

[No. 1]

# 須提醒的自覺

Be Aware to Say No, Run, & Tell

■ 文 | 江錦玲 慈濟大學護理學系助理教授

某醫院遭病人家屬指控，擅將重症病人當成導尿練習道具，家屬想起 85 歲老母親生前最後一刻，還要袒胸露肚讓 7、8 名實習護士折騰 1 個多小時，忍不住悲從中來，怒批醫院草菅人命，控告醫師、護士涉業務過失致死罪，訴：「我媽媽是被你們折磨死的！」另一案例為未婚女病人去醫院做人工流產手術，當她換好衣服躺在床上接受檢查時，眼見有六名實習醫師在場學習，覺得害羞不已，當場要求實習醫師要迴避，卻被主治醫師告知沒關係，女病人以隱私受侵犯為由，要求醫師和醫院道歉並賠償精神損害。





江錦玲老師（左二）在實習指導時，會事先知會病人及家屬並取得同意。

以上案例似乎都出現病人、家屬聲音與臨床教學間的衝突，亦看出病人家屬的界線與醫護人員的觀點是有所差異的（劉靜怡，2007）。

### 尊重不同人所認定的身體界線

「身體界線」指的是每個人能夠忍受別人碰觸的限度，它會因對象、時間、年齡、性別的不同而有所改變，但皆由個體自己決定。自己決定自己的身體界線是身體自主權的一種表現，每個人也不可以質疑別人的身體界線的尺度，教師在學校課室教學中即須提醒學生尊重別人的身體界線及隱私處，身為護理學系老師的我在學校教身體評估實習課程時，會在一開始就請教學生其在住宿時是如何更換衣服，以了解不同學生對身體界線之看法，讓學生能思考自己的身體界線定義與別人的不同。一個被尊重身體自主權的人，才可能感到有尊嚴、有價值，也才能尊重他人的身體界線。

### 行動前先取得同意 帶著溫暖療癒病人

若實習指導教師只關注臨床技能的教導，忽視實習學生人文精神的培養，就易低估社會、心理、環境等在醫病過程的作用，這不僅無法準確了解病人的需求，也易導致醫療糾紛。實習指導教師可從事前知會病人及家屬著手，包含告知：實習生為

誰、會在何時參與、將會做什麼事？並應就告知事項給予病人考慮時間及提問機會，獲取病人之同意，而若病人無能力決定，則應徵得法定代理人、配偶或親屬的同意之方式為之。此外，醫院也可透過加強宣導、列入職前教育訓練等方式，以提升實習學生及醫療人員對於病人隱私保護之重視（耿黃瑄，2018）。

筆者在臨床帶領護生實習時的經驗是珍惜每一次與病人及家屬的互動，營造一個被尊重的氛圍，如：病人平日是圍起圍簾者，不會為了讓其見到陽光而刻意將圍簾拉開，進入圍簾內前先知會圍簾內的病人及家屬，「我是江錦玲老師，請問我現在可以進去嗎？」要協助昏迷病人更換尿布時，亦會先向病人解釋自己要做什麼，並減少暴露，讓病人、家屬感到其最脆弱時，我也會保護、尊重他；即使病人往生，也會像平日般，仍注重其身體清潔、舒適、溫暖；若執行臨床教學，一定先經溝通說明及獲得同意後才允許多位學生可在病房內觀看技能操作等。

身為一位實習指導教師，應思量臨床教學勿凌駕於病人隱私之上，要讓病人能受到保護，學生也可得到學習。透過尊重他人的表現，學生會潛移默化從老師身上學到人性尊嚴及道德風尚。在引導學生實習時，多請學生「關心是什麼人得了什麼病？有什麼擔心？」而不是關心什麼人要做什麼技術，或者學生想練什麼技術。如此不僅是避免以技能為導向的學習，更在乎病人在療愈過程中是否得到溫暖。

### 也教學生保護自己

在保護病人隱私的同時，也要教導學生避免自己身體受到侵犯。有一次一位學生在協助一位老爺爺做身體清潔時，她的身體被老爺爺觸摸，當下她感到不自在與不舒服，但仍是將老爺爺的身體清潔完畢後才告知老師此事，老師立刻告知單位護理長，並教導學生在當下就應以冷靜堅定的語氣對病人大聲說不行，並推開對方碰觸的手，停止當下的身體清潔，趕快求救，還未完成的照護則改由他人接手。也發生過男護生單獨在圍簾內，被女病人抓著手放到自己身上，事後來告訴我。所以，我會提醒同學們，在照護異性病人而須將病床圍簾拉起時，務必有其他醫護人員或同性家屬在旁，當面臨自己身陷危險狀況時，要記得三個字：「No、Run、Tell」（不、跑、說），讓學生知道如何保護自己。

參考資料：

耿黃瑄(2018)·實習醫生以臨床學習之實研究病患「資料隱私」，試問歐盟與臺灣隱私法何解？

<https://buzzorange.com/techorange/2018/08/28/education-or-privacy-what-the-judge-will-say/>

劉靜怡(2007)·隱私權:第四講隱私權保障與生醫科技時代·月旦法學教室，60，30-41。