

引航護航 全心護理

Wholehearted Nursing Navigators

◆ 文 | 章淑娟

2016年11月底北部某醫學中心引進癌症引航護理師(navigator)制度，「以病人為中心，醫護人員不僅陪著患者一同面對癌症，並時刻追蹤、瞭解患者離開醫院後的需求，隨時提供諮詢服務」，這與臺灣發展多年的癌症個案管理師(Case manager)，是類似的角色功能。在美國，個案管理師是為了以最小的成本、最大的效益而設立來協調管理複雜病人照護過程的功能角色；然而臺灣一開始設立個案管理師制度，即已經過專家諮詢會議達成共識；而花蓮慈濟醫院的個案管理師制度在更早就已經開始，從糖尿病個案管理師（也就是後來的糖尿病衛教師）追蹤個案從入院開始、進行出院準備服務、直到回歸社區。

溯自1987年，花蓮慈濟醫院醫護人員在慢性病病人出院後持續到居家關懷訪視，也訪視癌末病人提供臨終關懷，1992年逐漸隨著政府的推動發展居家護理制度，對於個案出院後的有了持續性且整合團隊提供全人的照護。2003年開始對於頭頸部癌症病人化學治療和放射線治療告一個階段後返家的病人進行居家往診，尤其是遠道而來、不方便返院的病人，病人走不出來，由醫護團隊走進去，也開展了腫瘤個案管理制度。

衛生福利部國民健康署在2010年委託廖美南教授調查癌症診療醫院之管理階層及癌症個案管理人員對癌症個案管理人員角色、功能定位之看法與建議，成為後來全臺灣推動癌症個案管理人員政策之參考依據。衛福部國健署於「2014年度醫院癌症診療品質提升計畫」中推動癌友導航，設立個案師導航

管理系統，一旦被診斷為癌症，就開始關懷病人和家屬，協助引領病人在複雜的醫療環境中能按時接受一連串的治療計畫措施，與病人家屬共同排除困難，完成治療期程。花蓮慈院腫瘤個管師團隊，在 2016 年海報展示跨領域團隊照護成果獲得優選，表現獲得肯定，而每個照護案例，都是一則用心而動人的故事。

例如，血腫科病房有位 38 歲女性確診為乳癌時，病房打電話通知個管師菁瑤，菁瑤立即安排腫瘤外科醫師來和病人討論共同決定未來的治療計畫，之後一直陪伴解惑，幫助病人從無法接受到願意帶著假髮出來和大家見面。另有一位住在鳳林的阿嬤，在治療告一段落後回家，個管師麗月有時下班後先接放學的女兒，然後一起去看看阿嬤，希望讓阿嬤有伴，如同含飴弄孫一樣，阿嬤覺得很貼心，而麗月覺得這只是順便，剛好自己下班也往同一個方向，雖然其實還有段距離的。阿嬤常讓麗月帶回自己種的青菜，病人看著這個護理師，當作自己的女兒看待。

還有一位胃癌病人，家人未告知他實情，因為考慮病人年紀大不想讓病人治療，一直未返診，個管師等了半個月後，決定電訪關心，家屬仍決定不積極治療，經過團隊偕同放腫科醫師、護理師、個管師、營養師、心理師和社工師一起家訪關懷，當下發現病人有營養不足的問題，營養師當場進行衛教指導，個管師也協助關於躺式輪椅的租借方式，好讓病人白天使用，個管師並在返院後協助掛家醫科門診準備症狀控制。病人隔週因身體不適，由家醫科收入安寧病房院症狀處理，住院期間個管師仍持續關心，兩週後病人順利出院，目前由安寧居家護理師收案照護中。雖然病人未積極治療，但經過醫療團隊的家訪關心，讓病人得到適切安排，這也是醫療團隊所希望的結果，家屬對於這樣的安排也很滿意。

慈濟醫療本著臨床研究精神，隨著看到病人的需要而逐漸發展照護模式，多項醫療照護服務因此自然發展出來，往往比政府政策還要早推動，例如出院準備服務、居家安寧服務、傷口造口照護，甚至發展護理師門診：母乳諮詢門診、傷造口諮詢門診以及和醫師合作的門診：婦女泌尿暨骨盆健康特別門診、記憶門診等。護理師能發揮的功能其實很多，不論從病人照護品質、醫院經營管理、以及特色醫療中，護理真是不可或缺。☺