溫暖照護力

Quality Nursing Care with Warmth

慈濟護理的
溫暖照護經驗分享與提升

The Pleasant Nursing-Patient Relationship Experiences of Tzu Chi Hospitals Nurses in Taiwan

■ 文｜ 林興隆　大林慈濟醫院護理部督導

COVID-19 的疫情從去年延續到今年，疫情時期，每位臨床護理人員需切實落實自己及家人的防疫保護措施，降低染疫風險，本已繁忙的工作更顯繁複而沉重，醫院的門禁、陪病的限制、感染管控等等，在在考驗著自己的護理工作情操。而我們持續推動提供有溫度的護理照護，會不會在疫情期間溫度降低？怎麼評估病人或家屬有得到溫暖的護理照護？護理人員怎麼在常規照護之外，去懂得病人的心，怎麼做到讓護理有溫度，讓病人與家屬感覺溫暖？那又可以怎麼強化護理人員的關懷力呢？

近八成五常獲讚美感謝

本期問卷收集慈濟醫療志業七家醫院護理人員有效電子問卷，共計回收 1,313 份。問卷首先請問大家有接受到病人或家屬感謝的次數，結果是只有 15.6% 選擇「從來沒有」，84.4% 都表示曾接收到過病人或家屬的讚美或感

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,237	94.2
男	76	5.8
總計	1,313	100.0

年齡	人數	%
≦20歲	15	1.1
21-25歲	422	32.1
26-30歲	266	20.3
31-35歲	161	12.3
36-40歲	155	11.8
41歲以上	294	22.4
總計	1,313	100.0

職務別	人數	%
護理師／士	1,030	78.4
副護理長	50	3.8
護理長	58	4.4
督導及以上	27	2.1
個管師(功能小組)	54	4.1
專科護理師(含資深護理師)	94	7.2
總計	1,313	100.0

目前醫院服務年資	人數	%
≦1年	181	13.8
1.1～2年	153	11.7
2.1～3年	149	11.3
3.1～5年	196	14.9
5年以上	634	48.3
總計	1,313	100.0

院區	人數	%
花蓮	268	20.4
玉里	37	2.8
關山	32	2.5
大林(含嘉義)	293	22.3
臺北	299	22.8
臺中	347	26.4
斗六	37	2.8
總計	1,313	100.0

謝，一個月接受到 4 次感謝以上的更是有 14.4%，等於將近一成五的護理人員每星期都有得到一次（或以上）實質的讚美或感謝。

如《情緒傷害》一書的作者彭德修牧師提到，「嫌棄讓人對自己沒有自信心，卻有自卑感。相反的，讚美是肯定對方所做的正確、美好，使被讚美的人愈來愈有自尊心。有自尊心的人就不會老是想要得人的尊重或肯定，不會有自卑感的那些毛病，像太在意別人的反應，像驚弓之鳥一樣容易緊張、敏感、鑽牛角尖、過分害怕、輸不起等等。」我們感謝病人與家屬不吝於給予護理人員讚美與感謝，讓我們在每天每天的臨床工作中累積出應有的專業與自信。

工作科別屬性	人數	%
內科	249	19.0
外科	185	14.1
小兒	34	2.6
婦產	52	3.9
急重症	270	20.6
功能小組	18	1.4
血液透析室	46	3.5
手術室	83	6.3
門診	200	15.2
心蓮	28	2.1
行政	29	2.2
精神科	38	2.9
其他	81	6.2
總計	1,313	100.0

態度親切有耐心　護理加分

而護理同仁得到的讚美，主要來在哪些方面呢？「態度親切」占最高比例，62.5%；「覺得我有耐心，不會不耐煩」41.6% 居次；「技術熟練」和「衛教指導很詳盡」分別有 28.8% 和 25.7%；「笑容和藹」和「願意花時間聽他們講話」也超過 2 成。

原來，只要在忙碌中保持親切的態度、有耐心，病人和家屬就能感受到溫暖；當然，專業技術及衛教能力好，病人受到直接的幫助了，一定能給予我們正向的回饋；所以我們每個護理師都想練到一針就上，或是讓病人減少疼痛感的技術能力。相對的，醫院社會服務室也不免會有少數的客訴，例如：服務態度不佳、缺乏耐心，也有人是抱怨打點滴針時打了很多次才接上，打針很痛也偶而出現在客訴單上。

「從掛號、拿藥到治療，全過程的優質服務」、「每次看病時，醫生耐心的詢問、認真的解答」、「在陌生環境裡，護士小姐姐的笑容和關愛」、「焦慮不安時，醫護人員的傾聽和安撫」、「緊張害怕時，那雙親人般的雙手帶來的勇氣和溫暖」、「康復出院時，依舊無微不至、待患者如親的熱情服務」……這些是在媒體報導上常常可見對於醫療照護滿意的描述。2001 年國外學者 Larrabee 和 Bolden 對「好的護理」的看法，研究分析出五個面向：滿足我的需要 (providing for my needs)、愉快地對

待我(treating me pleasantly)、顧慮關心我(caring about me)、具有專業能力(being competent)、以及即時適當的照顧(providing prompt care);學者張碧芬等在 2007 年也發表「好的護理」行為可歸納為「守護神般地照護」、「人本的技能」、「良好的執業表現」和「專業成長」等四大主題,跟我們得到的回答其實是相呼應的。想像一下,在我們手腳動作俐落完成護理技術的同時,「心」不要急,臉上先露出微笑、語調和緩溫柔一點,其實大部分人都做得很好。

手握病人心門的鑰匙
了解需求與表現關心

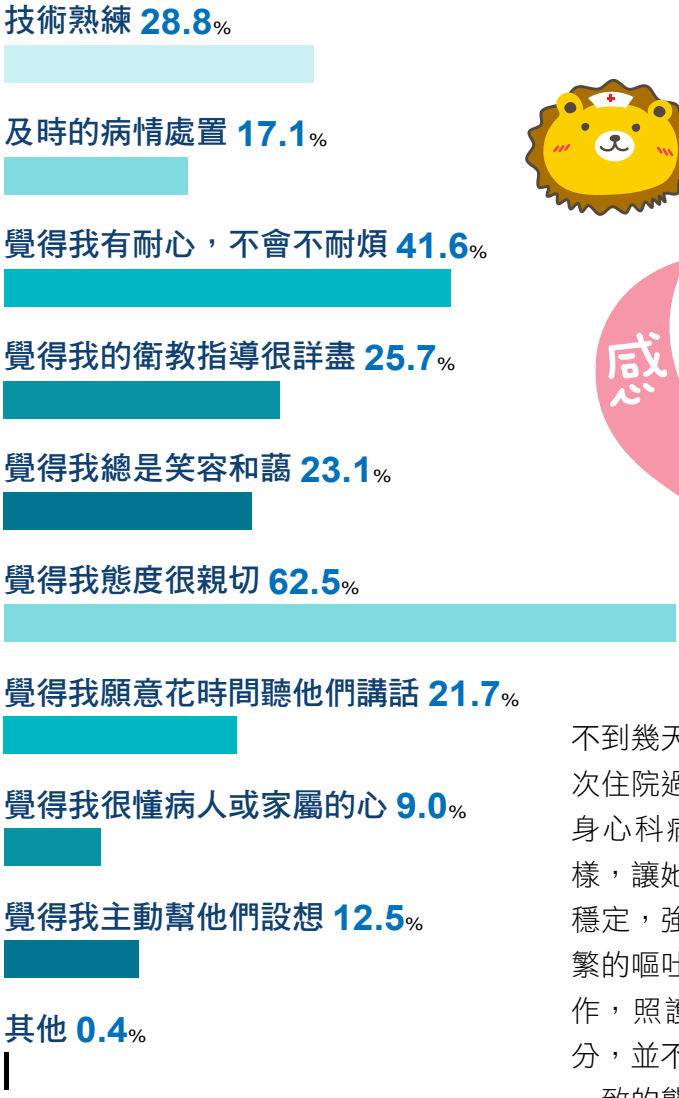
接下來我們請問大家有沒有讓病人打開心門的經驗?近二成(18.1%)的人說沒有,是因為病人都滿配合的,而有七成五(76.5%)的人都有類似經驗,只有很少數(5.3%)覺得病人是從一開始接觸到最後都不太合作。

而曾經讓原本疏離或不理采的病人打開心門,打開心門的鑰匙主要是「了解病人的需要」(39.38%)和「問候與關心病人」(37.1%),其次是「即時處理病人的問題」(17.0%)。

有一個女孩因為看著母親在癌症末期治療期間的病苦而大受刺激,非常難過,頻繁的出現自傷行為,病房護理師因此勸女孩的家屬帶她到身心科接受治療。母親往生之後,女孩的精神疾患

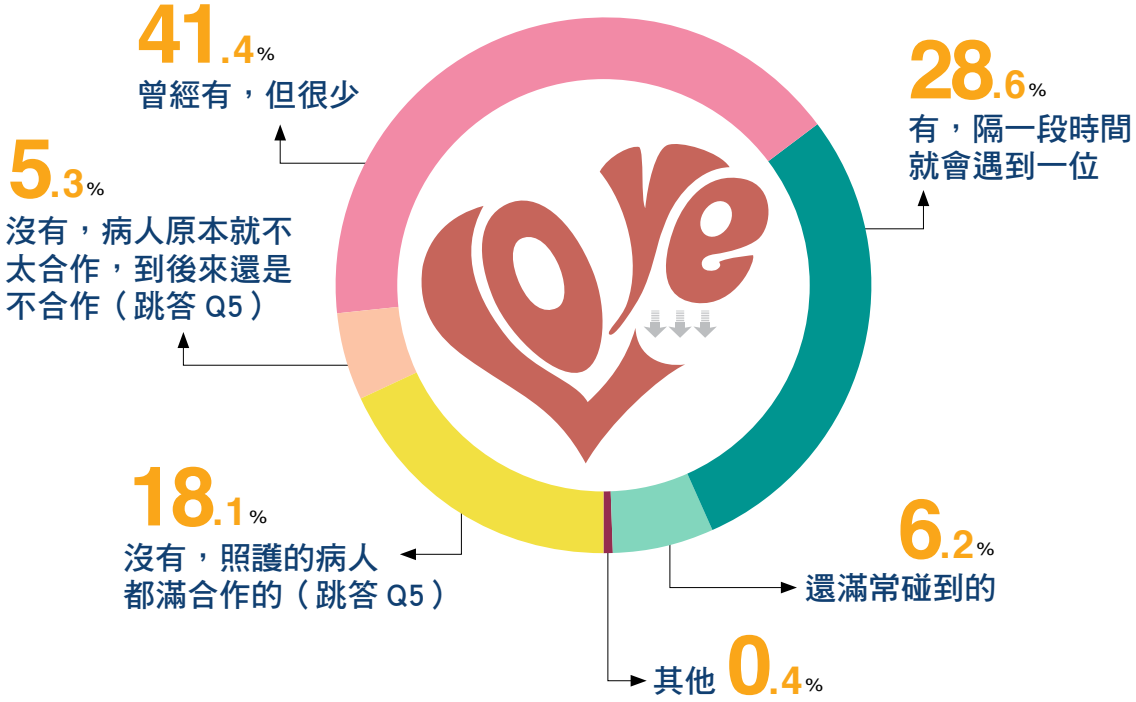
1) 我曾經收到過病人或家屬口頭或書面的讚美或感謝(不包括一般的「謝謝」)?(N = 1,313,單選)

2) 病人或家屬對您的讚美或感謝，具體來講是哪一方面較多？（N = 1,108，複選至多 3項）



無法好轉，身心發展呈現障礙，甚至退化的狀態，沒有被滿足就容易發脾氣，又常常自我傷害，雖然她的症狀必須住院控制，但阿公阿嬤捨不得，看她年紀那麼小又沒有媽媽很可憐，所以每次住不到幾天就辦理自動出院。而女孩的多次住院過程完全不配合，大林慈濟醫院身心科病房的照護人員要像哄小孩一樣，讓她配合吃藥，再用服藥後帶來的穩定，強化她服藥的順從性。面對她頻繁的嘔吐、重複的要求、以及自傷的動作，照護人員接受這是她疾病的一部分，並不加以批評、否定，而是用堅定一致的態度執行行為治療，也在用餐的時候陪伴她的身旁，讓她放慢進食的速度，細嚼慢嚥，減少嘔吐的機會，如果發生嘔吐及隨地大小便，照護人員並不指責，而是協助她一起清理乾淨，避免強化她的焦慮，也增進她自我照顧的能

3）在您的臨床護理生涯中，曾經有病人原本很疏離或不理采，後來打開心門的經驗？（ N = 1,313，單選 ）



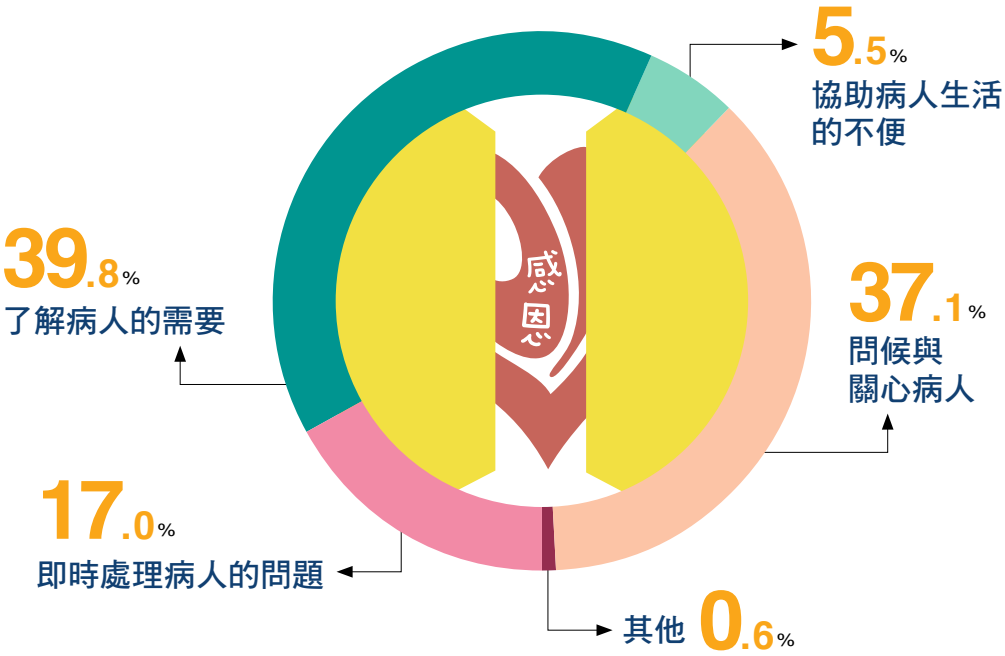
力。漸漸地，一年多下來，女孩的狀況愈來愈穩定，喜歡上大林慈院的環境，對我們的照護人員非常信任，甚至會跟同仁分享她以前的戀愛故事。她的康復，是醫療團隊最好的回報，開始跟阿公阿嬤進行出院準備，在住院滿兩個月後，女孩帶著些微的焦慮跟滿滿的祝福重新出發。

始於主動，本於專業，成就於滿意

2017 年陳時中就任衛生福利部部長前在接受媒體採訪時講出「醫療是服務業」，一時受到部分醫界人士的批評，之後就任時澄清那是行業別歸屬於「醫療服務業」，大家都是用自己的專業來為社會「服務」。經過「專門職業及技術人員高等考試」取得證照的我們，護理「專業」是我們的核心思想，專業的認同是我們自我的認同。

問卷調查中最希望病人對我們的正向回饋裡，「專業判斷正確，值得信賴」占 54.9% 為最高，其次為「忙碌中還適時陪伴」的有 41.7%，「護理技術好，能及時處理照護困擾或病痛」也有

4) 續上題，您覺得自己做了什麼能幫病人打開心門？（N = 1,005，單選）

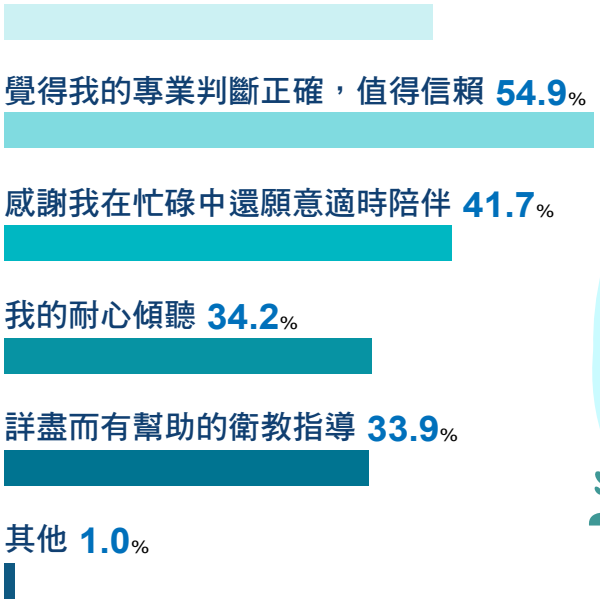


39.9%，「耐心傾聽」和「詳盡而有幫助的衛教指導」也有三分之一的比例。專業值得尊重，受到尊重的心情更能幫助成就專業。而有溫度的護理是始於「主動」、本於「專業」，成就於「滿意」。

教學醫院評鑑將全人照護(Holistic Health Care)納入重要的條文，全人照護的觀念是在照護病人時，應該把病人視為整體，而不是分開為部分；並以病人的需要，包括生理、心理、靈性以及社會各方面看成一個整體性，尊重以及反應病人的需求、價值以作為所有的臨床決定導向。對於慢性病的長期照護，以及對生命終點的安寧照護也都要列入教育之考量。所以醫療照護應以「人」為本，為了在護理照護上能給病人或家屬多一點溫暖，要如何增進這樣的能力？

臨床護理人員選擇比例最高的是「接近大自然的活動」36.8%，反映出適時的休息可以讓心裡做好調適來適應壓力的挑戰。跨領域團隊合作照護也是教學醫院評鑑的重點，醫療已從單打獨鬥

5）您最希望病人對您的正向回饋是哪一方面？（ N = 1,313，複選至多 3項 ）



的年代跨進團隊合作的照護，選擇「參與跨團隊個案照護討論活動」提升了關懷力的比例也很高，30.8%。慈濟體系的人文活動也是滋長心靈重要的活動，24.0%的同仁覺得有所幫助;其次是「閱讀提升自我心靈成長的書籍」21.6%、「健身、強健體魄的活動」18.1%、「慈濟人醫會義診」15.2%。每個人都可以運用自己覺得有幫助的方式，來提升自己在護理照護上的溫度。

關愛他人　熱愛護理專業

這次問卷的回覆中有人提到「溫暖是主觀的，如果病人不覺得溫暖但自我感覺溫暖就沒有意義，主要是該做的事情要做好才是對的，這種東西是難以評估的。」也有人說「持續進修、充實專業知識，進修過程中也可以幫助自己站在更高的角度分析臨床情境，更能了解病人或家屬的真實需求。」感覺臨床護理人員對於提供溫暖的護理照護，都有一定的理解與能力！曾經記下國際著名的醫療品質學者多納貝迪安教授(Avedis Donabedian)所說的話:「我相信(醫療)品質的奧祕就是愛心，去熱愛我們的專業，關愛別人以及敬愛上帝。」提供溫暖的照護是護理的根本，也是我們工作的使命，一個關愛的眼神，一句親切的

6) 您的經驗中參加了哪些類型活動，幫助您在照護上能給病人或家屬多一點溫暖？（N = 1,313，複選至多 3項）

24.0% 醫院的人文活動
（菩提新芽營、人文營、志工體驗營、新訓老人體驗營…）

15.2% 慈濟人醫會義診

30.8% 跨團隊個案照護討論

21.6% 閱讀提升自我心靈成長的書籍

5.6% 病友會活動

6.3% 宗教信仰集會

5.3% 接受心理諮商

10.2% 去參加醫院外的心靈工作坊或成長營

18.1% 健身、強健體魄的活動

36.8% 接近大自然的活動

7.7% 慈濟以外的公益團體的義工活動

6.4 % 其他

問候，適時地察覺病人及家屬的需求提供照護，那怕只有握著病人的手，陪在旁邊，這都是溫暖照護的表現。

我們提供給病人的護理照護，不是冰冷的，加點關懷的力度，在日常工作常規中養成習慣，每每得到的讚美與感謝，就是讓我們在護理職涯路上繼續前行的動力。如賴寧生院長所期盼的，每位護理同仁牢記源自於解除病苦的初發心，當各自在專業的領域上學習或進修計畫後，將所完成的階段性目標發揮在照護病人的工作上；抱持著那顆最初的單純心，就能常保最有溫度的醫療服務。