

[No.3]

約束與鬆綁

Physical Restraint or Not

■ 文 | 馬玉琴 慈濟大學護理學系助理教授

曾經帶學生至社區實習家訪時，一位中風臥床約 10 年的阿公，雙手長期利用約束帶約束著，當我帶著學生打開約束帶評估阿公的手指活動度時，只見他雙手嚴重攣縮，此時一位同學說：「手指好硬無法活動，怎麼這樣？」一旁照顧的阿嬤回答：「莫法度，有管子會拔。」阿嬤不停訴說阿公自己拔掉管子後造成多大的困擾，但我更察覺到學生驚慌的表情。離開案家後我問學生怎麼了，學生說：「我想起我阿公，他也是躺床很久，一直到他過世，我從來都沒打開過他的手。」、「可能他的手也變形像雞爪，但老師我們可以不用約束阿公嗎？」顯然家訪經驗帶給這位學生一些不一樣的思考，是的，我們可以不約束他嗎？

筆者開設精神科護理學課程中有一單元是與學生談到暴力處置，課程當中說明並示範精神科病人身體約束的注意事項時，學生往往更好奇如何快速約束病人，也好



馬玉琴老師於花蓮慈院精神科病房帶實習，提醒學生，若無自主能力的病人需執行約束，應向家屬說明，讓家屬參與決定，並以病人的最佳利益為決策依據。



奇一條布條如何能綁得住病人，所以在示範約束之外，老師更是想與學生充分討論約束的感受以及是否有其他替代方案。

學生普遍認同約束的必要性，但卻缺乏一些深度思考，例如約束之外的可能處置。教學現場學生的想法，往往反映目前護理人員對於約束的不良影響以及約束的政策及執行步驟等知識層面的了解普遍不足。護理人員在執行約束時，若未向病人說明取得其同意前就執行約束，在倫理上是違反自主原則，所以對有自主能力的病人，應尊重其知情同意權。無自主能力的病人需執行約束，應將約束的必要性、理由及不約束可能造成的結果向家屬說明，讓家屬參與決定，並以病人的最佳利益為決策依據。

我修博士班期間的一門「科技與社會」課程中，曾經討論過被「凝視」的身體到底是誰的身體。一個人因著各類疾病來到醫院，住院後，彷彿身體的自主權就交給醫護人員，尤其若是醫療仍存在專業性不容挑戰時，病人仍是無法對自己的醫療處置及身體擁有自主權。

身為一位護理教育者，需常常反思在教授專業知識的同時，需要加強學生法律思維，例如：說明精神科護理暴力處置時，加強護理學系學生另一種身體自主權法律的觀點，而非僅是強調約束的正當性，同時鼓勵學生思考約束的必要性以及有無更好的處置取代，並教導學生從行善與自主與避免傷害等倫理原則中學習取捨一種符合人性的照護方式。

或許實際的照護情境中，身體約束仍是不可避免，但若是經過反思後行動，身體約束的意義已經開始改變。☺