

信任

關係

Patient's Trust



■ 文 | 許晨薇 慈濟大學護理學系三年級

實習進入第二週了，下午我和忠毅學長一起為他的病人執行抽痰技術，由於阿公有放置氣切套管，學長告訴我在放入抽痰管的時候，只需放入約 10cm，過程中不可按壓抽吸的地方，以免傷害氣管黏膜，抽痰時，則以螺旋的方式，慢慢地將抽痰管拉出，每次約 10-15 秒，就要讓病人休息約 1-2 分鐘，以避免造成缺氧。

阿公的肺部有許多痰液。我們從氣切口進行了 3 次抽痰，但每次抽出的痰量不多，我們想，或許大部分的痰液堆積在上呼吸道，因此想要由口腔進入抽痰，我們請阿公張開嘴巴，但阿公一直不願意，只是把嘴閉得緊緊地，不開口就是不開口。

約過了 3 分鐘，阿公嘴巴好不容易稍微張開一下，我們趕緊將抽痰管放入，但阿公一發現抽痰管進到嘴巴內，立刻咬住，不願意讓我們繼續。當下，我不知道該怎麼辦才好；因為若要繼續放，一定會讓阿公受傷，但不抽，阿公的痰又很多。在這種進退兩難的情況下，我和學長一起安撫阿公，希望能讓我們繼續，但阿公始終不肯。

我問自己，到底是那裡出錯了？心裡有許多疑問，也有些挫折。

在我們手忙腳亂中，老師來了。我注意到，老師每準備做下一項動作時，都仔細向阿公說明，包括做的目的、阿公會那些不舒服、希望阿公如何配合、我們會如何減輕他的不舒服。我發現阿

公非常專注地聽老師說話，老師請阿公配合時，阿公都能夠配合，例如：當棉棒進入氣切口清潔的時候，可能會造成阿公產生咳嗽反應，痰液就會從氣切口跑出來，但阿公都很忍耐，我們共清潔消毒了三次，才放Y型紗固定住氣切套管。整個護理過程中，阿公都很配合，沒有拒絕。我不禁納悶，為什麼阿公的表現和剛才我們照護他時有這麼大的差異呢？

老師再一次幫阿公抽痰，氣切造口的痰抽完後，要從口進行抽痰前，老師請阿公將嘴巴打開，讓上呼吸道的痰液可以抽乾淨，阿公聽了老師的指示後，就主動張開嘴巴。當我看到阿公配合老師指令時，覺得很意外，也感到很失落，為什麼阿公的反應差這麼多呢？因為10分鐘前，當我們要為阿公抽痰時，阿公怎樣都不願意張

開嘴巴，但他卻願意配合老師抽痰。

忠毅學長轉頭對我說：「有沒有一種病人對我們失去信任的感覺？」

當下，雖然我的心裡真的有點失落和難過。但我重新回想和阿公互動的過程，我發現自己並沒有向阿公介紹自己是誰，就直接幫阿公執行抽痰。當我們還沒有和病人建立信任的治療性護病關係時，病人對我們有防衛心，其實，也是一種保護自己的行為。

這件事提醒我，也讓我學習到：無論去幫哪一床病人進行護理，我們都必須先和病人介紹自己是誰，要做什麼事，為什麼要做這些事，怎麼做，就像老師這次的示範。當病人對我們產生信任感，他就會願意讓我們幫助他，謝謝阿公和老師讓我知道信任關係的意義和重要性。☺

