過的人，心靈提升到更清淨的層次，也期待分分善念延續，讓每個人的人生更圓滿。

法水滌垢

Dharma Water Cleanses Our Sins

■ 文 | 郭佩岑 大林慈濟醫院教學護理師

「佩岑、要入經藏嗎？」『不要！』這是發生於 3 月份我與住家附近慈濟志工師兄的對話。因參與過院內數場手語表演、比賽及四年前無量義經巡迴公演，讓我知道入經藏很好，收穫會很多，但練習、排演過程一定會很繁瑣、很累，就更不用說自己要先花時間做功課，當然要馬上謝絕囉。

隔不到兩週，沒想到廖副主任竟然也問了我同樣的問題。腦中再重複思考了

一次，心想還是不要吧！此時旁人一句「要齋戒，妳可以嗎？」為什麼會覺得我無法守齋戒？正當我要回應時，副主任已用非常肯定的語氣幫我回答「她當然可以！沒問題啦。」個性好強的我當然要做給大家看囉。

素食不難 靜心難

齋戒不難，因家人及朋友中皆有茹素多年的人。平時大家聚餐早就會尋找同

時供應葷素食的店家，入經藏後，大夥兒更積極尋找並告知我，那個地方有好吃的素食，要帶我去。

到了練習時，因有之前的手語基礎，所以學起來不難。但配合起音樂走位就不行了，自己清楚一方面是練習不夠，再加上每次排演總有一些人無法到場，以致位置常常移動，沒有確定。但另一方面，醫院要接受評鑑了，有很多資料要統整，根本無法將心思專心於表演練習。看著種子老師的耐心教導及提醒，心中覺得很抱歉，但評鑑壓力也很大；在雙重壓力下，終於在一次成果驗收中爆發了。

之前總是忍耐著，別人叫我站這邊就站這邊、站那邊就站那邊，但是那一天，前一分鐘一位師兄叫我排前面一點，下一分鐘另一位師兄告訴我，我排錯了，要排後面一點，只知我面帶怒氣

的回應他：「到底要我排哪裡啊？可不可以確定後再告訴我。」當下對方無言，而我還是覺得很煩，氣氛真的很糟。

隨順因緣 讓法延續

回家後告知家人，家人只跟我說：入經藏是讓自己更明心見性、心靈更沉靜；如果每次練習完是讓自己更浮躁，那參加有何用呢。心想對呀！團隊中不就是要互相協調、互相配合嗎？

隨著醫院評鑑的結束、水懺經藏法會成功呈現莊嚴道氣後，我又回到了平凡的生活。我現在還是持續素食，周遭好友也因為我的影響漸漸少吃葷食。朋友發現個性剛強的我，似乎變柔和有彈性了。有人問我如果還有機會還要參加嗎？我的回答是「隨順因緣」，但我會把握的！



經藏演繹的彩排時間與大林慈院接受評鑑時間相近，考驗每一位參與護理同仁的決心與毅力，但心靈的洗滌與清淨是演繹結束的最大收穫。

做中覺

Awakening

■ 文 | 賴蕙君 大林慈院護理部夜班護理長

參加經藏演繹活動，令我感動、學習最多的，是這群負責推動練習活動及教導演繹人員正確動作的「種子人員」：人文室同仁。從他們帶領我們的過程中，我學到了溫和但堅持的態度，這也讓自己反省過去帶領單位的種種不適切行為，真要懺悔啊！

一、二十年前學到護理人員要勇於表達自己、維護權益，自此總是覺得我有理走遍天下，還要找人爭論辯出個我對你錯，一點也不讓自己吃虧。年輕時不以為意的學習了權威者的口氣，常以一股「我是為了你好」的心態來面對別人，殊不知自己卻是一種高姿態、命令式的語態在和人互動。「好年輕喔，這麼年輕就當護理長！」這是十年前初到大林慈院時，聽到家屬對我說的話。當時不以為意，只是笑笑回答「沒有啦！」其實現在回想起來，深感慚愧，自己當初沒有深入省察自身言行；常常要求新人臨床上多練習，往往看其學習成果重於其心理感受的互動過程，讓新手備感壓力，而自己也感到事倍功半。或許在他人眼中，早已是一位貢高我慢、蔑視他人的護理主管。



「願折貢高驕慢幢，持戒忍辱恭自謙……願除量小嫉妒心，見賢思齊種善因……願了人生本無常，勇猛精進分秒間。」

這是經藏演繹中一段歌詞，說明了藉由善行、利他、親近善知識以及勇猛精進學習或是自省悔過，是提醒我們斷除煩惱、改往並修來的方法。此次藉由與入經藏演繹，學習了縮小自己、盡本分事，活動過程身體雖然有時會疲累，但是心情與感受每每都是歡喜、輕安自在的；甚至到活動結束後，肩頸持續一個月仍感覺到無比的放鬆。最重要的是，懺悔過往，學習工作的智慧，充實生活的智慧。

懺悔叛逆與傲慢

Repenting an Arrogant and Defiant Past

■ 文 | 游斯評 大林慈濟醫院耳鼻喉科專科護理師



父母都是慈濟委員，今年三月時媽媽問我：「要不要入經藏大懺悔，這是慈濟一大事，也是非常難得的機會，其它的事可以慢慢考慮，這件事不能錯過。」當時還摸不著頭緒，雖然報名了，但心想：「我這麼優秀，需要懺悔嗎？」

回想過去，我只能說爸媽果然是上人的弟子，因為他們從來沒有放棄過我，即使我費盡心思忤逆他們，他們兩老還是不斷地勸我向善，不斷地灌輸我慈濟的理念，也半強迫的帶我參與許多慈濟的活動，就深怕我人生的路走偏了，當時我都說他們「太慈濟」，這也讓我愈來愈排斥慈濟。

但是進入工作職場以後，面臨到許多壓力，工作、人事、朋友，一直不斷地不斷地在這中間打轉、跌倒、受傷，除了身邊朋友的鼓勵，幫助我最多的就是我的父母，也就是上人的法；每每參加歲末祝福，總是很期待從上人手中接到珍貴的福慧紅包，看到上人也會瘋狂的拍照，在她面前大喊：「上人我愛妳」，還會到處跟朋友說我有多愛上人，但行為上還是依然故我，個性火爆、愛好玩樂、追求時尚、

生活糜爛，但這樣是愛上人的表現嗎？我問自己。

「夜闌長空燦爛，銀河繁星點點，四時晝夜循環，法性天地人間；惡因惡報惡緣，必須纖毫明鑑，因果歷歷不爽，造業豈能不懺……」

第一次練習的時候，前奏一下，眼淚就跟著滑下，捫心自問，過去幾十年來，我從來沒有犯過錯嗎？我真的沒有傷害過人嗎？說沒有，是逃避，是遺忘，哪怕是一句話一個眼神，冥冥之中，分毫不差，一一都記下來了。

「人生恰似一場戲，戲的劇碼叫貪欲；辛勞只是為醫饑，醫得饑來又思衣，綾羅綢緞身上穿，抬頭卻嫌房屋低」

以前都覺得這些佛經大道理跟我沒關係，是出家人在念的，但此刻我嚇到了，以為那些跟自己無關的字句，其實都是在說自己。以前時常以壓力大為藉口，最愛染頭髮跟換髮型，紅、橙、黃、綠、藍、靛、紫都輪過好幾次了，一個月就花一筆錢，從個性短髮到浪漫大捲，不僅如此，髮型變，造型也要跟著變才覺得夠時尚，衣服、包包、耳環

都要搭配髮色，變到最後連造型師都沒靈感了，還是回到黑直髮。現在才發現，其實黑直髮最適合自己。當外表太耀眼，將會掩蓋內心的一切，過去一直把外表看得比什麼都重要，費盡心思打扮，即使內心再美麗，別人看不見，自己也看不見，雖然變了髮型，改了造型，一時的快樂褪去以後，帶來的是更大的失落，面對的壓力依然存在，煩人的問題還是無法解決，唯有提升自己內在的力量，才能克服人生重重的考驗。

「嗔恚憤怒懷害心，暴躁習性常傷人；貢高我慢生狂傲，蔑視他人氣焰高」

過去在重症單位服務，剛開始當學妹的時候，陌生的環境、陌生的主管、陌生的學姊、陌生的病人還有陌生的機器，壓力排山倒海迎面而來，每天上班前先哭，下班後，想到隔天又要上班，還是哭，但經過學姊耐心的教導，六年過去了，轉眼也升級當了學姊，當時自以為很厲害、很了不起，只要看到學妹，就會不自主的驕傲了起來，下巴總是抬很高，走路都有風了，專長就是電學妹，學妹不會就是罵到哭，罵到說不

出話，敢說自己懂很多嗎？也未必。

真正讓我頓悟的是在我轉調單位的時候，從資深到資淺，是從零開始，我不認識別人，別人也不認識我，什麼都不懂，什麼都要問，但我很慶幸的是，新單位的長官、前輩、同事們都很好，從來沒有一句重話，無論什麼笨問題，都會得到溫柔的口氣加上詳細的解答，這令我訝異，原來帶學妹是可以不用罵、不用兇、不用讓對方害怕，也可得到一樣，甚至更好的效果。經文中提到「萬物平等」，那怕是一隻小螞蟻也一樣，更何況是人與人之間，都不能輕視任何人；走在第一的時候，不用驕傲，轉個身，瞬間淪為最後。在此對於曾經教導我的學姊們，表示感恩；而曾經被我嚴厲斥責的學妹們，深感抱歉。

當初入經藏學手語，以為只是要捐錢募款救別人，深入後才驚覺，入經藏是在救自己，經文不深也不遠，不是要我們剃髮，更不是要逼我們出家，只是要幫助我們變得更好，幫助自己找回迷失的心，重新認識自己，希望每個人都能活得更精彩更踏實，更有意義。



游斯評大方地懺悔自己過往的習氣，她說入經藏幫助自己找回迷失的心，重新認識自己，也希望人人活得更踏實精彩。

母子心靈同成長

A Spiritual Journey for Mother and Child

■ 文 | 廖盈謹 大林慈濟醫院內科加護病房資深護理師



到慈濟醫院工作將近六年，常會接觸到慈濟志工，聽他們分享個案及看到上人開示，心中總是有種莫名的感動。每次聽完上人開示後，常有「對對對，我們心存感恩、惜福、做好事、不殺生、不抱怨、節約能源」等等的正面心態，但只要時間一久沒接觸後，不知不覺自己負面的情緒又會慢慢浮上來。

也因為想要改變自己，所以跟同學斯評分享了自己的想法，想多參加慈濟活動，好讓自己成長，並有能力幫助別人。

在偶然的機會下，斯評告訴我有這個活動，當時心想「比手語不錯啊！」以為是在醫院某個活動中比比手語，萬萬沒想到自己參加的是慈濟四十五周年的「法譬如水」水懺的演譯，是一場大法會。前提是，必須齋戒，還要參加《慈悲三昧水懺講記》讀書會。

每人都盡點心力 為胎中寶貝祈福

參加入經藏時，我剛懷孕不久，媽媽很擔心齋戒會造成營養不良，對寶寶發育不好。其實現在茹素的人這麼多，只要營養均衡，其實茹素一樣可以很健康，而且胎教很重要，我覺得這是很難得因緣，是寶寶和我的福氣，一定要參

加。在跟媽媽溝通後，媽媽其實也就不反對，只希望我可以不要過於疲累。參加入經藏最困難的地方其實不是齋戒，也不是參加讀書會，而是要背長長的經文，但事在人為，只要有恆心有毅力，我想沒有什麼是可以難倒我。要熟悉旋律和歌詞沒有別的方法，就是不斷的、重複的聽，所以我把所有歌放在車上、電腦、MP3 中，這樣就可以無時無刻的聽。久而久之，對於這些經文也就琅琅上口。

隨著演譯時間的逼近，密集的共修及採排對懷孕的我也漸漸吃力，每次到彰化模擬舞台彩排，一站就是三至五小時，加上炎熱的天氣，使我身體有點難受，但很感恩一起共修的師兄師姊，大家都很照顧我，深怕我體力負荷不了，常常叫我要休息、要喝水，累了就不要勉強。其實每次這麼辛苦的彩排，心理曾經也萌生出想要放棄的念頭，但在一次聽精舍師父分享入經藏時，看到慈悅師姑的分享，她告訴我們，她為什麼要這麼嚴格的要求大家，其實她壓力很大，師姑說：「我跟隨上人已經十多年，以前走在上人後面，總是要用跑的，因為上人走很快，但現在走在上人後面，

發覺上人的腳步變的很沉重，因為災難太多，憂心的事變多了，所以一定要把這次的大法會辦得很成功，讓大家一起為社會祈福，好減輕上人的擔子。」聽到慈悅師姑的分享，覺得自己很慚愧，其實每次驗收最辛苦的是慈悅師姑和執行團隊，我們彩排一場，但整個團隊卻是彩排 3~4 場，我們站 3~5 小時，但他們卻站 10 幾個小時，我們辛苦遠比不上他們，所以我也就下定決心，無論如何一定要堅持到最後，並跟寶寶說這一定要配合，不可以提早出生，因為我想要上彰化體育館演繹，跟大家一起感受這場大法會。

見證功德圓滿 寶寶順利報到

到了演繹當天，心情既緊張又興奮，深怕比錯手語，但其實也沒有多餘的時間讓我胡思亂想，總之就是盡最大努力就是了，開場時，看到這麼多觀眾，歌一下，眼淚不由自主的流下，因為整個

氣氛很莊嚴，很慶幸自己可以參與這一切，隨著經文歌聲，讓我一次又一次的省思、檢討自己，經文中提到

「人生恰似一場戲，戲的劇碼叫貪慾，貪如深海萬丈谿，欲壑難添苦來襲」……「累劫煩惱因意起，我今一一悉懺悔，懺悔耽染愛著起貪欲，貪名貪財貪權力……」

對於這些經文感觸特別深，發覺現今社會這麼動盪不安，其實就是因為這些貪欲。所以整個演繹後，我受益很多，覺得人的意念很重要，要不受到外界的誘惑，自己的意念要夠堅定，這需要修行，當然接觸的環境和人也很重要，應該多參與慈善活動，跟對的人學習，這樣自己才會成長，才有能力幫助別人。

我也在演繹後三天順利的當媽媽，看到寶寶莊嚴可愛的面容，且乖順不吵鬧，讓我感受到胎教的重要及佛法的功德不可思議。☺



仔細一看才會發現在經藏隊伍中大腹便便的廖盈謹，以入經藏為最佳胎教，也讓眾人感受其入法求法堅決的心。

臨床的貴人

A Test of Patience in Our Clinical Practice

■ 文 | 陳秀萍 大林慈濟醫院 9A病房護理長

我們常說人生很無常，不知是明天先到還是無常先到，也如上人所言，「人生沒有所有權，只有生命的使用權。」很多人一輩子沒上過醫院，一旦住院卻發現已經在跟死神拔河，通常遇到這樣的狀況，會讓病人及家屬非常難以接受。我常跟住院的民眾比喻，人的身體就像車子，用了數十年以後也該進廠維修更換零件，修復了重新上路，耗損太嚴重的需要大整修，嚴重修不好的也就甚至出不了廠。

罹病事實難接受 寬懷接受病人冷諷

前一陣子病房來了一位男性患者，年紀大約五十幾歲，因為肚子痛所以住院檢查，後來才發現是胰臟癌，而且已經轉移了。病人跟他的妻子抱頭痛哭，遲遲無法接受生

病的事實，也因為疾病的影響，病人極度沒有安全感，只要稍有不舒服，就一定要馬上找醫師即刻處理。他住院的時候總是愁眉苦臉，對醫護人員說話總是酸溜溜的，每次護理人員到病房做治療，就會被他嫌東嫌西。有時候被他的態度跟話語氣到不知該如何形容，所以全病房護理人員都知道這一位患者，每次只要知道是要照顧他，心裡就有莫名的壓力。

某一天，一位出院病人送了一盆蘭花來給單位，還特別寫了感謝卡謝謝全病房的護理人員。這位胰臟癌病人看到病房收到這樣的感謝函，一副很不屑的樣子，當著同仁的面前說：「哼！像妳們這樣的病房，還會有人要送妳們花？」當時在現場聽到的同仁都非常生氣，隔天我上班的時候跟我說了這件事。

我很好奇她們是怎麼跟病人應對的，急著詢問：「那妳們怎麼回答他？」結果大家當下雖然很生氣，但都當作沒聽到，所以也就沒有跟病人回應，因為少了對立的衝突，這件事也就此打住。我很佩服單位的護理同仁很有智慧的化解了當時的衝突，若換成是我，可能會變成氣急敗壞的公雞而啄傷了人，事情也就會演變得更複雜。

學習接納改善互動 感謝病人磨耐心

這位病人住了很長一段時間，當他出院的時候，大家終於鬆了一口氣。後來他又再住院時，已經住到其他的病房，我也耳聞這位病人與其他病房護理人員起了很大的爭執而辦理自動出院，結果沒多久又再回來辦理住院，這一次又住到我們的病房來。

當同仁知道他又來住院以後，每個人心中開始擔憂起來。後來這一住，也將近一個月的時間，這次再度住到我們病房，他終於覺得我們護理同仁真的是很棒，也開始與大家有了比較好的互動，緊張的關係也就趨於緩和，彼此之間也多了一份信任與體諒，最後病人轉到安寧病房時，單位護理同仁還親手製作了卡片，每一個人寫下這一段時間

照顧他的心得感想及祝福的話語送給他，甚至還到安寧病房去探望他。

這位病人在今年四月初往生，雖然這一段過程給我們的感受或許不是正面的，但他卻是我們人生中的導師，他讓我們學到如何與令人不愉悅的病人相處，除了讓我們磨一分耐心外，也更了解到生命的無常，以及病人當下的難以接受與苦痛，而更懂得包容……，既然我們都不知道明天是否還存在，也就沒有什麼好計較的，大家更應該珍惜現有，把握當下才是。☺



遇到很不配合的病人，陳秀萍發現單位同仁很有智慧地處理，也轉念感謝病人幫助護理同仁因此而更有耐心、懂得包容。攝影 / 楊舜斌

做傻事的女孩

A Girl Who Failed Suicide Attempt

文 | 林雅婷 大林慈濟醫院第一內科加護病房副護理長

尋短 是逃離還是面對

某日小夜班急診來電訂了一張床，診斷為 drug overdose（藥物過量），病人是一位 22 歲女大學生。她原本有一位穩定交往的男友，不料有一天她發現感情之間出現第三者，而這個第三者竟是自己最要好的知己，受不了打擊的她在租屋處服下了十多顆止痛劑，被朋友發現後趕緊送來醫院急診室，急診醫生為她行胃部灌洗及給予解毒劑，病人於急診室接受初步的治療後，由急診護理人員陪同下入住內科加護病房。

焦急的父母

還記得這位女大學生剛轉入加護病房時，坐臥於推床上，灌洗的鼻胃管還留著，在她年輕的臉上顯得格外明顯。她正不耐煩的在講手機，隱約聽到談話內容：「我現在沒事，你們不用下來看我。」而後才知道

她是在跟父母親講電話。不過，她爸媽得知女兒住進加護病房，還是著急的連夜從北部趕過來，爸爸也不顧自己頸椎剛手術不宜舟車勞頓，頸圈還戴著地趕開車，只為了想要快點見到自己的寶貝女兒。

感謝護理點醒 人生別放棄

這個女孩在我們加護病房住了兩天，從她的談話中，能感受到她的懊悔，她表示因為這次的住院打亂她原訂的規劃，畢業論文無法如期完成，勢必要延後畢業，也無法前往補習班準備國家考試。

而在她要轉到普通病房時，寫了一封感謝信謝謝照顧她的護理人員。

同在一個空間裡，有些病人，希望疾病能恢復，為了生存下來而努力著，而有些病人，認為眼前的問題無法解決，就要結束自己的生命。很高興這位女大學生能在這裡重新找回自己的人生方向。☺



林雅婷分享照顧的一位女大學生的回饋，希望年輕男女不要因感情一時用事而遺憾一輩子。攝影 / 楊曉菁

親愛的護士姊姊：

謝謝你們這二天的照顧，這是我第一次住院，沒想到就在傳說中的加護病房度過，不得不說這裡真的是很無聊。平常總是抱怨睡不夠，時間不夠多，這二天卻是睡到怕了，睡不著時就張大眼睛看著你們這邊跑、那邊跑的照顧每一個病人，你們真的很辛苦、很偉大！記得剛來的第一天，一位護士姊姊指著十九床的阿嬤說：「阿嬤都沒有放棄，你憑什麼放棄自己！」真的是重重地點醒了我。有多少人為了多活一天而努力，而我卻不知愛惜，給大家添麻煩。

對姊姊們而言，也許我只是來來往往眾多病人中的其中一個，但你們像天使一樣的溫柔照護，會在我心中永遠存在。暫時迷失的我，找回了正確的方向，謝謝有你們溫柔的陪伴。

癌關 愛無限

Unlimited Love of Volunteers

■ 文 | 程裕藍 大林慈濟醫院心蓮病房護理長

「師兄，麻煩您，那個 XX 床的病人狀況不太好，他先生一直在壓抑情緒，請你幫我們陪陪他好嗎！」、「師姊，麻煩您，那個 XX 床的病人今早剛走，現在在菩提居，等他哥哥辦完手續才要離開，請你們幫忙助念一下，不要讓他一個人孤單的在裡面。」……在心蓮病房，有許多的情況是需要有額外的時間與心力去處理的，而醫護人員有完成常規工作的壓力，常覺得心有餘而力不足，幸好我們有一群強而有力的後盾，總是能順勢而自然地接手，讓我們可以無後顧之憂的專心執行臨床事務，他們就是對我們有求必應的癌關關懷志工，我們簡稱「癌關志工」。

說他們「有求必應」，可是非常有憑有據的喔！

記得有一回，有個病人唯一的心

願就是看他尚未結婚的長子完婚。眼看他心心念念期待的日子就要到了，卻在前一天病情明顯變化情況不樂觀，在護理人員與家屬努力的溝通之下，終於決定將隔天的迎娶時間提早，並改變原先宴客完再到病房見父親的計畫，變成新人先到病房見父母再回家祭祖後宴客。事情敲定已是下午近四點，隔天一早就要準備好所有迎娶該應景的物品與布置，這對年輕的護理人員來說真是一大難題。但當我們向癌關志工求救時，他們毫不猶豫的說沒問題。

果真，隔天一早不到八點，病房該貼的囍字、端茶要用的甜茶、包裝精美的喜糖……全都備齊了。還來了七對志工夫妻以及許多一起來祝福新人的志工，整個病房喜氣洋洋，病人也靠著自己的意志力努力

保持清醒見證這感人的一刻，新人在眾人的祝福下圓滿終生大事以及病人心願，之後長子與媳婦也表達對團隊的謝意，雖然父親的忌日與他們的結婚紀念日是同一天，但是他們仍感恩團對幫助病人完成心願，覺得病人是在所有家人陪伴下安祥走完人生最後旅程，是病人也是他們的福報。

如果您以為這群癌關志工只有陪伴關懷病人及家屬的話，那就錯囉，他們的愛可是無限大喔！對於病房同仁，除了不時的嘘寒問暖外，每個月還會額外自掏腰包、親自下廚準備許多好吃的餐點，讓團隊同仁

和病房的病人及家屬一同聚餐，滿足大伙貪吃的嘴。也因為裡面有好幾位志工也擔任單位的懿德爸媽，所以對這群女兒們更是寵愛有加，也是同仁在遇到煩惱時傾吐的對象。

心蓮病房何其有幸，能有這群默默付出的癌關志工一路相伴，沒有你們的支持我們很難完成一次又一次艱鉅的任務，沒有你們的關愛，我們沒有耐力堅持下去，沒有你們的親身演繹，我們難以從中學習。除了感恩之外，其實更想對你們說的是：「我愛你們！」也希望能把這分愛，像你們一樣，將它化為無限大！☺



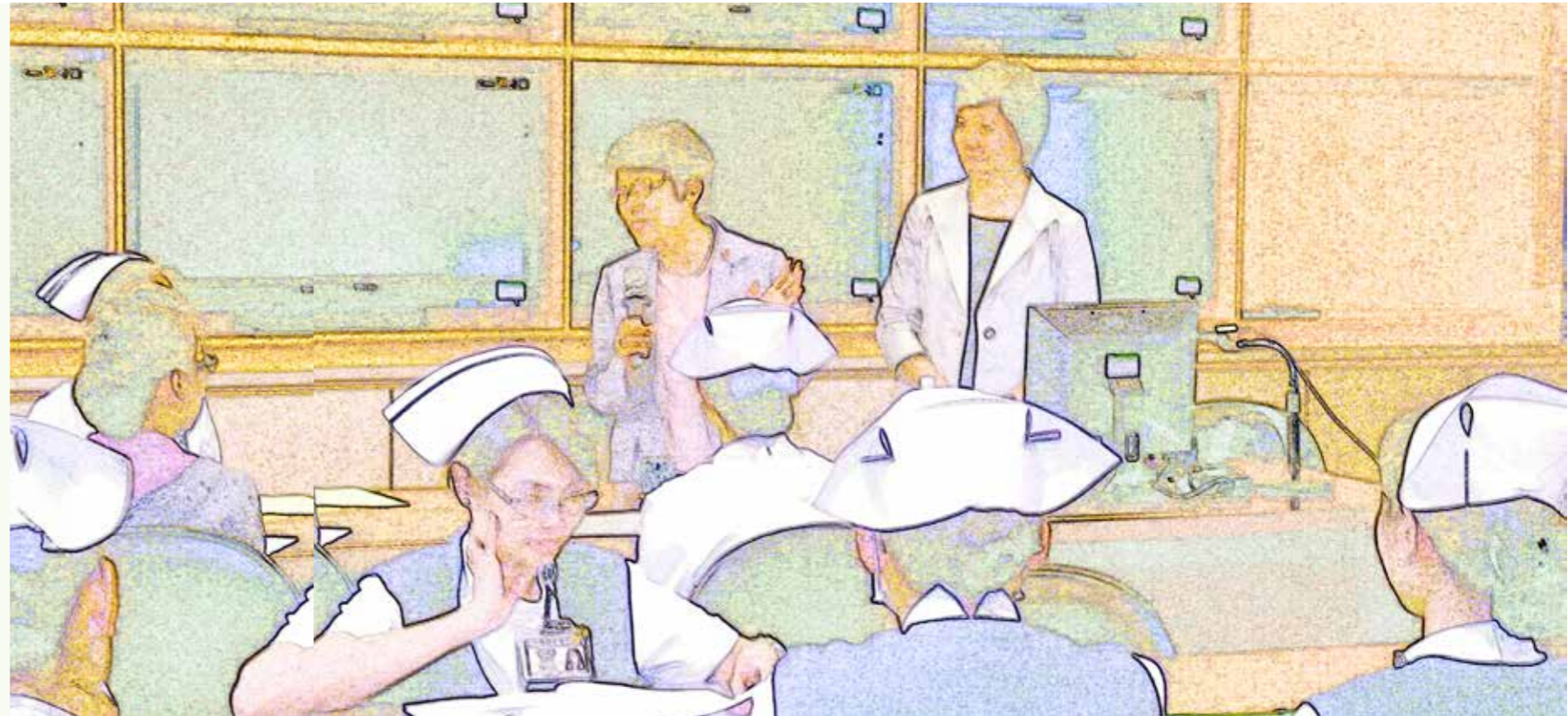
大林慈院心蓮病房有一群固定的陪伴志工，也是病房每次辦活動的魔術師，安定病人與家屬的心，也不忘照護醫護同仁。攝影 / 程裕藍

實證護理本質

——南丁格爾理論的主要骨幹
〈目的論、對象論、方法論〉
與如何從臨床實務將理論內化

The Essence of Science Nursing
– Conceptual Theories of Nightingale

■ 講者 | 薄井坦子教授 譯者 | 錢淑君副教授



接下來，我來跟大家分享我對南丁格爾理論的研究，究竟南丁格爾的理論給了我們什麼啟發與實用性。雖然南丁格爾是上一個世紀的人，不過深讀她的理論就會發現其實是非常完整的科學研究，不論是目的論、對象論還是方法論，都很清楚的呈現在她的著作裡。而其理論不論在當時或在現代都是不過時的真理。

首先是目的論。每一種學門或研究一定都有它清楚的目的，護理學當然也不例外。南丁格爾提出護理學的目的是：調整生活過程讓生

命力的消耗減至最低程度；又可進一步具體的分為三大項：保護生命——確保循環、呼吸、體溫；促進舒適生活——確保運動、休息、飲食、排泄、清潔、穿著；及尊重個別性——尊重個別的勞動形態、性、居住環境與習慣。

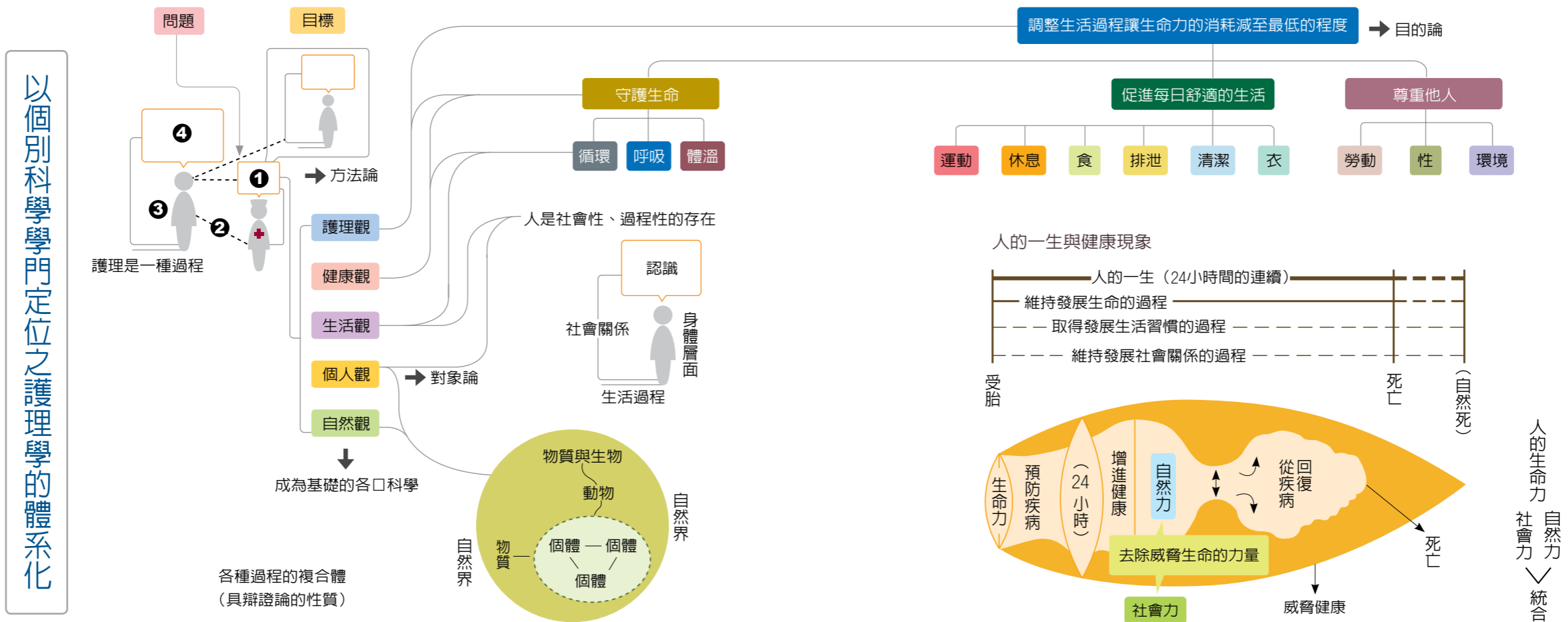
第二是對象論。護理的對象當然是人，除了個別的身體、心理外，家庭、社會關係與日常作息與經歷，都是護理時必須注意的層面。雖然大家都是人，不過因著每個人不同的生活過程，而造就出每個人的個別性。

最後是方法論。護理是一種臨床實務，護理是需要互動的，因此所謂的方法論即是一種與病人互動的護理過程，透過互動的過程進而達到減低生命力消耗至最低程度的目的。

如何學習理論 ——從現象到表象、從表象到本質 將理論內化

例如之前提到的第一個例子，學生說因為病人是植物人而無法得知病人想要的什麼，但學生想到這名女性病人不過四十出頭一個活著的

個體，她真的會想要一輩子這樣無意識的活下去嗎？一定不是這樣的吧！學生自己這樣反問自己，所以餵給病人一小口的和菓子，看看能不能喚起病人一絲反應。護理過程即是訓練護理人員由表象到抽象的腦內激盪（理論化）的過程。護理理論的內化便是從現象到表象再到本質的過程。現象即是病人的病徵、現狀；表象即是這些病徵及現狀對病人的意義；本質則是從作為人的基本需求之觀點去探討到底人是什麼？護理專業透過持續的分析、理解眼前的現象及其表象是什麼、不



斷省思護理照顧的目的所在。這樣經過不斷內化、理論化的過程，就能將眼見的護理現象回歸到理論面。例子中的學生就是不斷的內化，透過觀察到的病人的現象，思考其表象之涵意並提升到作為一個人的本質是什麼。一般人總是會想吃好吃的東西，所以才激發起給予透過植物人和菓子的念頭。而去驗證所學的「身為一個人與生俱來應該有的感官功能「反應是什麼」。完整的理論化過程是由具體〈現象〉、到

表象、再到抽象，又從抽象回到表象，再回到具體〈現象〉。

理論內化的實證

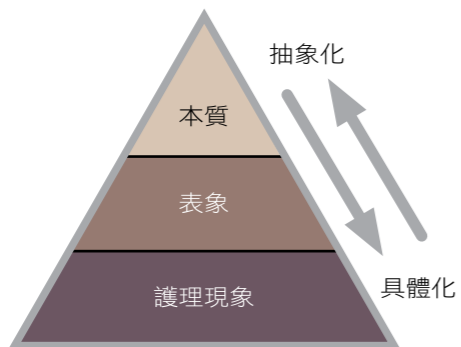
接著舉一個我自己的例子，剛好可以作為護理人如何透過腦內理論化得知病人的需求的實證。這是我剛開始臨床實習的時候，有一位六十多歲、長期臥床、慢性腎炎的病人，他從不讓護理人員幫忙擦澡。我覺得很奇怪，作為人的基本需求是喜歡乾淨清爽，為何這位病人卻

反其道而行呢？我就去探視這位病人，我注意到他雖住在高級的單人病房中卻瀰漫著不好的味道，這是怎麼回事？此外，這位病人對所有的詢問一概不回應，只是瞪著天花板，我就想既然他不理我，不然我等他太太來的時候問他太太好了，就恭敬的退出病房回到護理室等待。

在等待的同時，我不斷回想那樣高級的病房卻有著濃濃的臭味，一般人都不想多待，但這病人卻能長期睡在那樣的房裡？我查看了護理

記錄，發現病人從未有由護理人員擦澡的記錄，而是由太太及女兒代勞；這樣一來我就知道那股難聞的臭味是怎麼來的了。為必須安靜臥床的病患擦澡是很費力的一件事，對六十多歲的女性而言是件相當耗費體力的勞動；而對未婚的年輕女性而言則是不便協助擦洗異性私處。放下護理記錄，心裡有了底之後，我又回到病房，對病人說：「看了您的護理記錄，發現從未有過擦澡的記錄。雖然我是新手護士，不過

理論化的過程



我也能做擦澡的工作。我看今天天氣不錯、滿溫暖的，我來為您擦澡好嗎？」這時病人眼睛不再死盯著天花板，而是骨碌地轉向了我。我就繼續說：「您的身體狀況可能不能負荷全身的擦澡，我分上下半身幫您擦好嗎？」這時病人整個臉轉向我，並不斷的點頭同意。因為當時我雖然是新手，不過已是三十多歲的歐巴桑了（該看也都看過了），我就問說：「您要先擦上半身還是下半身呢？」病人猶豫著不知如何開口。我說：「那從下半身開始幫您擦好嗎？」病人馬上回答：好！我邊擦邊說：「真是難為您了，不能擦澡很辛苦吧。」病人非常感動。然後他問：「聽說護理是為了服務病人、滿足病人的需求。那你們怎麼知道我們要什麼呢？」我說：「護理人員當然會盡量滿足病人的

需求，但有時病人不直接說或是無法說出想要的需求，我們只好自己想，透過收集的現有現象與事實，自己去推論想像病人的需求。」

二元對立的生命本質 調和均衡保持健康

南丁格爾認為人會生病有兩個要素：一是身體自然的衰退，二是被毒化（空氣污染、攝取有害物質）。如前面提到的慢性腎炎住院的病人，住院三個月來卻惡化到幾乎需要洗腎的地步，為何都住院了反而還惡化呢？而我們護理人看到住院的現象只是他生活作息的結果，而不知道根本的原因。南丁格爾最厲害的地方就是，她早在一百多年前就知道生病只是一個結果。

例如這位病人就合併有糖尿病，帶著過高血糖的血液循環行走全身各組織器官，當然會讓末梢血管不堪負荷、損害末端毛細血管而導致需要洗腎的程度。

護理人最重要的職責就是，在病還沒形成之前，察覺到病人的生活特徵並就能協助病人注意生活作息避免惡化。例如另外一位糖尿病病人，入院也要吃某家名店的羊羹，他堅持如果不能吃好吃的不如死了算了。我跟這位病人說，不是不能吃而是需要調整攝取的方式。這樣

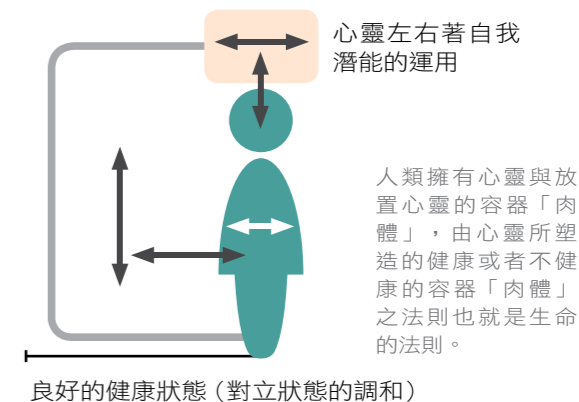
的病人如果病情惡化，一定是我們護理人員沒發揮專業性與病人溝通不足，未能協助病人調整他的生活作息而讓他持續毒化自己的身體。

人基本上涵蓋有身體、心理、生活過程，還有家庭、社會關係層面。如果能夠維持健康法則，也就是讓身體、心靈、社會關係處於調和的狀態，人就不會生病。有趣的是人為了保持在恆定的狀態必須時時刻刻因應周遭的環境不斷作改變。這也就是為什麼人需要有自律神經隨時為身體的內部環境進行調整。

因此生命營運的一個特性就一直處於一種「相對 / 對立」的狀態，例如有吃就有排出、有吸氣就有呼氣（呼吸）、細胞有死亡就有新生……；但這些對立狀態正是維持健康狀態的調和。

如果破壞了調和的對立狀態，如吃進東西卻沒有排出，對身體而言就是一種毒化，例如便秘的病人吃進食物卻沒有排泄，就會累積毒素造成身體的負擔。但人又容易為欲望所蠱惑，容易將造成身體的負擔之後果擺一邊；尤其護理醫療等專業人員，總認為自己最清楚自己的身體好不好，正因如此常常會忽略掉身體給我們的徵狀提醒；又或者明知道這樣對身體比較好，可是覺得麻煩而不做。這就是前面提到身心不調和的狀態。

南丁格爾的人口觀

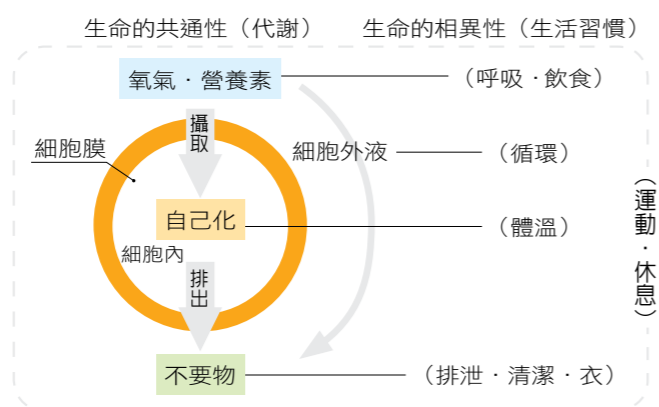
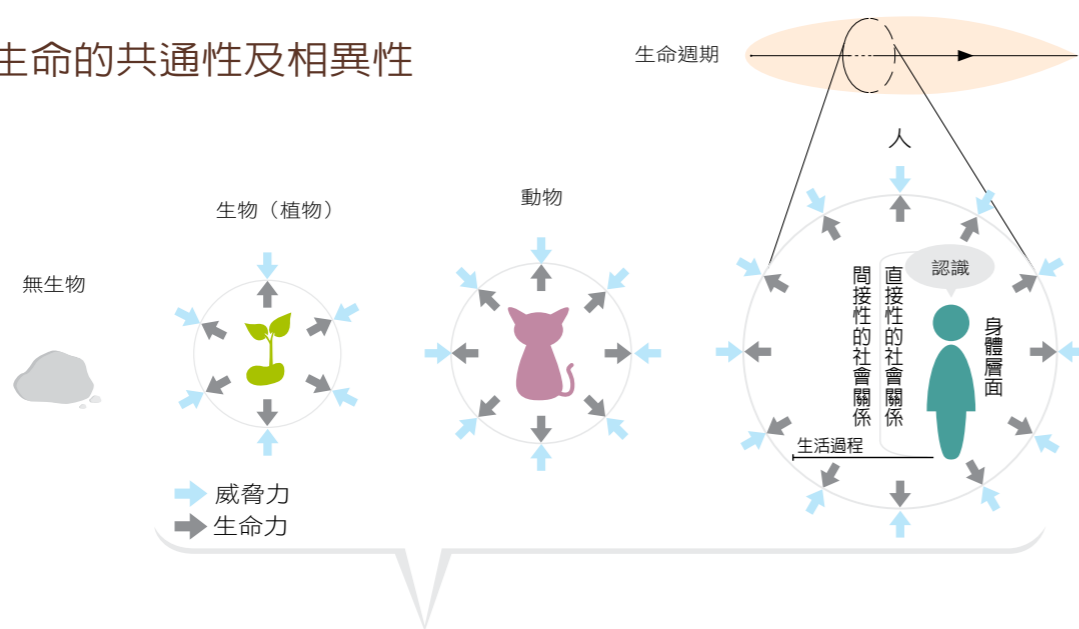


此外，人是群居動物，來自社會關係的影響是無可避免的；有時的不調和是因為外在狀況的對立，例如醫生 A 可能對病人說這樣比較好，可是醫生 B 又說那樣比較好，讓病人無所適從。以上這些對立、衝突如果是不可避免的，應該盡量調和這些對立，才能維持生命的健康。

尊重人的共通性與特殊性

為什麼人是這麼複雜麻煩的生物呢？在這地球上無生物和許多的生物，生物裡又包括了植物、動物，人也是其中的一員。南丁格爾認為，不論是無生物或是生物都會改變；只是無生物的改變小，一旦遭逢改變幾乎是不可回復；而生物的改變卻是有機會修補回復的。

生命的共通性及相異性



有時候無意識不代表無生命；例如小石頭與小種子或許外表相像，但小種子發了芽就是生命體，與無生命的小石頭就不同了；而小種子不會無意識到自身的改變，不代表它是無生命。生命究竟是什麼？生存下去又是什麼？南丁格爾便從觀

察盆栽、小動物與人著手，終於找到這三種物質的共通性，也就是細胞週而復始的代謝更生，這就是所謂的生命營運。

維持細胞的完善，需要攝取各種養分、酵素，新鮮蔬果的酵素可以使代謝作用運作的更好；而要讓酵素運作

則需要維持一定的溫度，因此維持良好的循環是很重要的；吸收養分後製造的廢物也要順暢的排出體外；當然運動及心情愉快也是維持代謝更生重要的一環，各方面都照顧到才能維持健康。想要維持健康的生活過程，必須維持十二項身體及精神層面的必要條件也就是之前所提的：維持生命基本功能（循環、呼吸、體溫）；生活作息（運動、休息、飲食、排泄、清潔、穿著）；尊重個別性的發展（勞動、性、環境）。維持這十二項必要條件的正常運作，就是維持健康生命週期的運作。

那麼人與其他生物有什麼不同？首先，人由受精卵開始就知道選擇子宮中優良的環境著床，吸收養分；成為胚胎後開始腦部與脊髓的發展，使人在各種生物中有著顯著的獨特性。出生後，因生長、養育，家庭環境及社會經歷的不同，造就了人的個別性與特殊性。南丁格爾的護理理論便是因應人類為生命體的共通性，與人類為個別個體的特殊性而產生的理論。

（內容整理自 2011 年 8 月 15 日於花蓮慈院演講，整理者：鄭育晶、黃秋惠）

講者：薄井坦子 (Usui Hiroko)

1932 年生。畢業於日本御茶水女子大學教育學部與日本東京大學醫學部衛生看護學科。曾任教於日本東京女子醫科大學看護短期大學、日本千葉大學看護學部籌辦人（為日本第一所國立大學護理學院）及日本宮崎縣立看護大學創校校長，於 2011 年卸任，獲頒宮崎縣立看護大學榮譽教授。薄井教授卸下校長職務後，便受邀至各地演講分享，推展南丁格爾的護理理論，以增加護理人員對護理本質的認識。主要研究項目：看護學研究方法論、看護學教育理論、南丁格爾研究。

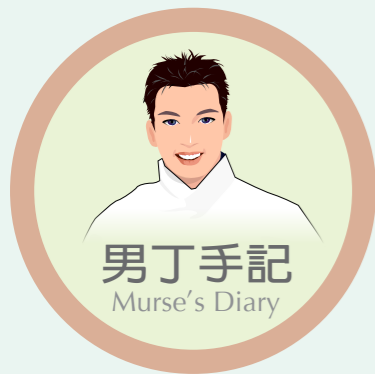
重要著作：

- 《科學的看護論》，第三版，日本看護協會出版社，1997(第一版 1974)
- 《原文 看護覚え書》，現代社 (1974) 《Notes on Nursing》日文版
- 《看護のための人間論：ナースが視る人体》
(中譯：護理人口論：從護士觀點看到的人體)，講談社 (1987)
- 《看護のための疾病論：ナースが視る病氣》
(中譯：護理的疾病論：從護理的觀點來看疾病)，講談社 (1994)

譯者：錢淑君

現任日本宮崎縣立看護大學副教授





細膩壯丁

A Burly Male Nurse
with Delicate Heart

■ 文 / 廖永澄 大林慈濟醫院外科加護病房資深護理師

為何我會選擇護理？這是很多人問我的問題。

國中時因一場車禍住院，看到細心的白衣天使耐心照顧我，又加上媽媽生病，讓我起心念想要做一個會幫助也會照顧人的護理人員。而今進入護理界已十多年！

資深的重症加護高手

記得當年剛畢業時，對於護理臨床工作還是懵懵懂懂，當時因為我是男生而被應徵的醫院指派到加護病房，從此重症照護就成為自己的臨床專業。

剛開始在臨床工作時，總是被家屬誤以為是醫師。每次聽他們稱呼我為醫師時，我總是很不好意思的跟他們說，我是護士不是醫生。而病人或是家屬總是以驚訝的表情回應說：「是喔！現在有男生當護士喔！」我也跟他們開玩笑說：「是啊！因為男生比較有力氣搬運病人、幫病人翻身，所

以男生很適合當護士啊！」但現在很少在被這麼問了，因為男護士已經越來越多，民衆也漸漸習慣了。

有力量又心思細膩

護理是一門藝術也是一項應用科學，所以一個好的護士，其心要真善美，才能將護理藝術的美感揮發出來；其身需要健康，才能執行各種需要腦力與體力的工作；而我心中一位好的男護士需要的條件就是健康的身體以及一顆愛心；有愛心就會願意主動關懷他人，願意學習女性般溫柔細心的一面。雖然有時候同事會以開玩笑的口吻讚美說：「學姊，你好厲害喔！」但我知道她們是認同我可以做的跟女護士一樣好。

在我心中，護理是沒有性別之分，但是工作卻需要陰陽調和。護理是口面性以及口人照護，很多工作如果有

男生跟女生搭配，會做的更好，更有效率！所以我總是會主動出力幫助女同事，而她們也會幫忙說服矜持的老奶奶讓我照顧。

災區與偏遠醫療樂付出

在護理界工作這麼多年，每次看到災區受傷者的痛苦表情以及無助感，心頭的酸總是一陣又一陣。我發現自己很適合參與災難救護以及偏遠地區的醫療照護工作，也把握機會參加。

印象最深刻的是多年前去桃園縣的拉拉山執行山地巡迴醫療業務時，當天晚上因有一位近百公斤的遊客不慎跌斷腿，需要緊急送下山就醫，但

醫師必須繼續駐診為其他病人看診，所以我跟司機大哥兩人把病人從受傷地點抬下約兩百階的山路到車上，然後在黑夜中驅車回到桃園市的醫院，讓病人接受手術治療。那時颱風過境不久，原本就迂迴狹窄的北橫公路更是顯得崎嶇難行，又加上四周漆黑，所以車子發生多次打滑和碰撞山壁的險象，最後將病人平安運送下山再回到下巴陵的醫療站已經是半夜。在車上要克服急速搖晃的生理不適，戰勝隨時墜崖的心理恐懼，還要照護病人的生命，其實真的很辛苦，但當我再次回到醫院看見這個病人逐漸回復健康，那分喜悅是很甜美的。



在加護重症單位的工作，廖永澄（中）做來得心應手，也把握機會參與院外的偏遠醫療或賑災義診。攝影 / 林美伶

學術論文

Research Articles

第十卷 第六期 2011年12月
VOLUME 10 NUMBER 6 DECEMBER 2011

慈濟護理人文與科學

凡事以和為貴 盡本分感動病人

男性是可以勝任護理工作的，但不管任何工作都需要用心去做，努力學習才能有最好的表現。男護在臨床上尚屬於少數，所以如何和眾多女性工作夥伴相處，如何與其他醫療同仁以及病人、家屬等建立好互動關係是很重要的。我一直本著以和為貴，以善為本的心在工作上，所以從事臨床工作十多年來，不曾與同仁或是病人家屬有過糾紛。

記得剛來到慈濟時曾照顧一位肺炎的老爺爺，因為家屬無法一直在加護病房中服侍他所以情緒落寞，所以我除了在醫護護理上給予照顧，也會在空檔與他聊天，直到他轉出加護病房。有一天休假回來後，回到工作崗位時收到一瓶高級紅酒，同事轉述是那位老爺爺特地拿來要贈送給我的。我親自將紅酒送回給那位老爺爺，當下老爺爺表示，因為他在加護病房時有我的陪伴，所以被隔離的孤寂與約束感才能有所釋放！我心想，陪伴及關懷病人本來就是醫護人員要做的事，但是病人和家屬的感受卻是如此強烈。另外有一次坐救護車回醫院的路程，在高速公路上，忽見路旁有人用力揮手狀似求救，才發現是有人肚痛必須就醫，將患者帶回醫院後診斷出來是急性盲腸炎，也在我們細心治療下健康的出院了。其實只是自己的

舉手之勞，就可以讓人離苦得樂。也因為如此，讓我更喜歡護理的工作。

感恩來慈濟就職十多年，工作一切順利之外，也遇到了生命中另一半，有幸福的家跟一對雙胞胎兒子。現今雖然臺灣護理人力編制導致護理人員無更充裕的時間去執行及關懷護理，也讓護病關係在無形中多了一道屏障，但在這裡卻有好多志工師兄師姊能彌補這個缺口。希望在未來的日子有更多男丁願意加入護理行列，讓這個角色添加一些強壯的體魄，也給病人更多一些的關懷。☺



在大林慈院成為資深的護理男丁，也在這裡找到另一半，組成美滿的家庭。圖為廖永澄與太太陳怡如、兩個兒子和母親。（廖永澄提供）



Research Articles 論文摘要

臺灣東區癌症病童與家庭之生活經驗

A Lived Experience Among Children with Cancer and Their Families in Eastern Taiwan

每年在臺灣約有 500 位新診斷的兒童癌症個案，當孩童罹患癌症，不僅對孩童本身，對整個家庭更是一大衝擊，因臺灣研究中較少以整個家庭成員為考量，本研究經由參與式照顧與訪談，瞭解東臺灣癌症兒童在住院期間，家庭手足與成員的生活經驗（lived experience）改變，採質性研究，運用現象學研究法，以半結構式深度訪談十個癌症病童家庭。

設定三大主題方向：全家人與疾病相遇的感受、住院期間家庭的變動、為生命與未來生活的努力。家人感受如：「經過多次的檢查，終於找出他疼痛的答案，卻是一個壞消息，我自己也是護理人員 兒子問我，我答不出來，我的先生應該是更難面對吧？」；住院期間家庭的變動，如：家人分離或工作的轉變，或是生活型態的調整：「孩子生病以後，我在想甚麼生活對他是最好，除了接受治療之外，我想搬回山上，應該空氣比較好，吃我們自己種的菜，這樣應該對他的身體比較好。」；而在「為生命與未來生活努力」，則可知醫療團隊在以家庭為中心的照護過程中，提供不同的專業訊息，醫病間彼此信任、關懷與照顧，而能達成治療中的許多決策，醫療結果趨於正向。

盼此研究得出的相關結果，可作為護理教育與臨床實務之參考，也有多處內容值得後續深入探討。(完整論文見 66 ~ 76 頁)