

# 發現傾聽的奧秘



## Realize the Secret of Listening

■ 文 | 田雅琪 花蓮慈濟醫院二六西病房護理師

去年開始帶著充滿期待又害怕的心情踏入臨床，每天都希望趕快熟悉工作及環境，為了及時完成分內的工作，常常是手忙腳亂的。

最初我常常會忽略掉一些基本注意事項，例如：病人身上留有管路出院，是否照會出院準備服務？或是病人家庭經濟困難，住院中是否已經照會社工？常是在學長姊的提醒下，才意識到原來我遺漏了這許多的事項。

直到我第一次繪製了人形圖後，才發現身為一位護理人員，不應只是單純照護病患做醫療處置，而要能在不同層面發揮不同的角色功能。

我以人形圖報告的個案，是一位罹患冠狀動脈疾病的年長男性。

在與病患進行會談時，我發現，這位病患心裡已樹立了一道難以打破的牆，這道牆主要是來自於他對本身的疾病不瞭解，更不清楚這病其實與他平時的生活習慣，也就是「抽菸」有很大的相關性；而我的面前也樹起一道牆，我對於去訪談這位病患心中抱持著恐懼，原因是這位病人看似生氣的態度與滿口的髒話。

最後我還是鼓起勇氣上前與他對談，過程中，我注意到一件事，大多數人只會告訴他人應該怎麼做，但卻不過問為什麼他不這麼做？在會談的過程中，我傾聽了病患的聲音，嘗試去注意到他的需求。

在心中思考過後，我緩緩地告訴他：「我無法強迫你戒菸，我只想告訴你抽菸的壞處有哪些。」這段話沒有去拉開與他的距離，他的反應激勵了我，讓我



接著告知他的疾病與造成的相關因子。也因為病患看起來似乎能夠接受我的說詞，我接著提供他本院戒菸門診的資訊，也介紹我們有戒菸個管師。最後，我讓病人自己去作出他自己認為可以接受的選擇。

答案是，病患答應戒菸轉介！此時的我，比過往工作時的任何時光更感到開心，因為自己的努力獲得了好的成果。

也因此進行過人形圖的報告後，讓我更明白我們做的護理不再單純只是護理，而是全方位的去考慮病人的狀況，在接下來照顧的每位病患上，我都抱持著成為病患的代言人的心情，除了提供力所能及的護理照護外，也盡力與其他相關團隊建立溝通橋梁，並持續互相協調，期望提供病患最適合的資源及最完善的醫療照護品質，發揮身為一位護理人員的價值。

## 從頭到腳細評估



### Evaluate a Patient from Head to Toe

■ 文 | 胡靜婷 花蓮慈濟醫院合心九樓病房護理師

在使用人形圖做個案報告時，除了自己熟悉的 Gordon11 項評估外，對我來說，較不同的地方在於「生病史」的部分。描述了病人感受(feeling)、觀點看法(idea)、身體影響(function)、期待(expectation)，即 FIFE 方式，讓我可以更清楚瞭解病人對目前疾病的看法、身體功能的影響及目前住院的期待。透過這樣的指引，讓我在臨床照護上，有更積極對病人的期待上多點支持鼓勵及更多的相關護理措施來達到病人的需求及期望。

未接觸人形圖前，透過評估工具將資料蒐集完成後，在個案報告上講述說明，聽者會在腦海中思考此個案的問題及應給予的措施等等，報告者會一一說明個案相關資料並給予回饋；使用人形圖後，在個案報告的蒐集上，可深入了解病人的心理狀態、社會經驗及家庭成員關係及支持系統，報告者在人形圖上由頭到腳的評估，收集到相關護理問題，並給予相關護理措施，例如：以一個身體活動功能障礙的全髖關節置換術的病人為例，在圖上可看到患肢部位有傷口、