



善護陪伴度病苦

Accompany the Sick to Get Through Suffering

生、老、病、死本是生命自然法則，無需害怕，然而，若長期受病痛折磨，實在苦不堪言。

大林慈濟醫院有位正值壯年的病患，三年內動了五次手術，不免心浮氣躁。一日，醫療志工送牛奶到病房，他無來由地大手一揮，差點打翻牛奶，讓志工嚇了一跳。有經驗的志工得知後，隔天一早前往病房關懷，病患見到志工，就先為昨天情緒失控的無禮舉動致歉。

志工輕柔問道：「心為何煩躁？」病患即傾訴承受多次開刀的苦悶，並自我反省：「或許過去造了很多業、傷害了其他生靈……」靜靜聆聽病患的心路歷程，志工善體人意的誠摯關懷，無形中舒緩了他煩躁、惶恐的心情。

還有位原住民的江阿嬤，五年前雙眼失明，被女兒接往臺南同住；後因諸病纏身，送至某大醫院治療，醫師認為她隨時可能往生，要家屬作好返鄉待終的準備。循醫囑返回臺東後，家屬並未放棄，將阿嬤轉送關山慈濟醫院，經潘永謙院長及醫護團隊診察評估，判斷病患雖年老，又有多項病症，但仍可救治，於是為她安排住院治療。

起初，因語言與宗教信仰的關係，江阿嬤心存疑慮，對醫護同仁處處防備，護理師在處理褥瘡傷口時，若不小心弄疼她，她隨即惡言相向。儘管如此，醫療團隊依然用心為她補充營養、清理穢物，陪伴阿嬤復健。幾天後，阿嬤開始感謝醫護同仁，甚至讚歎他們服務好。歷經十七天，阿嬤終於恢復體力，順利出院；阿嬤的女兒對於母親「失而復得」，不禁紅了眼眶，哽咽道謝。

人生最寶貴的是生命，但有生命還需要健康，才有生活品質；度秒如年、難熬的病苦，實令人害怕。幸有醫護團隊懷抱使命，盡心力照護、陪伴，終為病患拔除病苦，也讓生命重燃希望。☺

釋證嚴

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

Contents 目錄

上人開示

- 1 善護陪伴度病苦
Accompany the Sick to Get Through Suffering
/ Dharma Master Cheng Yen

社論

- 6 行四弘願 誓為護理 文 / 莊淑婷
Devoted in Nursing with Four Great Vows
/ Shu-Ting Chuang

編者的話

- 8 人文連鎖效應 文 / 賴惠玲
Chain Reaction of Humanity / Hui-Ling Lai

白袍 vs. 白衣

- 10 繼續努力的夥伴 文 / 陳立修
Partners for Devotion in Medicine / Li-Hsiou Chen

新聞解讀

- 12 見義勇為需智慧——路邊急救為醫護天職？
文 / 范姜玉珍、楊慧貞
To Do First Aid Wisely – Nurses Voluntarily Aid Outside
the Hospitals Like Good Samaritans
/ Yu-Chen Fan Chiang, Hui-Chen Yang

人物誌

- 30 璞玉佳人 – 林佳玲 臺中慈院神經外科病房護理師
文 / 古若萍、鄭堯臻
As Professional as Polished Jade - A Profile of Chia-Ling
Lin, Registered Nurse of Neurosurgery Ward, Taichung
Tzu Chi Hospital / Ruo-Ping Gu, Wan-Zhen Zheng

心靈轉彎處

- 34 職涯遇貴人 編輯 / 范姜玉珍
Helpers in One's Nursing Career
/ Edited by Yu-Chen Fan Chiang
- 35 菜鳥守護者 文 / 沈玉娟
Thanks to the Instructors in my Freshman Period
/ Yu-Juan Shen
- 36 病友的愛 文 / 余芳維
Love from Dialysis Patients
/ Fang-Wei Yu
- 38 與年輕一代齊成長 文 / 王佳玲
Learn from the Young Generation
/ Jia-Ling Wang

■封面故事 P.14

搶救 一瞬間

Saving Life in a Blink



愛在護病間

- 40 愛妻的製鞋師傅 文 / 何玉萍
A Shoe Maker Shows His Love to Wife
/ Yu-Ping Ho

白衣日誌

- 43 戰勝心魔的成長 文 / 劉少雯
Conquer My Demon in Mind / Shau-Wun Liu
- 46 細節盡顯專業 文 / 謝珮琪
Profession Hidden in the Details / Pei-Chi Hsieh
- 48 我的慈濟緣 文 / 陳璋芝
My Karmic Affinity with Tzu Chi / Wei-Chih Chen

志工伴我行

- 50 多做一點的典範 文 / 江琇翎
Tzu Chi Volunteers as Examples of
“One More Mile” / Cheng-Ling Chiang

男丁手記

- 52 細心的護師先生 文 / 鄭舜鴻
An Attentive Mr. Nurse / Shun-Hung Cheng

談急救能力與經驗

文 / 李玉茹、王怡婷

About First Aid Ability and Experiences of Nursing Professionals

/ Yu-Ru Li, Yu-Chen Fan Chiang

- 22 生命徵象守護者 文 / 陳思羽
Life Signs Guardian / Si-Yu Chen
- 24 像救家人一樣 文 / 林郁澧
Saving Life as My Own Family
/ Yu-Ying Lin
- 26 急救小兒 希望有愛 文 / 陳莉琳
Bring Hope to Saving Babies
/ Li-Lin Chen
- 28 察顏觀色 待命搶救 文 / 徐夢珣
Always Standby for Life-saving
/ Meng-Hsun Hsu

學術論文

- 58 青少年復原力概念分析：以第1型糖尿病青少年為例
文 / 唐善美、王瑞霞、Diane Berry、陳美芳
Concept Analysis of Resilience in Adolescence:
A Case of Adolescent with Type 1 Diabetes
/ Shan-Mei Tang, Ruey-Hsia Wang, Diane Berry,
Mei-Fang Chen
- 66 實證老人規律運動衛教指引發展
文 / 李玲玲、陳妙星、張淑琴、邱郁耘
Development of an Evidence-Based Health
Education Recommendation for Improving Physical
Activity in Older People
/ Ling-Ling Lee, Miao-Hsing Chen, Shu-Chin Chang,
Yu-Yun Chiu
- 80 急診外傷病人護理指導之改善專案
文 / 鄧湘君、吳家麗、李惠珍、趙慧玲
A Study for Improving the Nursing Instruction of
Emergency Trauma Patients
/ Hsian-Chun Teng, Ka-Lai Wu, Hung-Jane Lee, Hui-Lin Chao
- 91 運用羅氏適應模式於一位喉癌病人之護理經驗
文 / 莊琍麟、柯幸芳、包世芳
A Nursing Experience of Applying Roy's Adaptation
Model to a Patient with Laryngeal Cancer
/ Li-Lin Chuang, Hsing-Fang Ko, Shi-Fang Pai
- 102 照護一位腿部創傷併發急性腔室症候群個案之護理經驗
文 / 陳姝娟、林美蓮
A Nursing Experience of a Patient with Fractured
Thigh Complicated By Posttraumatic Acute
Compartment Syndrome
/ Shu-Chuan Chen, Mei-Lien Lin
- 112 一位K他命膀胱炎個案之手術全期護理
文 / 楊曜蓮、藍詩婷、葉惠玲
Perioperative Nursing Experience with a Patient with
Ketamine Cystitis
/ Yao-Lian Yang, Shi-Ting Lan, Hui-Ling Yeh



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 88 號
TEL:04-36060666
88, 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

蘇州慈濟健康促進中心

Tzu Chi Health Promotion Center, Suzhou
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
TEL:0512-80990980
No. 367, Jingde Rd., Pingjiang Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China



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、張芙美、楊仁宏、簡守信、高瑞和、趙有誠、賴肇生、張玉麟、潘永謙、莊淑婷
英文顧問 王璋、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、彭台珠、羅淑芬、劉宜芳、曾慶方 (科普人文)

論文主編 王淑貞、張美娟、吳美玲、蘇雅慧
撰述委員 王長壽、王琬詳、沈芳吉、余翠翠、李家琦、李欣慈、林玉娟、林美伶、林雅萍、吳淑貞、柯貞如、范姜玉珍、梁 拒、徐美華、陸秀芳、陳佳蓉、陳秀萍、陳美伶、莊瑞菱、張美娟、張莉琴、黃俊朝、葉秀真、楊曉菁、楊慧貞、楊心彤、廖慧燕、滕安娜、劉淑玲、劉怡婷、蔡碧雀、謝美玲 (以上按姓氏筆劃排列)

論文審查委員 王 璋、王桂芸、石明煌、李 選、李明惠、李從業、李燕鳴、周桂如、林佳靜、林麗嬋、邱慧淑、邱麗芬、金繼香、胡勝川、范德鑫、徐曼瑩、高紀惠、許木柱、張 娟、章淑娟、陳品玲、陳嘉祥、陳彰惠、彭少貞、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、鄒慧韜
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 吳宛森、沈健民、吳宜芳
美術編輯 李玉如、謝自富
行 政 吳宜芳
攝 影 賴廷翰
封面人物 左起 臺中慈院 兒科病房護理師 陳湘穎、急診護理師 張雅鈞 兒科病房護理師 陳彥汝

中華郵政北台字第 7784 號
2002 年 1 月創刊
2013 年 4 月出版 第 12 卷第 2 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。
本雜誌使用環保大豆油墨印刷。

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, Ruey-Ho Kao, You-Chen Chao, Ning-Sheng Lai, 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 Huang, Chiu-Feng Wu, Tai-Chu Peng, Shu-Fen Lo, Yi-Fang Liu, Ching-Fang Tseng(science & humanities)
Executive Editors	Shu-Chen Wang, Shu-Chen Wu, Mei-Ling Wu, Ya-Hui Su
Compilation Editors	Chang-Tao Wang, Wan-Hsiang Wang, Fang-Chu Shen, Tsui-Tsui Yu, Chia-Chi Lee, Hsin-Tzu Lee, Yu-Chuan Lin, Mei-Ling Lin, Ya-Ping Lin, Shu-Chen Wu, Chen-Ju Ko, Yun-Chen Fan Chiang, Jane Liang, Mei-Hwa Hsu, Shiou-Fang Lu, Chia-Jung Chen, Shiu-Ping Chen, Mei-Ling Chen, Li-Chyn Chang, Jui-Ling Chuang, Mei-Chuan Chang, Chun-Chao Huang, Hsiu-Chen Yeh, Hsiao-Ching Yang, Hui-Chen Yang, Hsin-Tong Yang, Nai-Huan Hsiung, Hui-yen Liao, An-Na Teng, Shu-Ling Liu, Yi-Ting 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, 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, Chiung-Yu Huang, Ke-Ping Yang, Jin-Chuan Ye, Co-Shi Chantal Chao, Chucn-Hsiu Tsai, Cheng-Kuang Shaw, Shu-Chen Shaw, Yeur-Hur Lai, Pi-Ching Hsieh, Chung-Fu Lan, Hui-Fang Su, Hwei-Yuen Tzou, 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-Fang Wu, Chien-Min Shen
Art Director	Andy Hsieh
Art Designer	Yu-Ru Lee
Administration	Yi-Fang Wu

Publication	Tzu Chi Nursing Journal, Buddhist Tzu Chi General Hospital
Address	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©2012 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



行四弘願 誓為護理

Devoted in Nursing with Four Great Vows

◆ 文 | 莊淑婷 臺中慈濟醫院副院長

歲月悠悠，轉眼之間，護理生涯一路走過了 28 個年頭。這些年來，我見證了醫療環境的變化和護理同仁面臨的職業挑戰，但護理人在工作崗位上始終不會改變的，是那分耐心、愛心與對病人的關懷。

今年 3 月 9 日是護理師聯合公會選舉理監事的日子，在前輩、先進，尤其是在我們花蓮慈院章淑娟主任的支持下，慈濟醫療志業有史以來首度有 3 位獲得理事席位，代表著慈濟護理已獲得各方肯定。然而這 3 席不是用來展現榮耀，是更要秉持證嚴上人慈悲為懷之心，讓我們護理人能如同觀世音菩薩般，聞聲救苦隨處現，在醫療照護中，處處展現感恩、尊重與愛。

緊接著在 3 月 23、24 日，臺中慈院與大林慈院同仁首次組團回到花蓮，體驗靜思精舍師父們的平日的作息。由於 23 日上午也是私立醫療護理協進會年度會員大會，我必需先趕赴與會後，才能回到花蓮。

那天，全臺灣的私立醫院護理主管齊聚一堂，交流著彼此一年來的我思我見。久未與好姊妹們相聚，無比興奮，大家看到我的第一句話就是：「你變了！」好姊妹們直言讚許我從過去的嬌媚裝扮，到現在換上一身藍天白雲志工服，展現了慈濟人的莊嚴。我很不好意思，忙著解釋因為會後接著要回花蓮體驗精舍師父的生活，早上 3 點半要起床做早課，要學習師父們「一日不做、一日不食」的精神，要跟著學做香皂、香積飯……等。想不到護理前輩竟然都睜大眼睛，用羨慕眼光看著我，不約而同地希望也能夠在靜思精舍辦理一場全臺灣護理主管的體驗營。

此次體驗營，大家都是自由報名參加，臺中慈院 36 人中醫護就有 21 位，占了三分之二。營隊圓緣時，由於時間有限，很多人沒有機會上臺分享，就利用回程在車上的時間，侃侃道出體驗的心情。

有人說，原本以為精舍師父過的生活應該很輕鬆、簡單，想不到要過簡單生活卻是一點也不簡單啊！從整地、種菜、拔草、切菜、打掃……每個步驟一絲不苟，扎實穩固。

護理照護不也是如此嗎？幫病人量血壓、給藥、身體清潔……看起來好像很簡單，其實做起來一點也不簡單；藉由測量病人生命徵象，我們可以了解病人的生理變化，甚至搶救生命；用藥不是只有看病人吃個藥而已，如何將專業術語轉換為病人聽得懂的語言來說明；要幫病人沐浴，也真急不得，要先讓病人放心、減輕害羞感等。這些看起來似乎很簡單的治療，做起來卻不是一件很容易的事。

體驗營中，精舍師父指導我們要「安住真實相」，有心就不難，做一個向下掘井、向上湧泉的人。我們每天照顧病人前，內心要發四弘誓願，願以「誠」心照顧所有需要幫助的病人拔苦予樂，願以「正」心斷除病人心中的煩惱，願以「信」心學習各種專業知識來照顧病人，願以「實」心發願成就，做一個有愛心及用心照護病人的護理人員。其實，「四弘誓願」就是永無止盡的護理進修。

身為護理主管，更該常常謙卑自省，對同仁以喜捨的感恩心來提攜，時時尊重與讚美我們的同仁。期待所有護理家人都能秉持上人給與我們的勉勵——「甘願做、歡喜受」，所有事情就會充滿法喜，變得很簡單呢！

慈濟不分您我，感恩每位護理主管用心、用愛，照顧與傳承，啟發未來接棒者，莫忘白衣大士的初發心。期待大家一起努力，讓護理照護環境更祥和，讓所有護理人喜愛自己的職業，對投身護理之志永不離棄。☺

圖 1：回到靜思精舍，醫護同仁從做中學，從細微處覺知道理。圖為大家接力把棉被送到頂樓去曬，左為篤守信院長。攝影：劉志銘

圖 2：莊淑婷副院長將靜思淨皂翻面待乾。攝影：張進吉

圖 3：採收蔬菜。攝影：張如容

圖 4：挑菜的過程，學著一根一葉多惜福。攝影：林靜宜



人文連鎖效應

Chain Reaction of Humanity

◆ 文 | 賴惠玲

春分後清明前的氣候最多變，伴隨著鋒面的接近，三月底的廈門有著絲絲寒意。受天候影響，近日往返廈門的班機似乎經常嚴重延誤；經提領托運行李的漫長等待，以至於出關時，已是凌晨時分。然而，接機的師兄師姊個個神采奕奕，沒有顯露絲毫的倦容，同行的慈濟醫療主管所形成的講師隊伍亦是滿心歡喜，精神抖擻。為弘揚慈濟人文，大家甘願做歡喜受，尤其是承受著醫院即將評鑑的壓力的此時，仍在百忙之中暫時放下手邊政務，毫無怨言的奉獻自己的寶貴時間來到廈門。

大陸與臺灣醫學界首度的人文合作交流活動，在廈門慈濟培訓中心展開為期兩天的醫學人文建設的首期培訓班。在基金會林副總和廈門市政協潘主席為開班儀式致詞後，首堂課由廈門衛生局楊局長說明培訓班的因緣，並以「做一個有人情味的醫者」為主題，呼應致詞內容的主要意涵，指出大陸當前人際關係的不和諧所帶來的亂象，強調唯有透過人文建設，醫療照護人員才能提供病人和家屬真情的安撫，而慈濟醫學人文正是大陸當前最欠缺的一環，也是學習的標竿。

緣起於去年三月，由廈門護理學會和花蓮慈濟醫院護理部共同主導的「廈門市衛生系統護理主管培訓班」以及後續的系列培訓課程的成功經驗與豐碩的成果，今年接續前緣，廈門醫學會與廈門衛生局將培訓對象由護理人展延到醫師與各級領導。此次培訓班在衛生局長的大力支持下，鄰近廈門的龍岩市與漳州市衛生局的領導也都蒞會，全程參與交流學習。因緣殊勝，除了來自各衛生局之外，還有來自廈門市政協，廈門市慈善總會，廈門市民政局，廈門市發改委和廈門大學的各級領導和學員合計超過 200 人與會，菩薩雲來集，莊嚴了會場，也可知大家的「求人文若渴」。

首期培訓班的師資團隊，目的是讓學員在短短的兩天時間能沈浸在慈濟

醫療的人文采風與涵養。林副總和林執行長分別深入淺出說明慈濟歷史、醫療史和人才的傳承；花蓮慈院高院長以人文化的領導點出「以戒為制，用愛管理」的真諦。整日課程，這些身居要職的學員沒有人缺課，講堂內外座無虛席。第二天，學員人數竟比昨日更多，聽局長說是因為課程內容精彩又實用，因此又去電邀約相關業務的人員來交流學習。

醫院實務中，最令各級領導困擾的問題就是醫療糾紛，而花蓮慈院品管中心李主任以醫療糾紛為例，說明如何悲智雙運處理危機與管理情緒，贏得滿堂學員的共鳴。臺北慈濟醫院趙院長以一個個的臨床故事串起「向心力的培育，家的營造」的整堂課，讓該場次的主持人衛生局醫政處處長直言開了眼界。

午餐後的時間授課，最是考驗講師的功力，而花蓮慈院許副院長的社區經營和健康促進分享，讓學員笑聲不斷。唯一非醫療背景的營建處林主任的演講最是特別，在硬邦邦的醫療機構建築學中，融入軟性人文元素。這次培訓班更是突破過去的禁忌，長久以來避談宗教的禁錮，在幾次的交流合作中，因了解而接受，進而體現，「佛教」在此次培訓課中，成為重要亮點之一。

隨著近年大陸的經濟起飛以及兩岸交流的日益頻繁，大陸官方警覺到兩岸的差異，尤其是人文水平並沒有跟著經濟發展而提升。醫療人文素養的欠缺，經常是引發醫療糾紛的導火線。福建省福鼎醫院和慈濟的因緣結的早，在課程的尾聲，福鼎醫院的黨委副書記吳家寶（等同行政副院長）現身說法，分享將慈濟的感恩尊重愛在醫院內的實踐及其成效；而廈門護理學會張理事長也描繪這一年來建構的「人文關愛示範病區」的成效。聽到他們分享著同儕、醫患、與護患間的關係和諧了，醫療糾紛減少了，這些愛的效應帶來實質的雙贏，讓往返台灣廈門間的舟車勞頓與辛勞瞬間消失了。

此次培訓班的所有講師都是醫院中的重要主管，儘管評鑑在即，行政首長須面對的壓力當然難以言喻，而最令課程規劃團隊感動的是，講師群在我們邀約的第一時間都爽快地立即答應前來，沒有絲毫的遲疑或推託。

最後，在全體講師和學員在〈一家人〉的手語歌聲中，為兩日的培訓課程畫下圓滿的句點。

人文建設不是透過單一次課程就能一次到位，因此，系列培訓課程將在每個季度持續展開，讓慈濟的人文清流同步在大陸發揮愛的連鎖效應。☺



繼續努力的夥伴

Partners for Devotion in Medicine

文 | 陳立修 臺中慈濟醫院胸腔內科主治醫師

回憶多年前的往事，年邁的祖母在大林慈濟的加護病房治療，狀況危急。深夜時空蕩蕩的走廊上，我獨自站在門口祈禱，如果無法治療就讓奶奶跟佛祖好好走吧！不要再受苦了……。老、病、死第一次這樣真實的發生在至親的親人身上。照顧祖母的護理師特別拿了一把椅子讓我陪伴在奶奶身旁直到最後。這樣的記憶一直潛藏在內心深處的某個小角落，等待著某個特別的機緣被開啓。

數年後我完成學業，在市中心的醫學中心訓練，面對著生、老、病、死週而復始持續上演著，病人來來去去，但總覺得原有的熱忱似乎一日一日逐漸消失中。或許內心的聲音牽引出一個很好的因緣，帶領我來到臺中慈濟醫院。記得第一天報到，在電梯遇到第一個慈濟的志工師姊，她開心的對著我說：「大醫王好。」一出電梯，遇到第二個師兄，又是開心的對我笑著打招呼：「感恩大醫王，大醫王好。」然後走了數步，迎面而來一位滿頭白髮的師姊，一見到我即雙手合十說「大醫王早啊！感恩！」笑容一樣燦爛。然後走

在長廊遇到第四個師伯，這時不等他開口，我馬上說：

「師伯早安！」然後我們倆都笑了。這就是我對這家醫院的第一印象！

加護病房的工作充滿挑戰，所幸除了重症科醫師、胸腔科醫師，有呼吸治療師、護理師及志工組成的團隊並肩作戰。對於醫師，何其有幸的是有第一線照顧病患、有愛心的護理師了。

印象很深刻的，是一位中年女性患者因肺部腫瘤造成呼吸衰竭住進加護病房，經過治療後病情稍有起色，呼吸器也順利脫離，離開加護病房後數日剛好是母親節，因此讓病人請假回家過節，



用心細心的護理同仁，帶給病人與家屬安慰與鼓勵，也是陳立修醫師在醫療上努力付出的好夥伴。

不料隔日病患接受檢查時，發生腫瘤出血，造成大咳血又陷入昏迷，家屬對於病情急轉直下十分擔心也相當不諒解。我們覺得非常遺憾但也能理解，畢竟他們才剛擁有在家中團聚的時光。

這時候很感恩加護病房的玉萍護理長跟幾位護理師，除了認真細心的照護病患外，也每天耐心地向家屬說明病情，對於家屬大大小小的疑問也都很誠懇的解釋到對方明白。病患的先生希望能陪在床邊多用語言刺激為病患加油打氣，細心的護理人員拿了一把椅子讓先生坐在身旁，讓他能在病患耳邊細語。這個畫面勾起了自己

那深埋以久的記憶，我不由地倒了一杯茶給病患的先生。這些小事卻給病人家屬留下最深刻的印象，這家人每每提起總覺得窩心，溫暖且膚慰了那時徬徨無助的心。

視病猶親雖然是簡單的口號，但真正能夠用心感受、用心在每日的照護上做到卻是十分不容易，現今忙碌的醫療環境讓所有的醫護人員承受相當大的壓力，甚至也時常見到護理師自己身體有小病痛或自己家人生病卻仍然忍著身上的小病繼續堅守崗位，用心付出。有身孕的同仁即使大腹便便，仍一線在加護病房繼續充滿熱忱的工作者有之，受傷骨折打石膏仍繼續堅持守護病患的人有之，不禁要為這些人獻上衷心的祝福與感恩。

今天早上的加護病房忙碌一如往常，一位感染肺炎的病患順利脫離呼吸器數日恢復很好，看著護理師陪著病患及家人轉出加護病房到一般病房，臉上洋溢著笑容，其他人也祝福他早日康復……這樣的畫面讓人很感動，有這樣的團隊相互扶持，我知道我要繼續努力下去。☺

見義勇為需智慧

路邊急救為醫護天職？

To Do First Aid Wisely – Nurses Voluntarily Aid Outside the Hospitals Like Good Samaritans

文 | 范姜玉珍 臺中慈濟醫院社區護理組副護理長、楊慧貞 臺中慈濟醫院護理部督導

2012年4月1日臺灣各大媒體播報一則男護理師見義勇為的新聞，一名51歲蔡姓男子胸悶不適，由妻子以機車載其就醫，然於就醫途中突然昏倒，並由機車後座摔落路邊，當時蔡先生已無心跳，其妻急呼「救命」！幸好巧遇剛從彰化基督教醫院下班要去吃宵夜之蘇姓專科護理師，他毫不遲疑緊急投入救護，除予以心肺復甦術(CPR)直至消防人員趕到佐以電擊外，更隨同救護車一路搶救至醫院急診室。個案到醫院後診斷為心肌梗塞，進行了心導管手術等處置後，成功挽回生命。而當時大街上有神轎出巡，人潮擁擠，卻只有蘇姓男專科護理師毫不遲疑搶救生命，並謙虛表示救人是其天職。這事件於網路大量轉貼，也為醫護界低迷士氣注入光榮的活力。

本事件雖然皆大歡喜，但4月6日某報卻又刊登了一篇〈下次我們還可以路邊救人嗎？〉，文章中敘述著該護理師急救後心情複雜，因為他擔心若沒有救

回來，自己會不會被告？就算救回來了，家屬會不會因為按壓急救所造成的傷害提告？頓時全臺醫護陷入到底要不要於路邊施救的疑慮，並引發廣大的迴響與討論。這是因為當時臺灣的「緊急醫療救護法施行細則」中，尚無「保護施救者」條例，反倒常聽到傷者對於緊急施救者提出告訴與罰則的案例。

反觀美、加、日本與歐洲等國，為保障施行緊急救護者設立「好撒瑪利亞人法」(Good Samaritan law)。「好撒瑪利亞人法」的名稱典故來源為《聖經》路加福音的故事，描訴一位遭強盜襲擊成重傷的猶太人躺在路邊，曾有猶太祭司和利未人路過，但不聞不問，只有一位撒瑪利亞人給予救助，耶穌藉此告訴世人，要學習撒瑪利亞人，愛鄰人如同愛自己。「好撒瑪利亞人法」即是保護自願救助者免除刑責的法律，德國甚至規定「無視提供協助的責任」是違法的，公民都有義務要提供必要的急救。

而臺灣也廣納善言，立法院參考歐美法規修法，經行政院三讀通過，於 2013 年 1 月 16 日由總統公告「緊急醫療救護法」之修正條文。其中增訂了第 14 條之 2：「救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。」在此法保障下，將使非執勤中的醫護人員、甚至是非救護人員，於救人時無後顧之憂，也從而鼓勵旁觀者見義勇為。

在此次「緊急醫療救護法」的修法中，亦同時增訂了第 14 條之 1 條文：「中央衛生主管機關公告之公共場所，應置有自動體外心臟電擊去顫器或其他必要之緊急救護設備。」曾經在近期一次 ACLS 課程看到一則影片，描述一位在處理糾紛的調解委員突然心臟病發、昏厥、無心跳及呼吸，幸好消防隊就在隔壁，並以俗稱「傻瓜電擊器」的自動體外心臟電擊去顫器 (AED)，操作步驟簡單明瞭，依照機器指示於一分鐘之內，使此瀕臨死亡的人意識恢復清醒，因即時介入緊急救護而成功搶救生命。

隨著國人飲食、運動習慣的改變及生活壓力大，心臟病發奪命事件時有所聞。據衛生署統計全臺有 2 萬緊急傷病患到醫院前即無心跳，若於救護車上能即時給予電擊急救將可提升存活率至 5%。但依日本於公共場合設置 AED 的經驗，心跳異常的急救事件其存活率可提高至 38%。因此現行「緊急醫療救護法」能

因時事促發修正公告帶來兩項保障，一為 AED 儀器廣設於公共場合及時搶救生命，另一為救助者免責之規定，為緊急救護提升助力，並讓救助者無後顧之憂。

臺中慈院急診室護理長李玉茹，曾隨救護車到外院搶救路倒患者的經驗，所幸迅速抵達，立即施作 CPR，配搭 AED 分析心律後電擊，持續 CPR 轉往醫院，到院後病人意識慢慢清醒且恢復生命徵象。她表示緊急救護的成功取決於黃金時段是否即早介入與給予正確處置，而急救成功就是最大的成就感。

農曆過年前夕，緊急醫療網送來一位從四樓墜落且已無生命徵象的病人，到院後 CPR 但因病況嚴重宣告急救失效，聞訊趕到的妻兒痛哭失聲，護理師趕緊請醫療志工膚慰。病人滿身血跡，手腳沾滿泥沙，護理同仁尊重地用毛巾為他清洗，並輕聲告訴病人：「先生，您的家屬在外面等您！我們幫您整理乾淨，再讓您跟家人見面。」而後護理師陪同家屬與病人話別，待家屬停止哭喊情緒稍微平復後，再引導處理後續事宜。離院前，家屬輕輕一句「感謝」就是對護理人最大的鼓舞。

誠如證嚴上人開示：「醫護職志是搶救生命，以真誠的愛付出，醫病、醫人，也醫心，透過所謂醫者有愛，患者感恩，發揮無私付出良能，處處皆能帶動愛與感恩的循環，定能構築溫馨醫病關係！」我們以護理天職為榮，願用心付出愛與專業，成就真善美的護理使命與價值。☺

搶救



一瞬間

Saving Life in a Blink

談急救能力與經驗

About First Aid Ability and Experiences of Nursing Professionals

「請問這裡有沒有醫生、護士？」
如果在公共場所聽到有人慌張地這樣喊問，
應該就是有突發事件需要醫療協助了……

醫療專業人員不只在火車、飛機或是公共場合發揮急救能力；
在醫院也經常要應付緊急醫療狀況的發生。

緊急施救時，相信所有護理師都會立即挺身而出。
但在急救流程中，護理師扮演什麼樣的角色？
處理的成熟度高嗎？心理狀態又如何呢？

成功挽救時，心中大石放下、甚至歡欣鼓舞；
但如果無法挽回，護理師該如何安慰家屬？
自己又怎麼面對急救無效後的失落情緒？

資深護理師分享，在急救的一瞬間，先不去想結果如何，
只要當下竭盡全力搶救生命，就不會留下遺憾！

急救事件每天總在急診室不斷地反覆上演，當生命與時間競賽、當家屬面對危急個案病情變化的情緒失控、焦急的心情，更甚轉化成忿怒……等，身處前線的醫護人員所需承擔的壓力不在話下。醫院裡「綠色九號」急救廣播聲音響起，突發的狀況，團隊支援啟動、有默契的分工合作，急救過程的秩序與角色任務也總是讓很多鮮少接觸的護理人員或是護理新手亂了方寸，急救的成果更甚衝擊著每個人的心理。急救成功不僅讓病人生命延續，更可以激勵團隊士氣，反之，急救失效時，迴盪的情緒就像山稜線忽高忽低，嚴重時更可能影響爾後護理生涯的相關決策。

多數具急救證照 一成待推動

近期，電視媒體也接連報導數起急救事件。馬拉松競賽過程中突然有人倒地，參賽醫護人員立即投身協助搶救；夜班下班，路上突然有人倒地，奮力挺身相助，更躍上救護車一路幫忙 CPR 到院內……因此，當急救事件就發生在你的跟前，你是否也會挺身而出盡力協助呢？你面對急救事件時的心情與角色為何？藉此次問卷調查，探討慈濟六院護理人員對於急救事件的經驗與建議，期望也可作為爾後急救相關教育訓練之意見參酌。

本期有效問卷共回收 1,503 份，基本資料統計結果，女性占 97.1%，年齡以 26~30 歲 (27.0%) 最多，21~25 歲

■ 文 / 李玉茹 臺中慈濟醫院急診護理長
王怡婷 臺中慈濟醫院社區護理組護理師

(25.9%) 次之，職級以 N2(32.9%) 最多，N(29.7%) 次之，職務以護理師、護士占大多數 (79.4%)，工作單位以急重症單位 (25.8%) 最多，外科病房 (15.8%)、門診 (13.1%) 次之。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
男	43	2.9
女	1,460	97.1
合計	1,503	100.0
年齡	人數	%
20歲及以下	21	1.4
21~ 25歲	389	25.9
26~ 30歲	406	27.0
31~ 35歲	326	21.7
36~ 40歲	201	13.4
41歲以上	160	10.6
合計	1,503	100.0
職級	人數	%
N	446	29.7
N1	350	23.3
N2	494	32.9
N3	136	9.0
N4	77	5.1
合計	1,503	100.0
職務別	人數	%
護理師/護士	1,193	79.4
副護理長	52	3.5
護理長以上	98	6.5
功能小組	46	3.1
專科護理師	114	7.6
合計	1,503	100.0

首先詢問大家有那些急救證照？調查結果最多的是高級心臟救命術 (ACLS)，66.3%，其次為基本救命術 (BLS)46.9%，小兒高級救命術 (APLS)7.1%、新生兒高級救命術 (NRP)6.8%，3.1% 的人有急救相關指導員證書。依結果判斷，護理人員依據自己所屬的科別屬性需求取得相關證照，以利臨床應用，應有不少人是擁有多張證照；相對於急重症護理同仁占總數 25.8%，3.1% 急救指導員的比例似乎低了一點，是我們急診同仁可以施力推廣的。可惜，有 9.8% 的人沒有取得任何急救證書，不知是因為剛進臨床的同仁尚未取得證照、證照效期展延銜接問題、或是本身對於急救證書的訓練課程不感興趣。全具有急救證照，具備急救能力，是我們要推動的，各院可以進一步了解落實。

工作單位	人數	%
內科	110	7.3
外科	238	15.8
小兒科、婦產科	135	9.0
急重症	388	25.8
心運病房	29	1.9
功能小組	55	3.7
門診	197	13.1
洗腎室	37	2.5
手術室	105	7.0
精神科	30	2.0
行政	40	2.7
其他	139	9.2
合計	1,503	100.0

Q1 我有以下急救證書： (N = 1,503，複選)



ACLS (高級心臟救命術) **66.3%**
 BLS (基本救命術) **46.9%**
 APLS (小兒高級救命術) **7.1%**
 NRP (新生兒高級急救救命術) **6.8%**
 急救相關指導員 **3.1%**
 皆沒有 **9.8%**

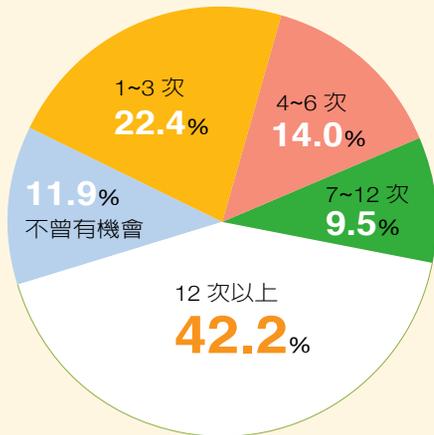
近九成有急救經驗 速助新手建信心

急救證書的取得是訓練的一環，但是臨床上是否實際有遇到急救事件同時參與急救過程的協助？因此接下來便詢問在護理職涯曾參與實際急救的經驗？

高達 88.1% 的護理人員有實際參與急救的經驗，只有 11.9% 的人不曾參與過。而更有 42.2% 的人有 12 次以上的實際急救經驗，1~3 次之占 22.4%，4~6 次 14.0%，7~12 次則占 9.5%。顯然對於護理同仁，親身見證生命在一瞬間的比例是非常高的；當然，急救是不能保證每次成功的，參與急救後的心理考驗，也是每個護理同仁都要面對的功課。

Q2

在護理職涯中，我曾參與實際急救的經驗？（N = 1,503，單選）



接著問過去一年內有參與急救（包含演練）經驗的比例。有近八成五（84.9%）的護理人員這一年內有實際參與的相關經驗，15.1% 不曾參與。這一年有參與經驗者，以 1~3 次的占最多（53.2%），

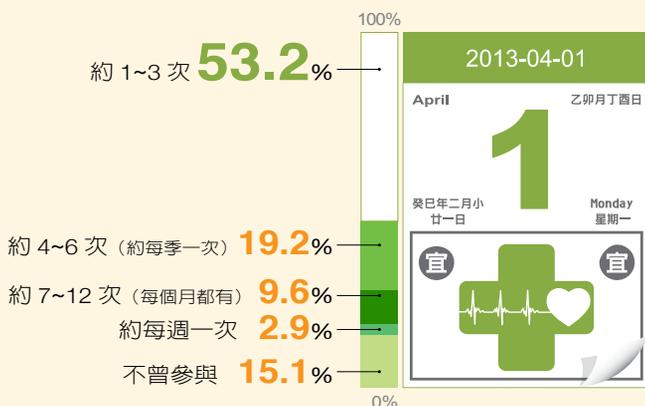
約每季會有一次急救經驗為 19.2%，每月都有急救經驗的則有 9.6%。

急救事件的發生，應該會依服務單位與科別而有不同。統計臺中慈院急診室平均一年約有近百件的急救事件，這些個案多數為到院前死亡，當然也有部分為急診就診時因病情驟變而接受急救，也因為如此，急診單位對同仁的急救能力以最高標準來要求。

最近急診室來了一個完全沒有經驗的新進護理人員，她個性比較害羞，沒有經驗自然不太有信心，到職四個月即將要參加 ACLS 證照考試，她總是擔心自己不會過關。因此，輔導學姊一直利用機會讓她進急救室一同參與急救過程，學姊還要這位個子比較嬌小的學妹站上凳子，從較高處清楚看整個過程。事件之後，學姊就剛才的急救過程與課本相互呼應，慢慢帶領這個學妹了解急救過程。看到自己通過測驗、取得 ACLS 證照時，學妹非常開心，同時表示，當書本與工作實際情況互相對照後，其實兩者可以相互補強，爾後她對於病人的處置或是急救流程的協助都比較有信心面對，也感到受益匪淺。

Q3

過去一年內，我曾有參與急救（包含演練）的經驗？（N = 1,503，單選）

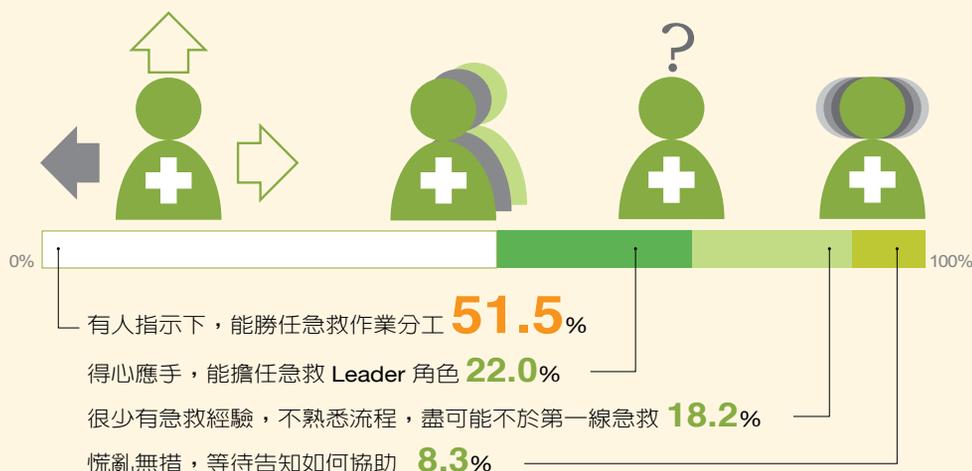


二成能領導急救 演練熟悉不害怕

急救過程中對於啟動求救、實際施作步驟、團隊對於急救流程的熟練度、合作的默契，每個施作的環節彼此相扣，

Q4

過去一年內，我對急救流程（包含演練）的掌握度？（N = 1,503，單選）



對於急救流程是否熟稔也間接影響投入施救的時機與擔任的任務。針對過去一年內對於急救流程（包含演練）的掌握度進行詢問，發現有 51.5% 在有人指示下尚能勝任急救作業分工；22.0% 的人感覺得心應手，能擔任急救領導者的角色；有 18.2% 表示很少有急救經驗，不熟悉流程，因此盡可能不於第一線急救，值得關注的是有 8.3% 的人對於急救的掌握度感到慌亂無措，需要等待告知如何協助。

想起幾年前自己從病房區轉戰急診室，某天有位自己照護的病人因為血中鉀離子過高而引發心律問題，很快地從意識清醒到插管、到急救後轉送加護病房，過程中自己慌張的不知道可以幫忙什麼，只記得聽著醫師或是學姊一個口

令一個動作做著，就連寫紀錄時手都是發抖的，直到將病人轉入加護病房以後，懊惱、自責、喪失照護的信心等情緒一下子湧上，漲滿的複雜情緒讓我掉下了眼淚，直至今今天那急救的過程記憶依舊清晰。就這樣經過了幾年急診的歷練之後，自己變成可以承擔發號施令的角色，在急救的過程中可以更得心應手。

團隊合作補位 起死回生最欣慰

在醫院裡，急診醫護人員同時承擔著急救小組的任務，但實際上，急救絕對需要團隊成員合作、互相補位才有辦法完成。

記得前些天院內廣播響起「大愛樓地下一樓化療室綠色九號」，團隊立即

前往急救地點。當時該病人的主治醫師以及護理人員都已經先著手 CPR 及 Ambu Bagging，急診團隊加入後各司其職的插管、CPR、建立靜脈輸液管路、急救藥物注射，警衛人員也控管動線讓病人順利後送到急診急救室進行治療，接著轉加護病房接手後續的照護。

再追蹤這位病人的狀況，目前已意識清醒、生命徵象穩定，同時完成拔管轉到普通病房。像這樣成功的急救事件，對於參與的成員都有相當的鼓舞力量，最重要的是，病人在這當中獲得最佳的照護品質，然後可以康復出院，這才更具有意義。

Q5

過去一年內，在急救過程(包含演習)中，曾遇到何種狀況，最讓我感到害怕？(N = 1,503, 單選)



練技術排除恐懼 盡力後接受無常

再進一步探討護理人員對於過去一年內參與急救流程中，最感到害怕或是無法掌握的內容為何？有 33.0% 認為團隊合作不熟練最讓人感到害怕；22.6% 很少有相關經驗，因此無法確定；19.2% 的人對於急救用物或設備短缺感到不安；14.1% 則是認為面對家屬情緒失控時覺得無法掌握，另外有 9.6% 表示急救事件發生於公共場合讓人覺得無法掌控。

另外也有一些人提出其他的看法，例如：急救時人多、空間狹小凌亂、醫師口頭醫囑藥物名稱與現行商品名或是化學名不同、很少有急救經驗擔心無法隨機應變、急救過程病人很不舒服因此參與急救……等。

護理人員的心情反應，會隨著急救的成效而起伏；例如，當發現監視器上的螢幕開始呈現規律的跳動，配合著答答答的聲音，檢測病人頸動脈確認有脈動時，團隊的口氣會透露出一點點的欣愉，接著各自快速地進行復甦後的處置，盡速穩定病人生命徵象或是積極完成需要的檢查。

然而，急救失效時，當醫師宣告死亡的那一刻起，我們最害怕的是家屬那無助或是帶著遺憾的哭聲與吶喊，尤以面對猝死病人或是意外事件死亡的個案更為顯著。每每接獲通知趕到醫院，帶家屬去見急救後往生的病人

那一刻，心情跟家屬一樣糾結，很多次看到年輕的學妹們面對這樣的生死紅著眼眶的模樣，但是他們依舊堅強地做著接下來的事，整理擦拭病人身體、膚慰家屬的情緒，護理同仁永遠把自己的心情放在工作之後。

團隊與隨機演練 準備好無懼考驗

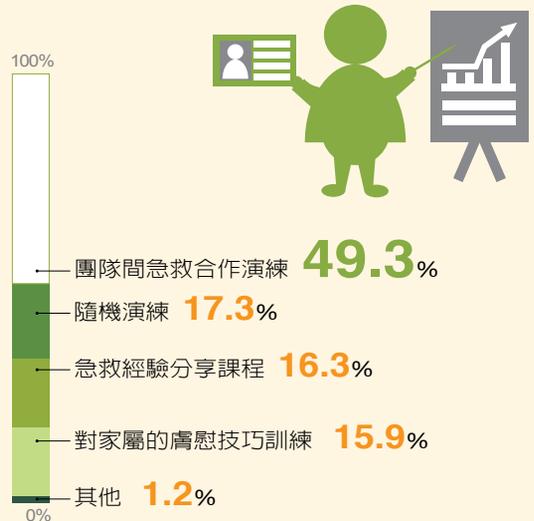
在問卷的最後，詢問同仁們除了取得急救證照外，平常於職場上最想增加何種急救相關課程？居冠的是「團隊間合作演練」占 49.3%，將近一半的人，「增加隨機演練的機會」次之為 17.3%，「急救經驗分享課程」的開立占 16.3%，另外 15.9% 認為需要增加對家屬的膚慰技巧訓練課程，當然也有極少的人認為授課與臨床實務急救事件發生當下仍會有所落差，因此，增加課程對於實務技能可能較無幫助。

這麼多年的急救經驗給我的感覺是，如果有很多的來不及、很多的遺憾、很多的愛尚未說出口，那麼在到達醫療的極限時，我們需要安住的是生者的心，這也是我們除了急救技能之外不斷努力加強學習的部分。

醫院內對於急救教育訓練諸如 ACLS、BLS、APLS……等均定期舉辦，且針對突發的急救事件也不定期進行測試演習，並設有急救小組劃分急救負責區域以及明定任務與責任。問卷調查結果可提供院方規劃相關課程時的重點方向，對於實務操作之技

Q6

除了取得急救證照訓練外，平常於職場上，最想增加何種急救相關課程？（N = 1,503，單選）



能提升、急救事件當下 Team Leader 的角色功能發揮、更甚家屬情緒的安撫，都可融合納入課程教育訓練中執行。

每次的急救事件都是單一的獨特事件，有效的團隊合作、事件過後整理分析檢討，指出團隊的優點、了解自己的缺點，不斷的修正同時傾聽每位參與成員的感受與心聲。護理同仁，只要把該受的急救相關訓練完成、加強熟悉急救流程，當救人的考驗來到面前時就能無所懼地完成任務；只是，別忘了，安撫家屬的情緒之後，也要安定自己的心，給自己肯定與鼓勵，甚至給自己的悲傷該有的出口。

生命徵象

守護者

■ 文 | 陳思羽

臺中慈濟醫院內科加護病房護理師

從學校畢業進入加護病房工作已經 2 年多了，也從學姊口中的懵懂新人轉變成現在的工作夥伴。只是在危急時刻我依然會感到緊張，但至少不像初來乍到時只會傻楞楞看著、需要旁邊人的提醒，我想這是我在這裡的成長。

在內科加護病房服務，我常常向人戲稱我們就像工程師一樣，他們盯著良率，而我們盯著的卻是病人的生命徵象，當病人的生命徵象逐漸穩定並且轉出加護病房，那便是我們最開心的事，但，並非每個病人的生命徵象都能在我們守護下穩定，也會有變化急轉直下的……

戲劇性病情變化 團隊搶救的震撼

回想起過年前一個心肌梗塞併發心因性休克的患者，照顧他的第一天，他因為插著管子無法說話，但可以點頭或搖頭來回應。在這個班內我緊盯著螢幕上的數值，偶爾詢問病患是否有心悶、胸痛或是哪裡不適，數值看似穩定，但病患卻在我與大夜同仁交接班時，狂拍床欄，接著吐出一大口暗紅色的液體，應是因治療使用大量抗凝血劑導致胃出血。我可以想像接下來的八個小時，大夜班有忙不完的處置。

隔天，病患再次進行心導管檢查，當接到通知可以前去接病人時，心導管室在電話內告知我病患已經急救三次。當下我繃緊神經準備前往心導管室，護理長與副護理長決定陪我一同前去接回病人。

將病患推回加護病房的路上，螢幕上的數值起伏伏，過程危急，就像電影般戲劇化，我帶著急救藥物一路施打，在快到單位前學長跳上病床

Life Signs Guardian

為病患心外按摩，我們也從原本的快走變成小跑步將病患推回單位。

經過一番急救後，跨團隊討論後立即向家屬解釋目前病況，病患身上有原本經心臟內科醫師放置的 IABP(主動脈內氣球幫浦)，再經由心臟外科醫師予以放置葉克膜，因病患急性腎衰竭還需要腎臟內科醫師協助行 CRRT(連續性腎臟代替治療)。記得那八個小時內我不停的輸血，並緊盯著體外循環機上的所有數值維持標準，也看著病患的生命徵象數值並紀錄一切。那一天，我看到在危急時刻醫療團隊共同守護生命的努力，讓我從中學習不少也為之震撼。

從慌亂到熟悉 隨時準備救生命

在學校所學的急救只是學理上的教導，並無實戰經驗，進入臨床後在新進人員訓練時上過基礎的 CPR 課程，「叫叫 CAB」，只知道要心臟按壓，直到進加護病房工作才真正接觸到急救。剛開始也是手足無措、腦中一片空白，也經由學姊及吳昆錫主任不斷在現場指導才有了急救的概念，現在已清楚自己在急救過程該扮演的角色。

加護病房幾乎每個月會遇到一、兩次的急救，因此會要求每位同仁有高級急救救命術 (ACLS) 的執照，醫護團隊必需熟練急救處理流程、有正確的



在重症加護單位工作常有急救的機會，臨床經驗未滿三年，但陳思羽已建立自己對急救能力的信心。

判斷，而每 3 年也會有需要重新再考照，或是同步更新急救流程或藥物的新用法。自己在加護病房近兩年的過程中，遇到無數次的急救，但此病患因為情況特殊需要特殊儀器處置，當時有團隊包含內外科醫師、開刀房、麻醉科、技術人員等一起協助，讓身為主護的我更有信心、不害怕。

很多急救是我們無法控制或預期的，而過程中最無助的應該是家屬，而萬一急救失敗後家屬的傷痛是我最不捨的。也許，生命將到盡頭我們無法阻止，但我們依然可以去努力搶救生命，在那有機會的一瞬間。



像救家人一樣

■ 文 | 林郁澐
臺中慈濟醫院內科病房護理師

Saving Life as My Own Family

人生無常，沒有人可預知自己的生命剩下多少時間，更沒有人可未知下一秒會發生什麼事。而在醫院工作的我們，有機會在那一秒發生的那一刻，盡力去讓生命留下來。

我在學校時期對急救非常有興趣，但到了臨床工作，發生在真人身上需要急救時，卻不敢說自己準備好了，當下可能慌了手腳，甚至會忘記此時此刻該做些什麼。

學姊的反思 急救更穩當

記得在 2012 年 12 月份時至外科病房支援，某一天夜裡，在宿舍聽到外科病房發生綠色九號，內心著急但也只能祈求病人沒事。因為非常好奇、也想學習，於是事後問了學姊、學長當天急救的情形。

那天晚上是家屬按鈴說病人怪怪的，學姊過去看後，發現病人意識改變，脈搏的跳動評估不到，持續評估時病人突然間深吸一口氣，然後嘆了長長一口氣，當時沒有放置監測心跳的儀器，學姊一時發慌，不知道是否該開始 CPR，於是離開病床找其他護理人員支援。經搶救後病人心跳恢復，並密切觀察生命徵象，誰知下一班又發生一次，經搶救後至加護病房觀察。那時家屬表示不想再讓病人這麼痛苦，才放棄再次急救。

事發過後，學姊表示雖然她不是這個病人的主護，但聽到病人的生命結束還是難過，眼眶紅了，覺得這件事讓她很洩氣，因為她當下沒有馬上做急救的動作。她回家後還去讀了高級心臟救命術的書本，回想當下的情形，發現有些地方做錯了；她說，當下發現時不能因夜班人數少而離開病人去尋求支

援，還有，當下應該有人當起領導者的角色，因為病人狀況危急，一定會亂成一團，因此有領導者來指定並分配工作給其他護理人員才好。學姊說，經驗真的不足，此次就當作經驗，而且，換個角度想，或許病人會走得舒服點，不再因為拖延生命而被一堆管路綁著，承受一堆急救後的結果。

穿上護士服 行救人職志

另一位當班的學長說，他之前照顧過此病人，病人很客氣，時常因家屬不在旁邊又需要協助，但怕麻煩到護理人員而不敢按紅鈴。學長也分享急救時的一個情況，CPR 時和以前按壓胸骨柄時的感覺不同，是「軟軟」的，事後才知病人原已肋骨斷裂，畢竟身穿護士服，只要病人沒有簽不急救同意書，都應該努力去搶救。

自己在學校時期有考過急救證書及 EMT，但真正事情發生在我身上，我想我也會像學長姊的心情一樣，努力的去搶救。自己曾經照顧過這個病人，知道他已離世，還是會不捨。

急救必須與時間賽跑，護理與醫師齊心合作，只為將眼前的生命救回來。

希望多演練 搶救不慌亂

我在臨床工作差不多快半年了，有的病人已經簽屬不急救同意書，我自己還沒有過親身參與急救的經驗。但側面了解這次急救事件，自己會希望私底下可以增加練習機會，才不會在真正發生時才後悔檢討。

即使已經有急救證書，若沒有實際經驗，久了也會忘記，更何況是突發而來的緊急狀況，會更加慌張。聯想到自己的父母、協助我們一家的伯父伯母，尤其是任勞任怨但我已來不及回報的伯父，生命真的好脆弱，沒有人會知道生命還有多長。感謝親人們，我會記在心裡一輩子，現在的我努力的工作，雖離家有段距離，但我會盡力孝順扶養我的家人。而在護理工作上，也會持續學習累積經驗。



急救小兒

希望有愛

■ 文 | 陳莉琳

臺中慈濟醫院兒科加護病房護理長

Bring Hope to
Saving Babies

新年救嬰孩 全員總啓動

1月初，正在歡喜迎接新的一年時，一天接到急診的電話，表示有一名2個月大的嬰兒到院前已無心跳呼吸，現正急救中，希望加護病房先做好準備。

電話一掛，全身雞皮疙瘩一直冒起，心裡想著才一大早，是發生了什麼事情？與同仁趕緊準備所需的設備，把輻射加溫臺加熱，聯絡呼吸治療師準備呼吸器、點滴幫浦、甦醒器、通知病房主任……正當一切就緒時，急診同仁與小兒科醫師已陪著寶寶一同來到加護病房。

將寶寶抱到加熱臺上時一陣鼻酸，心想「她長得真是清秀白淨。」雖然嘴巴上放著氣管內管，但是那圓圓的臉龐真是惹人憐愛。接上監視器後，發現心跳過快、血壓不高，一切都不穩定，一轉身，發現小小的加護病房頓時聚集不少人，兒科醫師幾乎到齊了，不論是神經內科、腸胃科、新生兒科，都來看有沒有可以幫忙的。呼吸治療師一旁協助調整著呼吸器，護理人員趕緊依照醫囑將所有可以幫助她的藥物與監視器一一接上去，大家的心情與情緒也都隨著寶寶監視器上的數字七上八下……

因寶寶血管細小又急迫需要使用許多的維生藥物，所以趕緊聯絡麻醉科醫師請求協助，麻醉科醫師在第一時間放下一切、犧牲吃飯時間來幫寶寶裝中心靜脈導管。當時在想，今天這些醫護人員如果沒有救人愛人的心，怎能有這樣的熱忱。

急救後的陪伴與祝福

想到寶寶生命突受威脅，家屬會是何等不捨，趕緊連絡社工來關懷。身為兩個孩子的母親，錐心刺

骨擔心孩子的痛我可以感同身受，因為寶寶經過急救，許多器官都會受損，恢復的情形短時間內也無法評估，在腦中一直盤旋著能做些什麼呢？於是告訴孩子的爸爸，想看孩子時就按服務鈴，不用拘泥 30 分鐘的會客時間，多陪陪她吧。

雖然寶寶心跳、血壓不穩定，而且反應仍不佳……，護理人員仍每天仔細地幫她洗澡、放音樂給她聽、在治療時跟她說話。過年時護理人員也寫上賀卡掛上祝福的吊飾，一切都是希望能將滿滿的祝福捎給她。

有愛就有力量 繼續面對挑戰

臨床工作已邁入第 19 個年頭，一直在小兒科服務，碰過的急救事件已無法細數，但是每件急救事件對於我的職業生涯都是一段刻骨銘心的過程。而在急救無效時，看著父母親與家人哭斷腸，祈求著醫護人員多盡點力不要放棄時，多麼希望自己的能力能夠再好一點，可以再為他們多作一點，更希望有奇蹟出現。當無法挽救小生命時，總會讓自己回家後低潮一陣子，不過再回



嬰幼兒的急救過程與大人不同，陳莉琳護理長提醒同仁除了熟練小兒急救技術、用藥與流程，更希望同仁保持在生活與工作中的愛人能力。攝影：曾秀英

到工作崗位看到有孩子需要我，又會再度燃起我的工作熱忱。

隨著醫療技術與設備越來越進步，我相信會有越來越多的急重症病童會因為科技的進步而得以救治，所以醫護人員的知識技術也需要不斷的往前進步。除了要熟練小兒急救技術、用藥與流程，更希望同仁能在生活與工作中培養愛人的能力，我想護理人員並不害怕面對挑戰或是死亡，因為只要有愛，就有能量去繼續照顧需要我們的人。

察顏觀色

待命搶救

■ 文 | 徐夢珣

臺中慈濟醫院門診護理師

Always Standby
for Life-saving

跟人提起門診護理師這個職業時，大多數人都有工作輕鬆又單純的刻板印象，其實門診工作並不簡單，其中還有一點就是，要為看診民衆的安全把關。診間的分布範圍很廣，而且除了各診間的病患及家屬外，連大廳或是走道、等候區、領藥區等一般民衆的活動區域，都是有可能會發生需緊急救護的狀況，此時，門診護理人員絕對是第一線前往處理的人之一。

急救當然成員 實戰培養信心

只要院內廣播響起「綠色九號」，就可以看見許多醫護人員衝向事發處開始急救。剛開始門診護理工作，就先上過急救訓練課程，取得基本救命術 BLS 證照，在跟診時也遇到過突發的緊急狀況；我們幾個護理師分工合作，一判斷病人無意識及生命徵象微弱，立即通知總機廣播啓動急救流程，不到幾分鐘從各單位來的醫護人員都推著急救車、推車來到現場支援，此時十幾個人聽從一位醫師的指揮進行急救。

剛碰到急救，自己在緊急救護過程中比較緊張又擔心做錯，反應沒辦法像學姊們那樣迅速，但在經過幾次參與之後，也逐漸了解救護的判斷及流程。自己還沒有擔任過 CPR 壓胸急救的角色，實際操作上都不是主要的救護角色，但能夠在一旁協助合作，搶救生命，也讓我增加成就感。

反覆檢討改進 成功失敗都學習

隨著醫院的擴建，門診量增加，這一年多來比起過去在第二院區時發生病患緊急救護的次數也增加了，甚至連中醫科這個屬於病情較穩定患者會看診

的科系，也發生過病患在等待領藥時突然沒有了呼吸的緊急狀況。

記得幾個月前，在我的診間發生了一位失智病奶奶因身體不適先轉至急診，但已停止呼吸及心跳而急救不及的事件，讓我難過很久。

那天的看診病人很多，要一直面對許多病患的需求，要處理病患的疑問及協助醫師看診，要達到整個診間流程的順暢，覺得自己一直很費力地在處理，奶奶的狀況也主要是家屬來講，但還是很挫折，沒有立即察覺到病患的不適。

我反省自己的行為，發現我就是缺少了果斷的決策，沒有放下其他事情先陪病患到急診做進一步處置。雖然當時其他病患也很重要，但那時候的老奶奶是很虛弱的，對此一時的疏失，自己難過了好一陣子。在反覆檢討事情的發生過程中，給自己很大的領悟和學習經驗，也提醒自己要培養門診護理師應有的態度。

門診工作除了協助醫療處置外，還要面對許多繁瑣的行政業務、文書工作，因此，護理人員更需要隨時提醒自己，不要因為忙碌而降低對病患安全問題的警覺性。甚至有時想想，比起病患身體不適或病情較差者，急著看診而口氣較差的人，護理人員也不能影響自己本身的情緒，要站在病患



在門診區的護理師是在醫院內常遇突發急救事件的單位之一，若能處置得宜就有可能搶救生命於萬一。圖為徐夢珣護理師解說衛教單張。

的角度體諒，多一點體諒，多一點同情心，無形中也能提升自己的修養及服務品質。

護理經驗也有五年了，不管是面對急救成功或是失敗的案例，都是提醒我，必須提高警覺，不管是看診當中或是等候在外的病患，從報到開始對病患的初步觀察，直到最後的看診結束。這過程中，在我們視線範圍內可察覺的症狀及病患主訴的不適，都必須提早處理，在能力範圍內先做處置，才能減少緊急意外事件發生。☺

璞 玉 佳 人



林佳玲 臺中慈院神經外科病房護理師

As Professional as Polished Jade

A Profile of Chia-Ling Lin, Registered Nurse of Neurosurgery Ward,
Taichung Tzu Chi Hospital

■ 文 | 古若萍、鄭莞臻 臺中慈濟醫院神經外科病房護理師

林佳玲學姊長得秀氣、眼睛大大的，給我們的感覺很細心，也很體貼病人，很容易就跟病人和家屬熟起來，覺得學姊跟病人及家屬間的互動很好。對我們這些學妹，她都不吝嗇地指導，不管是技術或是待人處事，都讓我們很受用。如果沒有跟學姊聊，想不到，原來她是一直受備取困擾的人，而且以前這麼怕打針，現在，她是我們眼中專業資深可敬的學姊。

備取進護理 從此用心努力

背負著崇高的期待與使命的護理職業，一直不是佳玲的期待，反而是姊姊從小就說長大要當護士，佳玲老跟姊姊唱反調說當護士有什麼好的。誰知佳玲卻念了護理。

護理從不在十來歲的佳玲人生藍圖裡，但升高中考試不理想，被動去參加護校的獨立招生，想不到也只有備取。就在佳玲感到前途茫茫、腦袋空空時，父親在護校正取生的報到日這天堅持載佳玲到學校，因為父親擔心佳玲之後會沒有學校念，所以堅持要快點去學校報到，佳玲還記得自己被爸爸打鴨子上架的舉動弄得好窘。

顯然是有正取生放棄資格，佳玲順利報到，有學校念了。但她記得看見父親繳 5 萬多元註冊費時自己的難過自責；如果有好好念書，也不會讓父母擔憂及花這麼多錢。佳玲在心中默默告訴自己不要辜負父母的用心及期待。

佳玲從此在護校裡積極努力地學習，跟室友們挑燈夜戰、互相扶持與勉勵。而她也從害怕到面對、到感受護理的美好，而背誦南丁格爾誓言時的感動，讓她願意走入臨床為病苦人服務。

突破注射恐懼 學業勉強過關

在護校學習時要同學互相練習肌肉注射，但佳玲從小最怕打針，這一點就夠她放棄護理。當時的舍監是她的班導師，班導跟她分享自己的經驗，且保證不會讓她跟同學互相施打，佳玲才去上課。想不到老師的確沒讓她跟同學相互施打，但卻讓她當示範，由老師親自施打臀部注射，當時的困窘度勝過對打針的害怕。老師事後告訴她，恐懼及害怕才是會阻礙你的成長與學習，以後凡事要學會面對。老師

也提醒，互相施打練習是要讓護生們能同理病人的心情。突破了這個關卡，佳玲的護理路有了撥雲見日的開始。

不過努力念書的成績始終不優異，大考後落到沒有學校念的窘境又再度發生了。護校畢業後佳玲跟著同學去參加升學考，考試失利，跟父母討論後決定補習一年重考，但依舊沒考好，離家到南部的二專就讀。書沒念好，但佳玲想讀父母就支持，讓她更不敢輕言放棄。

感謝給機會的病人 了解護理意義

二專畢業後，進入臨床工作遇到的好病人，也是佳玲持續不離、熱愛護理工作的原因之一。

第一年工作時，佳玲的打針技術不熟練，又不敢一直麻煩學姊，就常常一個人待在病人身邊找血管，有時一



大考總是擺脫不去備取的命運，但也感謝父親突然的堅持，讓林佳玲認識護理工作的美好。圖為護生時的林佳玲（左二）與老師、同學合影。

待就是半小時。那一次幫一個阿公打留置針，找了老半天還是打不上，心想阿公一定要生氣了，正要硬著頭皮去請學姊幫忙，想不到阿公竟然跟佳玲說：「乖孫耶，無要緊，你麥緊張，再找一下，阿公我的血管本來就歹注，我相信你。」佳玲頓時一陣鼻酸，因為當時已經打了有七針了，而阿公還信任她，她就這樣一邊哭著，終於打上了留置針。這對於佳玲日後照護病人上得到很大啓示，也更用心地加強臨床技能與知識，不想讓病人因為自己的不足而多痛了。

而照顧特殊個案的經驗，也常讓佳玲自我提醒。記得有一位得乳癌的阿姨，因擔心手術而自行敷草藥治療，到乳房潰爛出血有異味才到院就醫。當時阿姨住的是健保床，但因異味過重導致其他患者紛紛要求阿姨搬離，也因如此阿姨更不與人交談，最終那病房只剩下阿姨一人。有一天，阿姨

說：「你不會覺得很臭嗎？」佳玲換著阿姨的傷口，不知該說什麼。說沒味道也不對，說還好也不是。出來後跟護理長討論，之後拿空氣清淨機到阿姨的房間。佳玲跟阿姨說：「有了清淨機，加上我們每天仔細的清潔傷口，我想異味的情形會漸漸改善的，你要有信心。」之後阿姨進行一系列治療而漸漸康復。阿姨回饋：「有你們的幫忙，才讓我有勇氣面對。」但是佳玲當下感到汗顏，她說：「因為當時我戴了雙層口罩。況且只是幫她換藥跟搬了臺空氣清淨機。」佳玲記得當時護理長說的話：「評估到病人真正的需求並給予最適時的協助，就是護理最大的意義。」這一番話，佳玲一直放在心裡提醒自己。

轉眼五年過去了，佳玲決定換到即將啓業的臺中慈院工作。

臨床經驗破魔咒 成績優秀不再備取

2006年先花蓮慈院接受代訓，佳玲以為有工作經驗應該會勝任愉快，誰知一開始充滿挫折，但許多罕見疾病也都在花蓮遇上了。記得有位原住民大哥某天早上語重心長地告訴她：「佳玲呀！我肚子有紅蘿蔔跑出來，會不會死呀？」佳玲把被子一翻開，一根

有願意信任她、給她機會的病人與學姊們的教導，佳玲才能成為一個成熟獨立的護理師。



完整未消化的小紅蘿蔔從肚子插出來，佳玲趕緊聯繫將病人送去開刀。一年多下來，佳玲收獲滿滿，也增添許多歷練。

隨著臺中慈院啓業，佳玲從原本的大愛五樓到現在的神經外科病房，一轉眼間五年的時間又過了。在這過程中，佳玲決定挑戰自己去在職進修，終究擺脫不了備取的命運。不過，佳玲似乎開竅了，發揮讀書天分，畢業時居然以全班前幾名的優異成績畢業。讓媽媽開玩笑的說：「如果你早點開竅，就栽培你讀別的科系。」但佳玲了解，護理這條路是她不後悔的最佳選擇。

而佳玲也深感工作後在職讀書不容易，所以特別珍惜當學生的日子，有著臨床工作經驗，可以更充分了解老師們講述的內容，對於臨床上的照護更有助益。

母雞帶小雞 呵護成長的喜悅

在以為工作都熟悉平順的時候，單位突然同時來了四個小學妹，護理長請佳玲輔導。這還是第一次同時帶領四個學妹。看著她們，讓佳玲回想當初的自己，更想好好教導這些未來的護理新血，但事情沒有想像中容易。學妹們每個問的問題不同，理解程度相異，無法以一樣的模式同時與大家解說，讓她一開始免不了有挫折感，每天下班回去都會回想今日帶領方式的缺失，思考該如何教導。



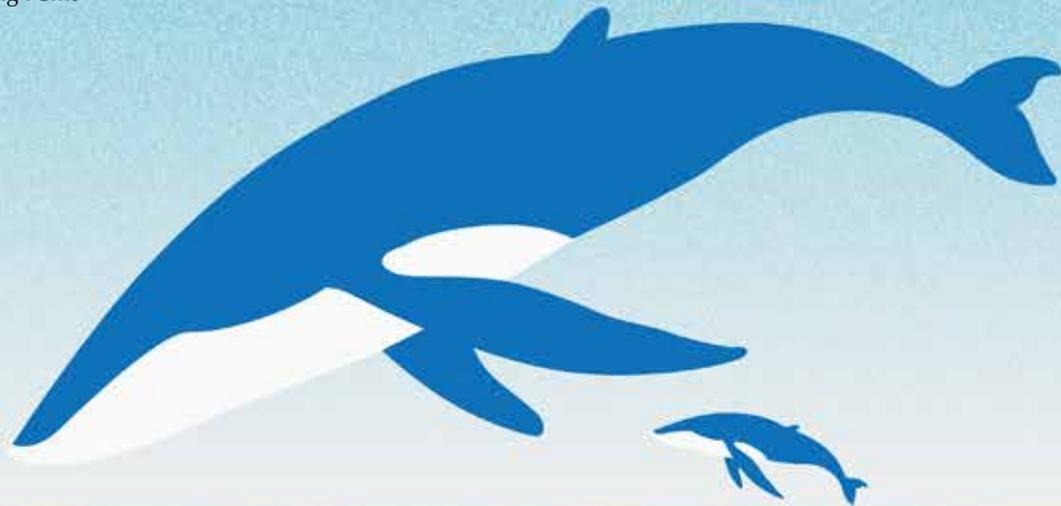
教學帶新人是資深護理師的階段性考驗，看到學妹們逐漸上手，對自己有信心，是佳玲身為輔導者的成就。左為本文作者之一的古若萍護理師。

一段時間下來，看著學妹們漸漸找到訣竅及正確的工作態度，看著學妹們一個個順利上線，心中是欣慰的，也因為帶領學妹，讓佳玲在教與學之間覺得自己又成長了。

終生學習 翱翔護理天空

佳玲學姊說，這一路走來感覺護理是一段漫長的旅程；加冠時心中祈禱希望能成為一位守護生命及健康的護理人員，進入職場後發現世界的廣闊，各式各樣的病人、錯綜複雜的病情與照護工作，唯有不斷充實自我，善解體貼病人的需求，方能讓患者得到更好的照護品質；佳玲找到的最佳方法，就是「終生學習的心態」。

佳玲相信，每位護理人員都有一段屬於自己的經驗故事書，夾雜憂傷與美好的記憶；佳玲的護理路，一開始像一顆未經琢磨的璞玉，經過了跌跌撞撞的學習，現在，是像愈磨愈顯光澤的寶玉，臨床學業都強的前輩了。☺



職涯遇貴人

■ 編輯 | 范姜玉珍
臺中慈濟醫院社區護理組副護理長

Helpers in One's Nursing Career

每個人的一生中，有無數的緣起緣滅，每一段的人生際遇，編織成不同的人生畫布。在人與人之間的相處過程中，我們常在不斷在接受幫助與幫助別人中循環。自父母、手足、師長、朋友、配偶……等，在不同的時空，會有許多重要的人物出現，是我們生命中的貴人。

貴人的幫助，不一定是實質的，有可能是願意支持、相信你的人、願意給你提攜指導、願意陪你共患難、也許是你效法的楷模，甚至，是故意出現來考驗你的人，所有這些人成就了現在的你。

在你成為一位護理專業人員的過程中，必定也有貴人相助；學姊、學長、主管、其他單位同仁、病人、家屬……；有些甚至是逆增上緣，讓你經過一陣痛苦後重生。

感謝所有在你、我護理生涯中出現過的貴人，
讓你我有此貢獻護理良能的福分……

菜鳥守護者

Thanks to the Instructors in my Freshman Period

■ 文 | 沈玉娟 臺中慈濟醫院婦產科病房護理師

從中臺科技大學畢業後開始從事護理工作至今也許多年了，回想這麼多年來的過程，我心存感激，尤其是在新手時期遇到的貴人們。

畢業後第一份工作是到一家醫學中心，但不到3個月就發現自己無法勝任而離職。後來到一家地區教學醫院的婦兒科病房，不管是面對病人或是家屬，不論是在衛教上、技術上、應對上及工作獨立性，都遭受到許多問題，充滿了淚水及挫敗。舉例來說，要向個案及家屬衛教說明時，很害怕，甚至說話會結巴，幾乎會帶著衛教單張逐一念出裡面的內容；在技術方面，尤其是靜脈注射，時常第一針無法注射上，甚至有個案對我發脾氣，不要我再幫他打針，當下的我很難過，後來很排斥也怕去做這件事

感謝當時帶領我的學姊與單位護理長，他們特地利用下班時間指導我、訓練我的台風；在注射技術方面，也一直輔導我，先讓我觀察學姊注射的技巧，只要有靜脈較明顯的個案就優



有前輩們的耐心指導，護理新人才得以技術純熟，盡早體會護理工作的意義，要回頭感謝這個時期的貴人。

先找我，讓我訓練膽量，直到我真正能獨當一面。我只能說自己真的很幸運，單位護理長及資深學姊、甚至比我早一點到職的同仁都很照顧我，對我這外地來的新手學妹，不但沒有苛責的語氣、排外的態度，反而樂於指導我、關心我，幫我漸漸勝任工作，也讓我樂在護理工作。

後來我的工作表現獲得主管的肯定，也得到院方頒布的模範護理人員獎及績優人員獎。

幸好有許多貴人曾經用心幫助我這個菜鳥進入護理，讓我對護理有著特別的熱愛，雖然因為一些因素而轉換環境，但到現在仍繼續從事護理工作。常有人問我為什麼喜歡護理工作？我的答案，第一是「樂在工作」，第二是「自我肯定」，第三是「做我自己」，所以能堅守在護理工作崗位上。

現在，自己的心境又有轉化，覺得

遇到的每個人都是我人生難能可貴的貴人。靜思小語「以親切的愛心，去關懷別人，這分愛心，便是造福的種子。」這句話深植我心，因為我經歷過受人幫助而成長的這種溫馨感受。其實在臨床上總會遇到各式各樣的人，轉個心念，想法就改變了，也許貴人也包含自己。心寬就是福，待人退一步，愛人寬一步，希望在未來的旅途上能以更成熟的心智來面對護理領域，努力成就自我，成為自己與他人的貴人。



病友的愛

Love from Dialysis Patients

■ 文 | 余芳維 臺中慈濟醫院洗腎室護理師

專科畢業後踏入護理職場，也在工作中順利取得二技學位，時光荏苒，我的護理生涯也走過 12~13 年的歲月，哇！青春一去不復返，但我已不見當年的青澀，而是擁有護理職場上的成長與自信。

回憶當年初踏入臨床，學姊多半著重在教導臨床業務，每天嚴厲的緊逼，

工作上的挫折及心理壓力大，差點因此打退堂鼓。花了許多日子才熟悉臨床業務，這中間當然有遇到不順心的人、事、物，但幸運的我也遇到很多人給我支持與幫助。

獨立工作之後，分秒必爭的業務讓自己時時刻刻像陀螺一樣打轉，猛然回頭時發現對護理的熱忱、對生活的



病友與家屬的肯定，一直都是所有護理同仁最大的成就來源。

期待已被澆熄。沉思問自己這樣的生活快樂嗎？思考很久才決定自己必須調整腳步，重新再出發。

記得剛到洗腎室時，因為病人的不信任感，加上緊張的情緒，打針方面不純熟，動作似乎太慢，常遇到挫折，或是機臺警戒聲響起時，總是慌慌張張、不知所措，非常感謝亦師亦友的雅薰護理長，親自帶領我從頭到尾做一遍，不厭其煩地重複教導，也會陪在我身邊跟病人或家屬打招呼，介紹我給他們認識，以增加病人對我的認識及信任感。

照顧血液透析患者是一條長久且不間斷的護理過程，病友的信任非常重要。初到時，老病人們看到陌生的我會有不安全感，但也有熱心的病人會不斷的鼓勵我幫助我，體諒我技術上的不純熟，叫我不介意，病人們也會關心我們的日常生活起居，給予我

們心靈上的支持。這種良好的護病關係，讓我發現原來護理職場可以讓人這麼愉快，期許自己日後能提供最好的關懷與照護回饋他們。未來有新增的工作夥伴，我也會讓他們感受到愉快、溫暖如家庭的工作氣氛。

護病關係和諧，同事間互相幫忙的團隊默契，再加上志工師兄姊的鼓勵及病人的肯定，我發現我又重回當年那熱心助人青春洋溢的自己，每天不用超時的下班，假日也有時間陪陪我親愛的家人。感謝所有人，感謝病友的愛，我重新體會到工作與生活可以相輔相成，也讓我重新愛上護理這一門行業。

在我護理生涯中，除了病友，也要感謝父母，曾經帶領我並給我機會的主管們，以及在職場上一直互相扶持的夥伴們的彼此成就。



與年輕一代齊成長

Learn from the Young Generation

■ 文 | 王佳玲 臺中慈濟醫院亞急性呼吸照護病房副護理長

二〇一一年臺中慈院經歷了一次院區大搬遷，在這時間自己也升為單位副護理長，接手新單位——亞急性呼吸照護病房的成立，領著一批來自各方未知的新進同仁一起從無到有、迄今漸趨穩定的規模。現在回憶起來充滿著酸甜苦辣與許多的溫馨，這些女孩們也給了我很多不一樣的體驗；我想對這一個階段的我來說，她們都是我的貴人。

體貼與獨立背後的努力與決心

上人說過：「以戒為制度，以愛為管理。」面對一個全新的職務與環境，要再面對一群全新的面孔，對於當時的自己來說，真的是誠惶誠恐。面對臨床病人的照護，我是再熟悉不過，困難在於如何帶領這一批嶄新的生力軍，不知她們有著什麼樣的背景與性格，要如何搏感情，並肩攜手前進，讓她們順利留任並能接納慈濟人文，著實是一項大考驗。

這一年多來的相處，細細品味著與每一個孩子的相處，雖然難以十全十美，偶而會有一些任性的行為，但整體而言她們總叫我感到窩心。而在深入了解她們經歷過的成長背景後，更佩服她們的體貼與獨立，甚至感動也感恩。

走過荊棘路 更能通達病苦心

以齡云為例，進來之前已有三年臨床經驗，她亮眼的外表及平靜的性格是我對她的第一印象。她用心作筆記，臉上總是散發著燦爛的笑容，言談間很溫和，也會貼心地為主管設想。心想這應該是來自和諧人家的孩子，某日有機會與她獨處才知道她的早熟反而來自家庭的不安定。

齡云家境清寒，因為護士行業而就讀護校，畢業後努力考上臺北的國立大學繼續讀護理，她說：「學習的過程並不容易，但想到以後較懂得照顧

家人，於是我撐了過來。」但是在念高中時母親過世了，齡云的父親更加沈淪於賭博、酗酒。齡云有一天接到弟弟打電話來哭著說：「爸爸又喝酒鬧事了！」讓她想放棄學業回南部照顧家裡，因為她是長女，該承擔照顧家的責任和義務。「可是大弟對我說：『姊，你放心的完成學業，家裡我會扛著不會讓它倒下來的。』我就這樣咬牙繼續，也珍惜能學習的機會，儘管實習過程很辛苦。」

「更重要的是，當自己用心照顧病人，給予病人及家屬溫暖的關懷及微笑時，病人會感到較舒適且不會覺得醫院是冷冰冰的。病人能順利出院，病人及家屬也會開心的給我們回應、道謝，這是最快樂的一刻了！這種感覺是微妙的，也讓我在工作中得到

很多快樂、成就感。」「真的很感恩，一路走來家人給我的支持。」她的眼神充滿著堅毅，而身為她主管的我卻已經忍不住不捨與感動的淚水。

齊慰病苦的夥伴 工作幸福的來源

上人說過：「孩子自小見聞父母的身教，看在眼、聽在耳、清楚在心；心地溫良和善，舉止動作優雅，是展現個人的修養，也顯出良好的家教。」雖然齡云的家庭裡曾經波濤洶湧，她卻讓自己洗練出良好的修養與行為，不管在同事間或對待病人與家屬，總是自然而真誠，受單位同仁一致的肯定。

而在我們單位，有好幾位像齡云這樣讓我心疼又放心的護理師，常常心裡都想：「我真的是很有福報，能擁有這樣一群良善的孩子共同在此守護生命與健康。」她們不單是我個人最好的貴人，相信也是病苦人的福分。感恩同仁們一次次在工作上的用心付出、配合與承擔，願盡最大的祝福，祈願大家身心靈常保健康與平安，也願妳們的良善堅定在菩薩道上，看著你們的笑容就是阿長最好的支持力量與幸福來源囉！☺



王佳玲副護理長（右）覺得單位的同仁雖然年輕卻令人放心，不單是她個人的貴人，相信也是病人與家屬的貴人。左為張齡云護理師。

愛妻的製鞋師傅

A Shoe Maker Shows His Love to Wife

■ 文 | 何玉萍 臺中慈濟醫院外科加護病房護理長

「當療癒病人或家屬的同時，我們是否也在自我療癒？」這是公傳室秀英姊在記錄這段故事時有感而發之言，也為我們與素琴姨和阿鐘伯這段長達半年的護病關係下了一個最佳的註解；這對夫妻的關係觸動了護理同仁的心弦，展開一場接力式的關懷及膚慰。

讓人忍不住多關懷的家庭

去年五月，素琴阿姨因咳嗽不止四處求醫，到臺中慈院就診時，診斷為急性肋膜積水，切片確診是肺癌末期，住進加護病房後一度急救陷入昏迷。年紀僅 50 出頭的「少年阿嬤」突然倒下，讓這個她一直呵護著的大家庭陷入混亂，襁褓中的孫子之前都是她在帶，子女三對夫妻能安心的工作上班，因為家務總有她包辦……

聽到這樣和樂融融的家庭生活，對我而言，好熟悉但也好遙遠。我從素琴阿姨身上看見自己媽媽的影子，具有傳統婦女的美德，什麼苦都自己吞下肚，身子不適也忍著，就怕影響子女的工作、連累子女。這個凡事替子女著想的素琴阿姨，也就這樣錯失就醫的黃金治療期。再加上她的大女兒跟我同齡，而且這家人十分客氣，總是怕麻煩醫護人員，不敢提出想多在加護病房陪伴素琴阿姨的要求。讓我不禁回想起幾年前，躺在加護病房的媽媽，短短不到兩個星期便走了；那樣的記憶與類似的背景使然，讓我不由自主地對這家人特別關心，我想從病人身上彌補一些來不及的遺憾吧！怎知道，同仁們也察覺到了，或者說也有同感，主動地想多幫他們一些。

同仁們發現，愛妻情切的阿鐘伯，除了探病時間一定到之外，默默地在一樓停車場遙望守候，原來是對著三樓加護病房的病床傳送他的祝福。阿鐘伯後來還特地到社會服務室簽器官捐贈卡，用自己的器官發願，求諸佛菩薩救救他的另一半。

在此同時，醫療團隊積極搶救昏迷的阿姨，也許是低溫療法奏效，也可能是神明聽見了家人的祈求，在阿鐘伯拿到生效的器捐卡隔天，素琴阿姨醒了，全家人在普通病房相聚，是那段期間夫妻倆最開心的時候，可惜難得的天倫樂只有短短兩天，之後素琴阿姨的心臟功能突然不穩，經急救後又回到加護病房。

給他情緒的出口，製鞋送妻最後一程

在素琴阿姨呼吸衰竭的情況穩定後，曾出院到養護中心住了兩個月，後因急性感染再次住進加護病房，主治醫師陳立修認為病情並不樂觀，要家人有心理準備。

阿鐘伯主動向我們提出他的想法，他說自己做鞋子快五十年了，太太從來捨不得穿自家好鞋，所以他決定用素琴的諧音「豎琴」做品牌，用自家出品的第一雙品牌鞋送太太走上最後一程。我們都覺得這樣做真是動人又很有紀念價值，一方面希望給阿鐘伯鼓勵，另一方面是或許即使阿姨走了，這既特別又深具意義的品牌能為阿伯接下來的日子帶來一些力量。

經過一段時間的照護，素琴阿姨的狀況不見好轉，護理同仁心疼阿鐘伯依依不捨卻又不想給我們添麻煩的心情，忍不住主動問他：「要不要留久一點，讓阿姨有安全感？」



在臺中慈院加護病房，一對夫妻的深情觸動了同仁的心，不約而同地用各自的方式關心他們。圖為同仁為阿姨按摩，也給阿姨的先生支持。攝影：曾秀英

而當病情不穩時，同仁們敏感地「嗅」出「阿伯神情很落寞，擔心他會想不開。」所以，護理師齡萱下班後特別留下來，聽阿鐘伯講和太太一路走來的點點滴滴，還直問她：「是不是太太陪我畫設計圖，吸了太多二手菸，才會種下肺癌病因？」看著他掉不停的男兒淚，齡萱分享她自己的陪病過程，試圖降低他的內疚感，鼓勵他。

我們知道無法代替阿鐘伯傷心，子女仍有工作要忙不常在身邊，所以只能盡量在會客時間陪在一旁安慰他，也特許他在加護病房待久一點，試圖喚醒太太，還教他怎麼替太太按摩。漸漸地，阿鐘伯會向我們傾吐心事，如「子女成家立業後，各有家庭與生活，以前夫妻相隨，如今剩下我形單影隻，駕駛座旁少了一個人」他說著說著就淚崩，「更不要說到晚上，望著醫院的方向看，心中有多麼孤單。」阿鐘伯這些話不好意思跟孩子們講，反而可以跟護理人員訴訴苦，講一講心情就好一點。

「愈是傳統的人，愈是不太會去表達他們的心情。」我們觀察到病患與家屬沒有說出口，卻很細微的那個部分。我發現，單位年輕的護理同仁能掌握這些心情並給予安慰，用心付出更多。像阿鐘伯就感受到了，這是同仁們最大的成長與學習。

素琴阿姨最終還是撒手人寰，我們單位同仁親自替她更衣，阿鐘伯喃喃



看到阿鐘伯做好了代表素琴姨的品牌鞋，何玉萍護理長止不住自己的感動。攝影：曾秀英

地告訴阿姨「永遠愛你」，在旁的醫師、同仁眼淚也跟著簌簌地流，跟著家屬度過悲傷的那一晚。隔天，我們單位同仁們跟社工師及志工師兄姊前往素琴阿姨家拈香，冀望這個家庭盡早走出哀傷。

或許結局早已預知，但我們仍共同努力讓這段歷程在時間的橫軸上刻畫出它的深度。陪伴過阿鐘伯和素琴阿姨這一對恩愛夫妻，對於我們，在照護重症病人的這條路上，將能更貼近病人及家屬的心。☺



戰勝心魔 的成長

■ 文 | 劉少雯 臺中慈濟醫院胸腔內科病房護理師

Conquer My Demon in Mind

一踏入臺中慈院大廳，就有股引力讓我駐足。甫畢業，面試過兩家醫院後來到慈院，感覺「護理」和「慈濟」似乎緊緊連繫，慈濟給我實現護理抱負的希望；懷著這股情感，我決定在這裡落腳，在胸口上掛上「佛教臺中慈濟綜合醫院護理部劉少雯」的識別證。

由於在校實習對內科抱持著濃厚的興趣，喜歡步調相較外科慢，喜歡用較多時間和病人、家屬相處，而如願來到七樓的胸腔內科病房，開始我的護理生涯。

經過學姊兩個月的帶領後，我正式成為一位獨立的護理人員，雖然過程並不完全順遂，曾在挫折中失去初衷，曾在無休止的工作裡失去自我，

但當面對病人與家屬，我仍然展露自己的笑容，儘管疲勞、挫敗、儘管還有許多地方要加強，我依然認真，因為能有緣分走入這行，能有能力去付出，就懷抱著感恩心去經營這個能使自己成長的機會。

忘不了真正使我成長的那一次護理經驗。

因害怕而漠然

一位年輕男性因反覆發燒及嚴重咳嗽而住院，他的父母非常擔憂，每天都來看他。印象中，他對人都客客氣氣的，從不會和護理人員有多餘的交談，僅是靜靜的看電視或是玩手机。直到有一天，專科護理師慎重地來找我，乍聽之下先一愣，然後確信

自己耳朵沒聽錯，再看看專科護理師嚴肅的面容，絕對不是開玩笑，原來那位溫和的男士被驗出屬於血液傳染疾病。此刻，我腦子只顧閃過曾經幫他輸過血、打過針的畫面，以致於專科護理師叮囑我照護需留意的事大多無法聽進去，因為我完全浸潤在害怕中。

接著專科護理師更認真地告訴我，這件事不僅是程序上要保密，也要對他的家人保密。但是，我那時無法體會這病人的心情，也有其他病人要照顧，所以沒有花心思和他溝通，反而是拉開和他的距離，儘管知道愛滋病並不會由飛沫傳染，但他嚴重咳嗽，還是怕被傳染，甚至害怕接觸他，盡可能做完治療後，匆匆往下個進度

去，甚至抱著希望他趕快出院的心態去逃避照顧他的機會。

一句話體會到病人的心

深刻記得那天，我如常為他的點滴加藥，他隨口一問：「請問我前幾天做的胸部電腦斷層看起來怎麼樣？」身為護理人員，無法去解釋任何檢查結果和病情，我只能回答：「關於檢查的部分，我並不是很了解，可能需要主治醫師親自為您解釋會比較清楚，我會幫您轉達給專科護理師，他會請醫師來向您解釋的。」他回以一個苦澀的笑容，說了句：「我想大概肺都爛掉了吧！」當下我傻住了，還是在一旁的父母馬上反駁他：「哎！結果還不知道就不要亂講，什麼肺爛



圖為臺中慈院胸腔內科病房護理同仁利用時間進行個案討論、彼此學習。

掉？小孩子亂講話。」我回過神，尷尬地說：「怎麼會這麼想呢？醫生都沒和你解釋，我想情況不會那麼糟吧！」然後覺得很窘地走出病室，開始後悔自己那樣的回答，那時才體會他對病情的感受。在那樣回答的時候，我十足感受自己是那麼不了解照顧了幾天的他，我決定，要改變面對他的方式。

改變方式換來笑容

接下來幾天，我利用早上巡視病人的時間，多和他聊上幾句，問問他身體狀況，咳嗽情況有沒有改善等等，偶爾會提及他的家人是如何地關心他，醫生和專科護理師也都會不定時找他會談。幾天下來，發現他開始有了笑容，是豁然開朗的笑容，不是當初一般出於禮貌的笑容，甚至會發自內心告訴我：「妳不要和我一樣，因為工作而失去健康，告訴妳，我是過來人。」我雖然無法真正在健康狀況上幫助他什麼，但能讓他改變想法和家人愉快相處，不再覺得家人很囉嗦，現在他能用全新的心情面對家人和生活周遭，我莫名的感到欣慰；自己也在不知覺中，接受和學著去體會，原來，護理人員不是只有技術上的追求，也有人際關係的成長需要學習，至少這是我從事這行最大的收穫。

最後剛好是我送他出院，記得那一天，我拿著病歷摘要給他，他很緊



護理資歷尚淺的劉少雯（右）誠實面對自己的害怕，很快領悟到病人的不安，調整自己的心態後很快得到病人的信任。

張地快速接過去，依舊害怕家屬知道病情。辦理完出院手續，他最後和家人走到護理站，我為他拔除靜脈留置針，他開玩笑地和我說：「謝謝妳這幾天照顧我這個這麼難照顧的病人，記得，不要因為工作而不照顧自己的身體，健康真的比什麼都重要。」我也笑著回答：「能照顧到你是我的榮幸，能和你聊這麼多，我自己也學習到很多，也希望你可以和我一樣，承受比接受來得痛苦，不如就放寬了心去『接受』吧！加油囉！」

念護理，對我而言，是追尋夢想的里程碑；走入慈濟，是成就自己夢想的搖籃。轉眼之間，從事護理工作已經有四個多月，我相信，我會越來越進步，在慈濟醫院找到屬於自己的護理天堂。

細節 盡顯專業

■ 文 | 謝珮琪 臺中慈濟醫院神經內科病房護理長

Profession Hidden in the Details

留意到近半年來有二則值得護理人員省思的新聞，主要與護理紀錄和設備維護有關，正好藉此與同仁們分享、彼此提醒。

輕忽細節 觸法誤專業

一則是 2012 年 9 月 7 日刊登的新聞，內容是說高雄市一間大醫院的兩名護理師把前一班護理師的護理紀錄「複製、貼上」，沒有正確填寫工作紀錄，高雄地檢署將兩人依業務登載不實文書罪提起公訴。另一則是 2013 年 1 月 29 日報載的新聞，事件發生在 1995 年，一位蔡太太在生產時因胎兒窒息，急救時甦醒器故障致胎兒缺氧過久引發腦性麻痺、癲癇，這對父母因而怒告醫師、兩位護士，以及醫院。經過了 18 年、5 次不起

訴、再議後，現臺北地院認定兩位護士未注意器材保養確有疏失，各判刑七月，緩刑三年，並須各賠八十萬元，但還可上訴。醫師雖仍獲不起訴，但遭法院裁定直接交付審判。民事部分，醫院與醫護已遭判賠近三百萬元定讞。

在這二則網路新聞的回應區，有的人為護理人員叫屈，有的人為家屬不平，也有人認為護理人員根本不是事件的重點。對我而言，看到護理人員被起訴，甚至被判刑，這樣的結果令人感到沮喪、不安、更是遺憾，甚至第二則事件還長達 18 年的訴訟期，如果我是事件本人一定很難受。相信醫護同仁都是竭盡全力的積極搶救，每個人都希望避免憾事發生，也都希望不要造成不可抹滅的傷痛。客觀看

待，我想，如果在事發當時能注意「細節」，或許就能避免這樣的不幸發生。

落實書寫紀錄 審視護理成就

護理記錄一直是護理教育強調的重點課程，從學校老師開始教導護理記錄如何書寫，醫療與法規課程中告訴我們，護理記錄是有力的呈堂證據，甚至將其列入醫院評鑑中必評的項目，其重要性已不可言喻。

自己剛開始從事護理工作時，也曾抱持著對書寫護理紀錄感到麻煩的想法，所以當然就寫得簡短又簡單，常常下班剛回到家就被學姊們叫回醫院重寫護理紀錄，學姊當時是這樣告誡我的：「學妹！我們每天努力的工作，每天陪伴病人8小時，就應該從紀錄中看得出你都幫病人做什麼，觀察出什麼，還需要注意什麼。讓你的護理『留下痕跡』，一方面可仔細審視病人的狀況，一方面可增進你的成就感，多下點功夫吧！」也就養成了我對護理記錄書寫的重視。直至今日，我也是這麼跟學妹們說，這不只是學姊們傳承下來的寶貴叮嚀，還多了一分警覺性的提醒。

至於儀器保養，也是從青澀時期就開始養成留意的習慣。記得學姊指導我進行臨床工作的第一日，就開始學習儀器、衛材的點班，確認急救車設備、電擊器的功能等，直至每月進行的儀器初級保養，護理長不斷耳提

面目提醒，要落實儀器的保養工作，並強調使用上有問題須立即反應。為的是什麼呢？答案非常簡單，就是為了病人安全。而且，若是平常對自己使用的儀器不管不顧，儀器有問題也不反應，老是想著這不是護理人員的工作，或是別人會反應會處理，或是使用時才氣急敗壞的抱怨儀器早就故障了，那麼，我們當下如何保護病人，又如何保護自己呢？

護理記錄及儀器保養都是護理人員的基本功，惟有自己將基本功練好，基礎才會穩固，任何情況發生時才能應變及處理。在我們奮力向社會大眾高喊請尊重護理人員，四處奔走疾呼護尊重專業之餘，也回頭彼此提醒，多愛自己、尊重自己的專業，從小細節做起。



護理記錄和儀器維修都是工作中較繁瑣的事，但謝珮琪護理長（左）提醒大家將這些基本功做好，也能避免不必要的風險。



我的慈濟緣

My Karmic Affinity with Tzu Chi

■ 文 | 陳璋芝 臺中慈濟醫院外科病房護理師

生長在一個衣食不缺的小康家庭，家中有兩位兄長，我是獨生女又是最小的，父母對我百依百順疼愛有加，因而養成脾氣大、個性驕縱霸道。正當父母束手無策之際，安排我參與慈濟的兒童精進班，及後來的慈少班，大學也參加慈青社，逐步了解慈濟，也在過程中改掉壞毛病、學著融入團體。

打工累積能力 學習縮小自我

自認個性雞婆、活潑好動，國中念書也沒什麼目標，那時班導師便建議我往專業方向學習，護理是不錯的選擇，就這樣去念了護校。而自己也選擇在念書期間一路打工，一方面學習技能，一方面想經濟獨立。

專科一年級時，心裡還想追求別的目標，因此去美容院打工半年，只是工時和付出不成比例而離開。不過哥哥們讀軍校後有收入不用倚賴父母的樣子，讓我很羨慕，所以還是不忘找

機會打工，利用中午到學校附近的餐廳當工讀生，還賺到免費的午餐。

後來又在高雄往返屏東的校車上打聽到有中醫診所缺打工護士，就趕緊跑去，前後做了近兩年，直到要開始臨床實習才辭掉工作。實習結束後還接到診所電話希望我有空去幫忙，應該算是肯定我的表現吧。

也就是這樣一路不斷打工的經驗，讓我體驗到各種專業的特性，也了解賺錢不易，感受到父母養育子女的辛苦。我告訴自己，生活就是一種學習，所以不管是甚麼工作，只要有機會，我都願縮小自己去承擔。幾年下來，我做到了讓父母不擔心，和同學的關係也更加融洽。

五專畢業後順利考上二技，我一樣就讀護理，並另外選修老人服務事業管理系，起初求的是學歷，但在服務老人家的過程中，心裡增添許多踏實感；也有點彌補之前阿公阿媽去世前沒能多用專業幫上忙的遺憾。二技的

生活多采多姿，讓我最難以忘懷的應是畢業前夕參加外校舉辦的護理創新競賽榮獲作品組第二名及佳作。

當志工懂病人心 臨床專業日進步

畢業後進入臺中慈濟醫院，這是我的第一份正職工作，滿心歡喜投入至今半年多了，在工作上的點點滴滴讓我很難忘懷，從新手融入護理專業是多麼不容易，但也珍惜這段經歷。

我了解，自己或許不能給病人開立最有效的處方，而且單憑愛心與耐心是不夠的，更須擁有專業的知識與技能，所以從擬定護理計劃，給予最舒適的護理措施；我或許無法拯救病人的生命，但卻能使他們在身、心、靈各個層面獲得妥善的照護。當病人或家屬說「感謝你的照護」，就感覺我的專業技能及人際互動又大大進步。

記得剛來慈院有兩天一夜當志工的體驗，雖然日後工作地點在一般病房，但當志工時是到加護病房，一方面客觀體會到護理工作的重要性，我也因此開始懂得病人的心情。

那天加護病房有位病人分享：「突然覺得頭劇烈疼痛，醒來時卻已在加護病房，當時身上插滿了管子，想說話也說不出來。雖然無法說話，但能夠清楚聽到外面的聲音，聽到家人在哭泣，好難過讓他們擔心了，也很想告訴他們不要擔心。」原來，躺在病



打工經驗讓陳瑋芝不怕做事，志工體驗讓她從客觀角度看見病人的需要和護理工作的美。

床上看似昏睡無力的病人，比家屬還要擔心對方撐不下去，原來，懂病人的心及感覺是很重要的。在加護病房當志工，親眼看見一個家庭的變故、生命的無常，發現行孝及行善不能等，激發我要孝順父母、親人、照顧好自己的身體、注意安全，工作上更要賣力照護病人及給與更多的關懷。感受志工的膚慰力量，也學習到如何與家屬溝通，最重要的是，感覺到護理夥伴們的心也變得更柔軟。

期許自己在將來執行護理專業的同時，不忘保持對人的關懷。☺

多做一點 的典範

Tzu Chi Volunteers
as Examples of
“One More Mile”



■ 文 / 江瑋翎 臺中慈濟醫院慢性病房護理師

還記得一年前剛到醫院上班的時候，每天走進大門時，總會在人來人往之中，看到幾位穿著藍色連身套裝、披著黃色背心的人員，忙碌的穿梭在病患與家屬之間服務，而且臉上總是帶著笑容，當時的我還不知道那就是志工，直到開始工作後才明白。

實際感受志工傾聽陪伴的力量

還記得初到工作崗位時，參加了兩天一夜的志工活動，一早先到社服室報到，隨著一天的行程開始，我跟著師姑到病房探望每一位病患，雖然我只是靜靜的陪伴在旁，聽著師姑與每位病患的對話，其中有些住院大德有家屬陪伴、也有些是獨自住院的患者，每個人的家庭背景皆不同，但是我發現，志工師姑一句句短短的對話所賦予的關懷及傾聽，就足以讓病人及家屬感到溫馨。

當志工也讓我體驗到，志工並不只是單方面的付出，因為從對方的笑容裡，我也得到了某種程度的快樂及支持。對於從來沒有志工服務經驗的我來說，還以為這樣的工作很輕鬆，不過就是陪病患聊聊天，偶爾幫護理人員送送東西，但真正參加了志工服務才發現真不是輕鬆簡單的事，需要很大的耐心、關心、愛心。

曾看見慈濟月刊上的上人開示：「人生多苦，苦從何來？無明糾結，纏縛自心，造無量苦。心轉，境就轉一時時清淨自心，化怨嘆為感恩；日日珍惜所有，知足且能付出。見苦知福，更造福緣，就能化『心苦』為『幸福』。」當護理人員轉換身分實際去擔任志工時，才發現我們能夠以陪伴者的角色，學著用心去感同身受，去傾聽病患或家屬們的心聲。志工服務喚醒我們為了提供專業服務，而經常暫時擱在一邊的情感及感受。



圖為懿德爸媽為慰勞護理師舉辦的聚會活動。

醫院志工是我們護理同仁的好幫手，也是支持病人及家屬的依靠。每次病房的醫療志工輪替時，資深的志工師姊都會指導交班的志工，叮嚀每一個細節，就是希望能分擔護理人員的工作、病人及家屬的痛苦。慈濟醫療志工的做事態度，與病人、同仁間互動的用心，我們每個人都能感受到，而可愛的志工們仍努力地想再為我們多做一點。

不怕挫折的最佳爸媽

醫院裡還有一群守護我們的志工爸爸媽媽：懿德家族，定期關懷單位每位同仁的狀況。還記得第一次和懿德家族見面時，爸爸媽媽口我們準備許多道佳餚，但因單位同仁過於靦腆而個個低頭沉默無語的品嚐佳餚，但也因如此讓懿德父母誤以為我們不喜歡他們準備的餐點。但是，令我最欣賞及佩服的地方是，懿德爸媽不因此而

挫折氣餒，下次見面會時，他們準備了更多時下年輕人喜愛的美食。

看著想盡一切辦法拉近彼此距離的懿德爸爸媽媽，令我心中升起無限的感恩及一絲絲抱歉的心，所以我們應該「愛你在心口常開」，常和您身邊的人表達您的愛，不要等到事情已發生時才知後悔莫及。在這忙碌的時代，人們的腳步似乎停不下來，被時間的齒輪帶著走而不自知，但願我們每天可以留一點時間給自己，沉澱一下自己的心靈，省思生命的價值與意義，好好珍惜每一天。

每次看到志工的付出身影，總讓我反省，我們身在醫療服務職場工作中，不也應該好好把握機會學習付出？志工們的慈悲和真誠感動也帶動了護理同仁，不但讓我們改變了原有的習氣，也改變我們的人生與思想，讓我們以身為慈濟人為榮。☺



細心的 護師先生

An Attentive Mr. Nurse

■ 文 | 鄭舜鴻 臺中慈濟醫院外科病房護理師

從小沒什麼志向的我，在高中畢業後，發現自己不知該選擇哪一條路，看著同學們都已經選擇了自己的志向，某日突然看到護理學校招募的海報，突然靈機一想，乾脆去念護理學校好了，於是開始我的護理之路。

病人不見了，把握當下的領悟

大學時，曾經在臺中慈濟醫院外科病房實習，父母親為慈濟委員，實習期間除了接受到老師的教導之外，也受到單位學姊熱誠的指導，學姊每天都很忙碌，但還是非常有教學精神的教導我們，所以大學畢業後，當完兵就選擇了臺中慈院工作。

剛進入臺中慈院時，一點都不陌生，因為先前有在醫院實習過，但壓力仍存在，尤其是打針及換藥的技術，在學習的過程常惹家屬或學姊不高興，但經過這一年的洗禮，技術越來越純熟，很多病人還指定要我打針和換藥呢！

一位大腸癌術後入院執行化學藥物注射的阿姨，一開始認識她時，以為她很嚴肅，但後來阿姨每次來打化療時，都會記得我們大家的名字，有一回阿姨住院，問了我一句話：「舜鴻



從不認識護理工作到發現自己喜歡照顧別人，鄭舜鴻以細心貼心換得病人笑的回應。

鄭舜鴻希望臨床服務能讓更多病人展露微笑。圖為鄭舜鴻教導護生儀器使用。



啊，你為什麼要來當男護士？」我告訴她：「因為我喜歡照護別人，而且只要看到病人因為我們的照護而順利出院時，心中有股莫名的開心。」阿姨也稱讚我的細心。後來有一段時間未見阿姨來做化療，輾轉才從她的家人得知，阿姨已經往生了，當下心中有種莫名的感傷，頓時心中有股領悟，要把握當下，珍惜現在所擁有的一切。

幾秒鐘換來的微笑

這天，我坐在護理站前寫著紀錄，手指正快速的在鍵盤上跳動著紀錄病人今日狀況時，眼角餘光看到一位面容憔悴、走路蹣跚的老婆婆從我面前走過，她一手推著點滴架，一手拿著尿袋，看起來非常的吃力，於是我停下手上工作，快步走向那位老婆婆，請她停下腳步，並協助更換了一個可吊尿袋的點滴架給她，老婆婆微笑的對著我說：「護士先生，不好意思，

你們這麼忙，還要麻煩你，而且你好細心喔，感恩你喔！」，我笑著跟她說：「不用客氣啦，這樣你會比較輕鬆一點！」說完老婆婆轉身離去。看著老婆婆的背影，頓時心中有著無限的溫暖與感動，因為這只是一個小小的動作，只需花幾秒鐘的時間，卻能打動病人的心，對我來說，真是值得。

進入臨床工作算一算已經快滿一年了，期間受到單位學姊及護理長的很多的鼓勵與教導，學姊們都會不厭其煩的教我很多臨床事務，每次不小心犯錯，護理長都不會大聲罵我們，反而是安慰與鼓勵。

之所以會留下來繼續護理工作也是因為這樣，護理這條路雖然辛苦，但在這一路上碰到多的貴人，讓我工作起來更得心應手。希望未來為病人服務，能見到更多的病人的微笑，幫助更多更多的人，那是對我極大的肯定。☺



蘇州慈濟健康促進中心



蘇州慈濟健康促進中心，是慈濟醫療跨海大陸第一個守護健康的磐石據點。

來自臺灣和江蘇省人民醫院的專家們組成優秀的醫療團隊，由李超群院長帶領，開展兼具人文洗滌、心靈沈澱，與包含內、外、婦、耳鼻喉科、眼科、牙科、高科技影像檢查設備與檢驗實驗室的健檢套組。

自2012年9月9日以為社區長者義檢開啓試營運，2013年3月27日由海協會會長陳雲林先生與蘇州政要親臨慈濟園區，進行簡單溫馨的揭牌儀式。



TZU CHI NURSING JOURNAL

Research Articles

VOLUME 12 NUMBER 2

APRIL 2013

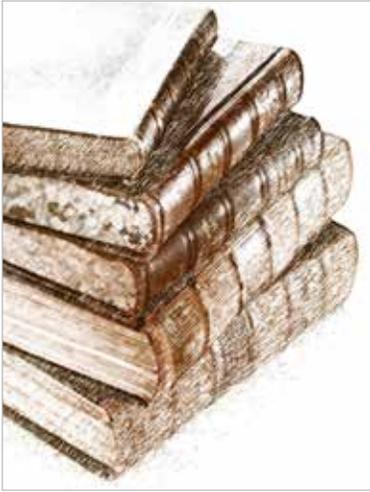


志為護理

2013年4月 第十二卷 第二期

慈濟護理人文與科學

學術論文



論文摘要

Research Articles

青少年復原力概念分析： 以第 1 型糖尿病青少年為例

Concept Analysis of Resilience in Adolescence: A Case of Adolescent with Type 1 Diabetes

目前臺灣對第 1 型糖尿病 (T1DM) 青少年之醫療照護，多著重胰島素注射及血糖的監控，缺乏從此群體之發展特性著手照護，故本文以第 1 型糖尿病患者為例，進行 10~18 歲的青少年復原力的概念分析。

復原力的概念是從逆境中回復能力之歷程，包括三個主要範疇：一、前因：確診為第 1 型糖尿病、調適生活改變的事件、來自疾病自我衝擊，二、定義特徵：正向態度、自我信念、希望及調適，三、後果：適應、成長、正向成果。

於此研究將個案根據復原力概念的定義特徵列出「典型範例」、「邊緣範例」、「相關範例－增能」、「相反範例」，並以簡短版復原力量表、青少年復原力量表及康納 - 大衛復原力量表為實證工具分析。

綜合上述青少年復原力量表，重要評價指標為正向個人特質、情緒穩定、外在資源等，但缺乏自我信念之部分定義特徵，而本概念分析較著重青少年之復原力建構。青少年個案是具有高彈性及適應的特質，建議未來照護時先了解及強化個案既有的優勢及資源。

期望提供醫護人員對該群體復原力概念的知識建構，在臨床照護或研究介入時，強化其正向態度與自我信念，進而能調適逆境之行為改變，有效提升既有資源的運用，正向調適、因應，樂觀地與病共存。(完整論文見 58 ~ 65 頁)