



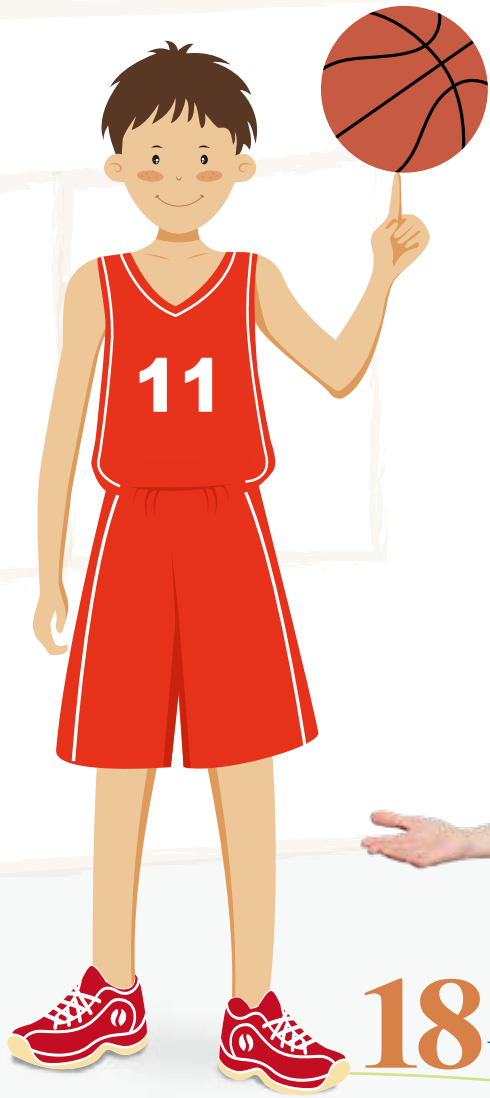
兒、少、大、善

Child & Adolescent Friendly Nursing Care

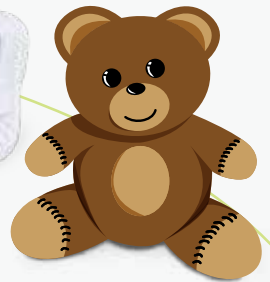
兒童及青少年友善護理的臨
床經驗及品質提升

The Clinical Experiences & Quality Enhancements on Child &
Adolescent Health Care for Tzu Chi Nursing Professionals





18_Y



15_Y



不管是高齡長者的親善、母嬰親善等等，成為各類族群的友善醫院、親善醫院，是醫療院所努力的方向。怕打針、怕吃藥、怕白袍、不喜消毒藥水的味道……兒童及青少年，相對於上醫院，一定比較喜歡去遊樂園，怎麼做好兒少友善，成為兒少親善醫院，是我們努力的重點。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,112	93.0
男	84	7.0
總計	1,196	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	19	1.6
21-25歲	309	25.9
26-30歲	254	21.2
31-35歲	151	12.6
36-40歲	135	11.3
41歲以上	328	27.4
總計	1,196	100.0
目前醫院服務年資	人數	%
≤1年	147	12.3
1.1~2年	143	12.0
2.1~3年	88	7.4
3.1~5年	149	12.5
5年以上	669	55.9
總計	1,196	100.0

■ 文 | 鄭雅君 花蓮慈濟醫院護理部督導

自2020年1月起聯合國兒童權利公約(CRC, UN Convention on the Rights of the Child)已是臺灣認可的法律，可見政府對兒童醫療保健的重視，提供兒童與青少年(以下簡稱「兒少」)為中心的友善照護是醫院重要的任務。本次問卷的設計，目的在於了解慈濟護理同仁的兒少臨床照護經驗以及相關建議，期望可做為未來醫院兒少友善照護的發展的參考。問卷中的「兒少」定義是依《聯合國兒童權利公約》，包含未滿18歲

職務別	人數	%
護理師/士	929	77.7
副護理長	41	3.4
護理長	58	4.9
督導及以上	22	1.8
個管師(功能小組)	48	4.0
專科護理師(含資深護理師)	98	8.2
總計	1,196	100.0

所在院區	人數	%
花蓮	227	19.0
玉里	38	3.2
關山	28	2.3
大林(含嘉義)	301	25.2
斗六	28	2.3
臺北	260	21.7
臺中	314	26.3
總計	1,196	100.0

的兒童及青少年。

不限兒科病房 護兒經驗過半

發送電子問卷給慈濟醫療志業七家醫院護理同仁，有效問卷計 1,196 份，基本資料在 21 至 30 歲年齡層護理人員佔本次調查人數 47.1%，服務年資以五年以上 55.9% 為多。

本次調查雖工作科別在兒科的人數僅佔 3.4%，但在問卷第一題「您曾照顧過兒少的病人？」，有 54.2% 的護理師曾照顧過兒少的病人，由此可知 0 歲至 18 歲的兒童就醫歷程中會經歷急門診護理，如果需住院因為疾病診斷而收治

工作科別屬性	人數	%
內科	210	17.6
外科	175	14.6
小兒	41	3.4
婦產	48	4.0
急重症	220	18.4
功能小組	20	1.7
血液透析室	59	4.9
手術室	79	6.6
門診	192	16.1
心蓮	25	2.1
行政	28	2.3
精神科	34	2.9
其他	65	5.4
總計	1,196	100.0

於內、外科病房，非兒科病房的護理人員就有機會接觸或照顧這族群的病人。

與兒少及家長的溝通及 照護技術都很難 也很重要

問卷的第二題詢問有兒少族群照護經驗的護理師，照顧兒少族群最困難的地方，第三題接著問覺得最重要的項目是什麼。從這兩題的問卷結果發現，以「對兒少的溝通技巧」、「對父母／照顧者的溝通技巧」及「兒少的照護技術」這三個選項，是護理師認為照顧兒少最困難也是最重要的項目。

照顧兒少族群最困難的地方，以「無法配合照護處置（如：靜脈留置針、服用藥物）」佔 69.8% 最高，其次為「不知如何安撫兒少情緒」佔 44.0%，第三為「與父母／照顧者的困難溝通」佔 41.2%。近七成同仁對於兒少族群無法配合照護處置感到困難。

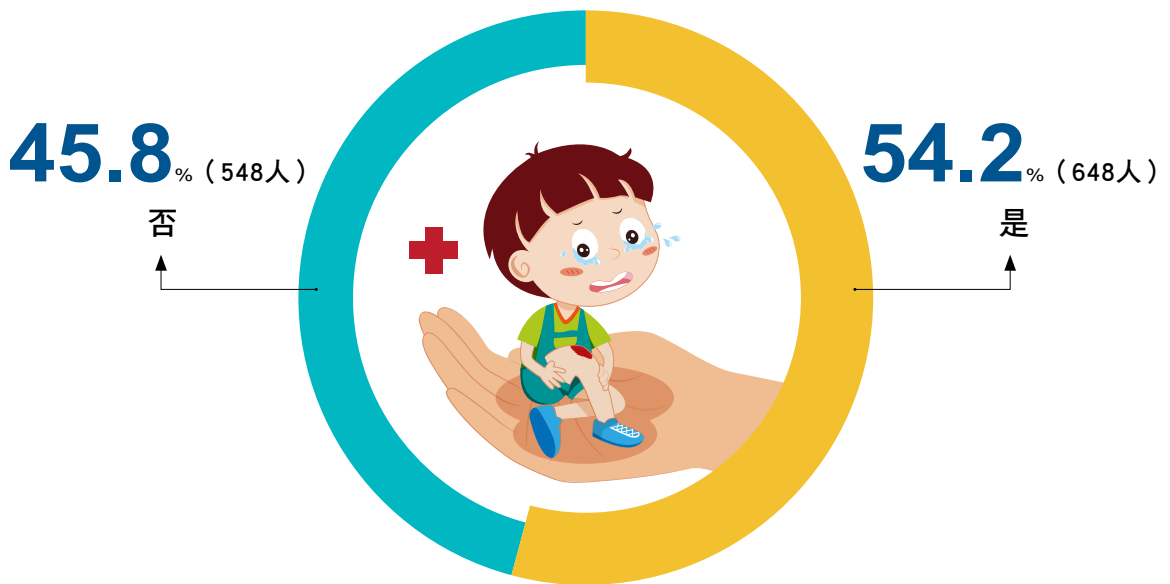
以家庭為中心 無創性友善

住院，對兒童而言是極具壓力的，不同發展階段的兒童面對住院壓力的反應也不同。當接受侵入性檢查或治療時都會使兒童產生極大的焦慮，尤其治療會引發身體傷害與疼痛時會出現強烈的反抗、不願配合等，甚至出現口頭或身體上的攻擊行為。

以靜脈注射為例，兒童的靜脈血管細，再加上會反抗、不願意配合，使得執行護理技術更加困難。兒科病房執行靜脈留置針時，通常至少需要兩位醫護



1) 您曾照顧過兒少的病人？(N = 1,196, 單選)



人員共同合作，才能迅速完成。不論是注射部位的選擇或是固定方法，都需要考慮兒童年齡發展及父母在照顧上的需求。

面對兒童出現哭泣、攻擊時該如何安撫？必須考慮適合不同年齡兒童需求的溝通與說明方式，對於幼兒及學齡期兒童，用他們能聽懂的簡單的解說，來讓他們了解治療的目的，同時讓他們認識治療的工具（例如：膠帶、藥杯及診器等），了解後就比較不會害怕。護理人員在靜脈注射前，可以用說故事或數數1到10來分散注意力，並提供兒童貼紙獎勵合作行為表現。對於無法合作的嬰

幼兒，迅速安全的完成注射是重要的。

花蓮慈濟醫院的小兒科病房會運用自製的故事書，針對幼兒期、學齡前期的孩童說明侵入性治療的進行方式，減少孩子對治療的害怕。針對不同族群的病童與照顧者，也製作了各項衛教指導工具，如：化學治療衛教故事書，也對於不識字的家屬提供衛教圖卡、衛教光碟以及衛教看板等。

給父母肯定與支持

有四成的護理人員認為與父母／照顧者溝通是困難的。住院對除了對兒童帶來極大壓力，當兒童診斷出疾病，父

2) 您的照護經驗中，照顧兒少族群最困難的地方？ (N = 648，複選至多 3項)

無法配合照護處置 (如：靜脈留置針、服用藥物) 69.8%

與父母／照顧者的困難溝通 41.2%

不知如何安撫兒少情緒 44.0%

沒有合適的衛教指導教材 17.7%

沒有安全的照護環境 (跌倒／撞傷) 9.3%

沒有維護安全的輔具 6.8%

無法提供有隱私環境 5.2%

沒有足夠的時間說明治療步驟／流程 14.4%

缺乏青少年主動參與自我照護的平臺 18.2%

其他 0.6%





母親可能會責怪自己沒照顧好，才會使兒童生病，家長常出現生氣或焦急的情緒，加上看見兒童接受治療承受更多疼痛，自己卻無能為力時，很容易將情緒抒發在其他事情或發作在護理人員身上；而當家長處於高度焦慮下，會出現思緒混亂及注意力無法集中，對於事情的了解程度也會降低……種種因素，加重了護理人員與父母溝通上的困難。

因此，先了解父母此時承受的壓力及焦慮為何，將會談的重點放在他們此時最關心的事情上，在執行兒童各項治療前，用他們能理解的話語說明，必要時重複，並且可以利用簡單圖像影片使家長更容易了解，並達到充分告知，鼓勵父母與參與醫療決定及照護。

兒童在生病的過程中，除了醫師的治療措施之外，護理人員細心和耐心的照護是非常重要的，護理人員除透過各項護理措施協助兒童恢復健康，提供以家庭為中心及無創性友善的醫療照護為照顧兒童的重要原則。

除了衛教家長 兒少也懂更易配合

在第三題，有 25.3% 認為提供易懂的衛教指導教材是重要的。

衛教家屬是兒科病房護理人員每天的常規工作，透過衛教過程，父母了解兒童的治療或檢查過程，提供易懂友善的衛教教材減少專業術語、增加簡單的圖片及淺顯易懂的文字，可以幫助表達強化視覺注意力，增強家屬（照顧者）對衛教內容印象，花蓮慈濟醫院兒科病

房自 2015 年開始改善病房的衛教指導教材，而且在每項衛教單張裡面增加測驗題，強化家屬對重要衛教訊息的吸收。而為增加衛教教材取得便利性及時性，將教材建置在小兒科的衛教網頁上，每份衛教單張上會有 QR Code，家屬在住院期間用手機掃描一下就能連上衛教平臺，觀看衛教內容。家長反應都很正向，覺得不會聽到許多艱深的醫療專有名詞，字少一點，圖多一點，他們看得懂，聽得懂，也好記，對照護孩子更有信心。

青少年自我照護的加強

有占 18.2% 的護理師表達缺乏青少年主動參與自我照護的平臺，是照顧兒少族群困難的地方。

近年來推動病人積極參與醫療決策過程並建立共識 (SDM, 醫病共享決策)，並且為醫院評鑑的重要評量項目，而青春期是建立健康行為、慢性病急劇增加以及服務利用率急劇下降的人生關鍵階段，在臺灣仍以照顧者（父母）的意見為主，鮮少讓青少年病人參與各項醫療決策。開發青少年參與的工具和應用，增加讓青少年參與的機會，是改善青少年醫療照護友善的關鍵。

營造兒少願意來就醫的環境 歡樂活動五花八門

第四題請問所有護理同仁有助於提升兒少族群友善照護的項目，回答的比例以「建構兒少族群友善的就醫環境，

3) 您的照護經驗中，照顧兒少族群最重要的項目？ (N = 648，複選至多 3項)

針對兒少的照護技術 47.5%

對父母／照顧者的溝通技巧 61.0%

對兒少的溝通技巧 54.5%

易懂的衛教指導教材 25.3%

提供安全的照護環境 17.7%

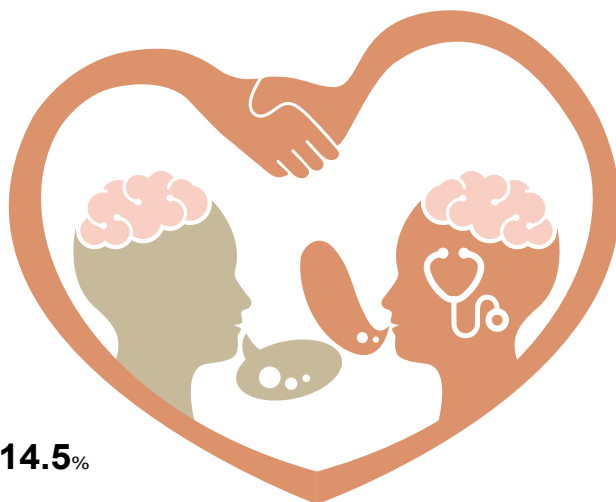
提供維護安全的輔具 8.5%

提供隱私的環境 5.6%

有足夠的時間說明治療步驟／流程 14.5%

提供青少年主動參與自我照護的平臺 12.5%

其他 0.5%



包含門診、急診、及兒科病房」、「增加醫療人員兒少友善醫療照護的教育訓練」最多，各占 62.0%。

不論是選擇性、事先計畫或因緊急外傷因素，住院對任何年齡層的兒少及家

屬都是一個極具有壓力的事件，住院除了影響兒少本身，對於整個家庭常規運作皆會遭受到影響，所以提供兒少族群友善的就醫環境及友善醫療照護服務是醫療人員重要的工作。



4) 您認為以下哪些項目可以提升兒少族群的友善照護？ (N = 1,196，複選至多 3項)

增加醫療人員兒少友善醫療照護的教育訓練 **62.0%**

建構兒少族群友善的就醫環境，包含門診、急診、及兒科病房 **62.0%**

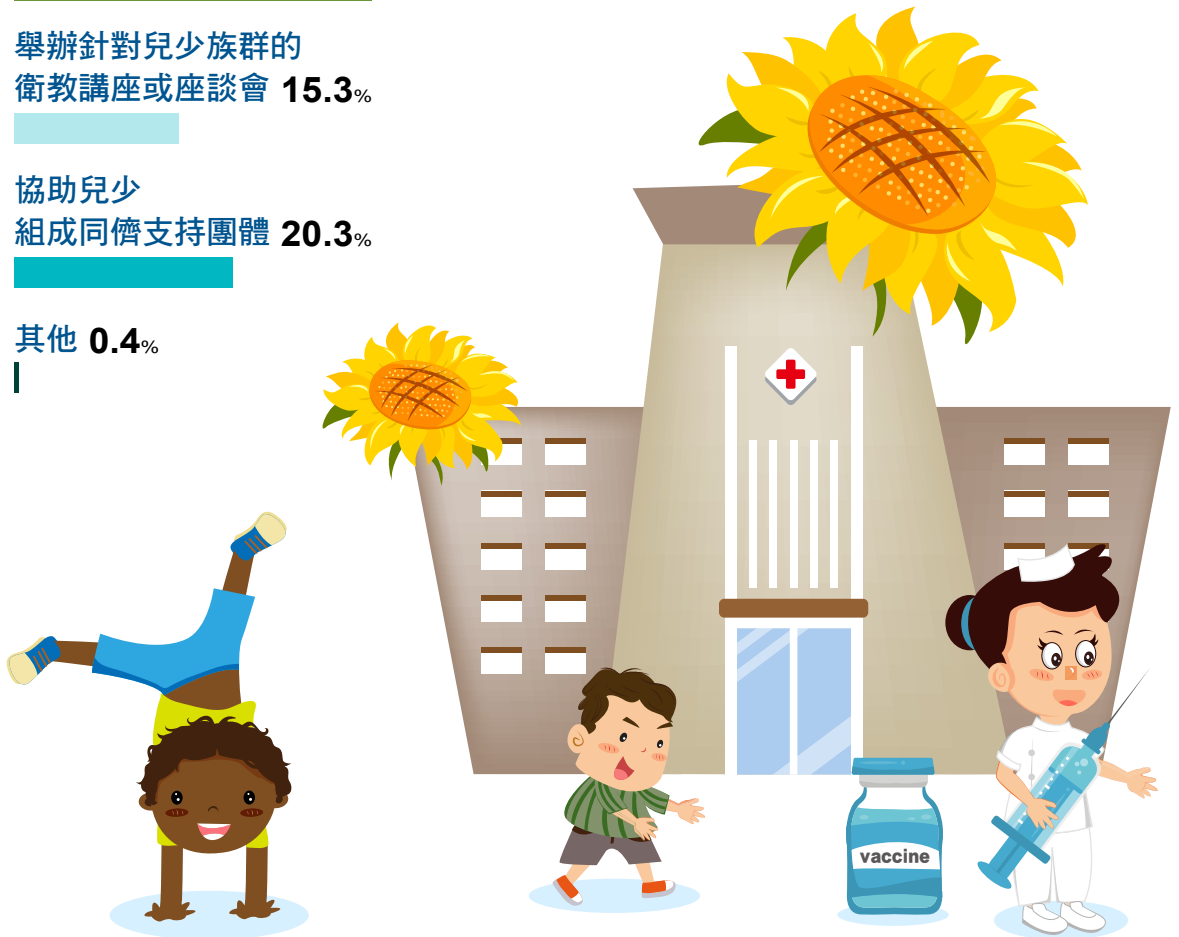
提供兒少族群的整合門診 **42.9%**

簡化兒少就醫的流程 **33.3%**

舉辦針對兒少族群的
衛教講座或座談會 **15.3%**

協助兒少
組成同儕支持團體 **20.3%**

其他 **0.4%**



5) 您認為那些活動可以增加兒少族群的健康識能？(N = 1,196, 複選至多 5項)(註：本題的兒少是指心智可以用語言溝通的年齡)

運用兒童戲劇宣導健康照護觀念 56.7%

運用繪圖本宣導健康照護觀念 64.1%

運用說故事的方法宣導健康照護觀念 55.9%

運用桌遊宣導健康照護觀念 34.7%

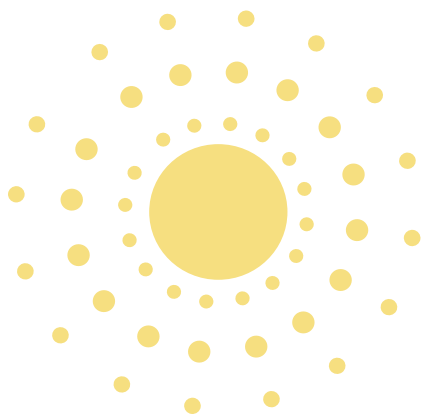
運用角色扮演說明治療流程 43.7%

運用擬真人體模型說明治療步驟 26.2%

製作易懂的健康照護影片 36.7%

製作易懂的健康照護單張 18.9%

其他 0.3%





為建構兒少友善與安全的就醫環境，花蓮慈院設有兒科專屬使用儀器設備，如：提供專用幼兒床以及兒科專用輪椅、嬰兒推車以及幼兒馬桶及親子廁所等，在環境上以溫馨活潑為設計的基調，每一間病房牆面都有主題繪圖；病房公共區走廊牆壁設有靜態溫馨互動區：溫馨留言板、童畫世界；設置兒童圖書遊戲室及塗鴉牆；在門診區檢驗科設有兒童抽血櫃檯及兒童專屬超音波檢查室……

我們也絞盡腦汁去執行兒童友善的措施，包括兒科病房的定期說故事活動、節慶的特別活動，如：兒童節、耶誕節時，醫師、護理師、社工、志工、慈濟大學及慈科大實習生，一起在病房辦活動，製造歡樂。我們也為長期住院的重症病童舉辦生日派對以及畢業典禮等等溫馨的活動。

當然，只要有需要，我們連畢業典禮也會辦。因為罹患惡性橫紋肌肉瘤而長期與醫院為伍的忠忠，錯過了自已人生的小學畢業典禮，孩子濃濃的失落感藏都藏不住。病房的護理師姊姊都看在眼裡，團隊就動起來，在病房裡就為他辦了一場畢業典禮，是忠忠人生中最特別的第一場畢業典禮。

走出醫院，結合社區，我們曾經參與過的活動包括：公共電視水果奶奶、麥當勞叔叔的巡迴活動、紅鼻子醫生，還與慈濟大學學佛營及快樂健康社團定期於病房進行關懷活動，讓兒少病童及家屬在醫院也感受到像家一樣的溫馨。

而因為有些兒少病人及家屬來自花蓮

縣市以外的地方，如：臺東、宜蘭、臺南等地區，我們會針對初次入住的病童及家屬給予專屬導航式服務，包括：提供客制化兒科病房住院須知內容，內容除了提供院內相關資訊，也提供醫院附近採買用品的地方及飲食地圖等。另外，對於初診斷的重症病童及家屬，以兒童癌症及第一型糖尿病個案為例，會運用「學姊學長制」，由正在接受治療或是已完成治療且願意分享的家屬及病童，為新病人分享治療過程經驗，減少新病童與家屬的焦慮，提供病友間的支持。

醫療人員是提升兒少族群的友善照護重要角色，財團法人瑞信兒童醫療基金會兒童基金會為推廣兒童友善醫療，針對全臺灣醫護人員舉辦兒童友善醫療的研習會提升醫療人員兒童友善醫療之重視，但目前兒少友善醫療照護的教育訓練舉辦單位或場次仍較少，建議可以政府政策進行推動兒童友善醫療的教育更普及。

提升健康識能 繪本戲劇說故事

有哪些活動可以增加兒少族群的健康識能？

問卷結果以「運用繪圖本宣導健康照護觀念」最多 64.1%，其次為「運用兒童戲劇宣導健康照護觀念」占 56.7%，第三為「運用說故事的方法宣導健康照護觀念」占 55.9%。

對兒少族群病人而言，具有趣味性或生動活潑的動畫或影片，比一般書面衛教更能吸引他們的目光及注意力。

6) 您認為那些方式可以吸引兒少族群對健康教育的重視？ (N = 1,196，複選至多 3項)

醫院設置兒少族群專屬的衛教網頁 37.2%

社區辦理兒少族群的健康講座 29.8%

校園辦理兒少族群的健康講座 43.1%

舉辦健康親子活動 43.0%

學校開設兒少族群駐診 20.9%

訓練學校健康教育種子教師 22.2%

醫院每個病房
設有兒少友善種子人員 21.7%

提供兒少族群易讀的
衛教教材 31.4%

其他 0.3%





花蓮慈院兒科病房已將治療性遊戲融入常規治療，針對不同年齡層的兒童提供適合的治療性遊戲，包括：角色扮演、團體遊戲、說故事與繪畫等方式，我們的護理同仁都是身兼多職，每個人都發揮各種才藝與創意，拿出真本事逗孩子。例如：製作「快樂藥杯」、「針針不見了小包巾」、「大象聽診器」等等，緩解住院病童對於治療的恐懼，達到配合治療的目的。

在新冠疫情期間，更創新發想「兒童快篩檢防疫面罩」，利用兒童熟悉卡通人物轉移注意力降低兒童快篩害怕，受到大眾的好評。

創意活動 助兒少重視自己健康

辦理那些活動可以提升兒少族群對健康教育的重視呢？所有護理同仁的回答，比例最高的是「校園辦理健康講座」43.1%及「健康親子活動」43.0%，其次為「醫院設置兒少族群專屬的衛教網頁」37.2%、「提供易讀的衛教教材」31.4%。

花蓮慈院小兒部自2006年承接花蓮縣國中、小學的一、四、七年級健康檢查，並安排醫護團隊至校園宣導各項健康議題及辦理健康講座，護理師也時常利用休假時間至縣區內國小、國中、高中職學校校園進行菸害、檳酒的健康講座，為學童的健康把關。另外，醫護人



在醫院病房內或走出醫院到社區、校園，總能見到花蓮慈濟醫院兒科團隊的身影。

員積極參與社區衛生宣導活動，到偏鄉地區及原住民部落進行健康促進宣導及關懷。花蓮慈濟醫院兒少保護醫療區域整合中心、兒科病房自 2010 年開始與花蓮縣洄瀾親子館合作，定期為社區民眾舉辦團體親職教育及繪本說故事活動等。多位護理人員也主動參與聚落工作坊文教發展協會舉辦故事志工培訓並至社區說故事；也參加慈濟科技大學、花蓮靜思堂健康故事屋說故事活動，一起增進兒少族群及父母的健康素養。

近來，推動友善兒少的醫療逐漸被重視，除醫護扮演重要角色，兒童心理支持網絡非常重要，雖然他們不是正式的醫療人員，如：兒童醫療輔導師、小丑

醫生及各項表達性藝術治療師，對於表達能力不足的兒少族群，可透過藝術創作、故事與角色扮演、樂器等不同的媒介與非語言的方式，協助兒少抒發內在感受。花蓮慈院自 2020 年 9 月與瑞信兒童醫療基金會攜手啟動「伴兒少藝起來」計畫，並提供病童床邊藝術治療服務，透過藝術，讓兒少的表達豐富起來，也會回饋到提升他們身心的治療效果。

18 歲以下的兒童及青少年，是地球未來的主人翁，社會的棟梁，能夠盡可能幫助每一位兒少建立正確的健康識能，提升自我照護能力，是致力於醫院兒少友善的我們期許的終極目標，我們正一步一腳印的朝目標邁進。