

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、



胡靜婷（右）覺得使用人形圖有強化感受的視覺效果，也是帶新人的好工具。

下床活動需輔具，其旁有照顧者，面部表情為猙獰、疼痛感等等，報告者可透過這些圖像一一說明個案問題，間接講述到出院返家後的相關照護，必要時可提供相關資源（如輔具租借中心）等，報告者可以很輕鬆掌握個案問題，甚至不需看稿報告也行。以焦點化的方式條例說明，以邏輯性的方式做連貫，聽者可以很明確知道個案的問題，也可以更熟悉個案的狀況。

目前在臨床上多用於在教學的部分，例如帶新人、帶實習生時，若學妹發現個案問題時，可以用引導的方式去指導學妹，人形圖是一個好的評估工具，從頭到腳評估，並做一個相關連貫，使學妹在收集個案資料報告時更可以得心應手。

在學習人形圖的過程中，雖然可能因為接觸少或不知如何進行，但經由一次又一次的指導和修正，同事們的回應都很好，而透過活潑生動圖像了解病人的生命經歷，也更深明白病人的整體性問題，進而幫助病人恢復像在住院前的生活品質，是很棒的學習。而未來我自己也會繼續用人形圖的工具教導學弟妹，讓此工具可以在個案報告上成為一個助力，以降低大家對於個案報告時的恐懼。