

# 天使 柔顏

良性溝通護病溫馨

內文攝影 / 陳世財 許毓麒



身有病痛的人與其家屬，來到醫院就醫時，若顯露焦躁、不安、不穩定的情緒，讓護病、醫病關係更形緊張，是可以理解的。而面對形形色色的病患及家屬，不同的個性、不同的疾病、不同的背景，各有不同的需求及期待，護理人員如何溝通應對，來滿足其需求及期待，減少抱怨及衝突？

在善盡護理人員的天職，療治身病之外，若能拉近護病之間彼此的認知，減少衝突；良性的溝通方式，讓護病間相依相惜，既能助病人身心皆愉悅，醫院也會處處充滿溫馨。

何謂良性溝通？若遇衝突，護理人員一定要立刻道歉？……且看台北慈院護理同仁的經驗分享。

■ 文 / 吳秋鳳 台北慈濟醫院護理部主任

某日近中午時刻，在二樓門診候診區關心看診作業，一位約40多歲之女士臉色不悅地走過來，「小姐，你們怎麼教護士的，我們是不舒服才來醫院，還要看您們小姐的臉色！慈濟醫院有這麼好的師兄、師姊服務，不要讓你們這些態度不好的人壞了慈濟名聲。」

### 看診病人的不同期待 聲色柔和很重要

進一步瞭解，原來這位女士是掛皮膚科第150號，當她把掛號單拿給診間護士小姐時，認為護士講話口氣很差，還用眼睛瞪她，讓她覺得受到委屈與不舒服。當下，我爲了消弭這位女士的委屈與不舒服感，趕緊表達：「不好意思，讓您不愉快，我會瞭解並再教導同仁。真是對不起！」事後，與護理長討論才了解，原來這位同仁的眼睛本身就有些小問題，平日講話也有些粗枝大葉，她並不是真的對這位女士有不善之意。

在護理學習過程中，老師或護理前輩不斷地叮嚀與指導要以同理心照護我們的病人，更要用愛心、耐心，視病猶親的態度展現護理的精神，大家也能謹記在心。但是，

面對形形色色的病患及家屬，不同的人，不同的疾病，不同的背景，各有不同的需求及期待，護理人員如何運用適當的應對技巧，來滿足其需求及期待，減少抱怨及衝突，有時，並不是自己所能預期的。溝通專家指出，人與人之間的訊息傳遞，有55%來自肢體語言，38%在聲音的品質，口語的內容只佔7%；在忙碌繁雜的作業體系中，如何常保持微笑及輕聲細語，考驗著每位護理同仁，再加上有些人先天表達能力比較不足，更是經常造成溝通不良，甚至於會引發嚴重的爭執事件，因此許多護理同仁寧願選擇較非開放性的單位服務，如開刀房、加護病房，以避免不必要的誤會。

### 眼神表情姿態 都要傳達善意

而根據語言專家研究，人的感覺印象中，有77%來自於眼睛，14%來自於耳朵，9%來自於其他感官。所以，在與人溝通或接觸時，必須十分注意自己的言談舉止及面部表情。

神情倨傲，會傷到他人自尊，或導致自己被人看輕；態度冷淡，讓人感覺缺乏感情，讓人唾棄；舉止隨便，容易遭人輕視；動作慌亂，

門診病人形形色色，護理人員若能注意自己的聲色柔和，在忙碌的工作中保持微笑，病人多會回以和善的態度。



讓人覺得缺乏安全感；面容嚴肅，不容易親近。所以，真正會說話的人，不是光用嘴說，還會透過眼神、表情、手勢及姿態，來傳遞自己的心意，營造良好之溝通情境，縮短人與人之間的距離。

### 病患投訴是護理人的壓力來源 勿隨情緒起舞

調查台北慈院61位護理同仁工作中最常見的壓力及挫折來源，有47.5%來自病患及家屬，其中又以「怕被病患及家屬投訴或抱怨」及「態度惡劣」為最多。記得曾有位甲狀腺切除手術病患，術後本應給予冰敷，但因病患請假，護理同仁無法給予適當指導，病患返回病室得知須冰敷後，除責罵護理人員外，還揚言要找院長及媒體記者告狀。面對如此情境，只能平心靜氣，保持沉著的態度處之，切忌被

激憤，勿衝動或逞一時之快回答：「去找呀！」或「儘管去告！」等話語，因話一說出口，就難收回，最後吃虧或受傷害的往往是自己。保持「柔軟心，誠懇的語態」，用感恩心來面對，才能化解當時困境，甚至能促進護病之間的互動關係。

### 主動、適時的回應 避免衝突的表達

在臨床護理過程中，如何讓病人或家屬感受到我們的關懷、我們的照顧，其實並不難，交班時一聲「早」、一句「昨晚睡的好嗎？」；在治療或護理時，真誠主動地問：「會痛嗎？」「會不會不舒服？」「會太用力嗎？」「這樣可以嗎？」，讓病人有機會參與或表達，讓他們看到我們的真心呵護，相信，護病關係會是互相感恩



在治療或護理時，真誠主動的問：「會痛嗎？」  
「這樣可以嗎？」，讓病人感受我們的真心呵護，  
相信護病關係會是互相感恩的循環結果。

的循環結果。

此外，當病人或家屬有話要說時，盡量給予積極的傾聽或協助安排、適時回應，都是我們可以好好發揮與表達關愛的機會。雖然社會學家指出，現今社會互動、人際關係是緊張、惡劣的，但在我們職業道場中，我們不能屈服，我們不能畏縮，我們更要去觸動、去感受人與人之間那份最原始的心靈接觸。

又一日早晨六點多來到急診室，走近一位用紗布蓋滿二分之一面容的婦女，看她緊閉雙眼，眉頭深鎖，輕輕一問：「小姐，不舒服

嗎？」，婦女回應著：「這裡是慈濟醫院嗎？我三點多來，到現在為什麼還不能送到開刀房，我掛的是急診，為什麼這麼慢？」醫院職場中，每天面對苦痛的病患、焦急的家屬，每個人都覺得自己的問題及需要應優先得到處理或解決；然而，在實務上，因專業的判斷、當時的情境，我們需做出不同的選擇，因此，如何拉近彼此的認知與減少衝突，唯靠醫護團隊多用一些耐心與時間向病患及家屬做解釋、說明，讓醫病、護病間相依相惜，彼此勉勵及鼓勵。

## 常保喜愛護理的初心

近幾年來，護理行政課程議題中，多一項討論主題「如何讓護理人員喜歡護理？」不可諱言，面對二十出頭「七年級」的護理同仁們，如何影響或增強他們對護理照護的感動及行動，是當前護理主管的最大無奈與無力之處，也是未來整體國家社會將面臨的問題。但是，在討論「如何讓護理人員喜歡護理」前，我們必須先思考「為什麼他們不喜歡護理？」，真的是因「錢少、事多、離家遠」嗎？

在目前醫療環境中，不談健保政策所帶給醫院經營者在人事取捨中對臨床護理作業的影響，單就強調須「提供知情同意權益」及「保障病人安全」之政策及意識下，護理人員除了本身須加強知識能力外，更要面對社會大眾的檢定。遇到挑戰性高的病患或家屬直接挑釁，或特意找碴、或因社會不安所引發的抵抗壓性，不要說他們無法處理及面對，有時連我們資深護理同仁都難以認同，在這過程中，他們所受到的傷害，往往是護理同仁選擇離開的理由。此時，如果能多給予一些支持或鼓勵，也許就能喚回其當初對護理的那份愛或心念，這份支持及鼓勵除了依靠醫療團隊間的合心、和氣、互愛、協力外，也希望來自社會民眾、政府機關。

## 學習彎曲圓融 縮小自己解困境

某一天下班去接孩子，看看手錶，離小孩下課還有一些時間，走入書店隨手拿起石向前先生所著的《低調》，封面寫著：「彎曲讓你圓融、彎曲讓你為所欲為；但，彎曲不是後退，彎曲是另一種前進的方式。彎曲也不是懼怕，彎曲是勇者迎前時的變通。彎曲是勇者無懼、智者無敵的生存大智慧。」不知當時是什麼心境，看到後，心竟有戚戚焉之觸動。希望藉由文中的幾段話，與大家分享及共同學習。

「人生之旅，坎坷多多，難免面對矮簷，遭遇不順。彎曲，就是在生命不堪重負的情況下，效仿雪松柔韌的品格，適時適度地低一下頭，躬一下腰，抖落多餘的沉重，以求走出屋簷而步入華堂，避開逼仄而邁向遼闊，唯有如此，人生之旅方可伸縮自如，遊刃有餘，步履穩健，一路走好。做人能懂得彎曲並敢於彎曲，是一種本領，更是一種境界」。

如同上人常教導我們做人要「縮小自己」，在面對任何衝突或困境時，如果能「做到縮小自己」及「學會彎曲」，一切都能平安順意。

# 我該道歉嗎？

Should I Apologize?

■ 文 / 周莉莉 慈濟醫院台北分院護理長

## 處理家屬動手的狀況

某日下午，剛開完會返回病房，咦！氣氛怎麼怪怪的？我們家怎麼有位姑娘低頭邊寫記錄邊哭呢？隨即向前詢問：「妳怎麼了？為什麼在哭呢？」半天未得到回應，急性子的我隨即又再問：「到底發生了什麼事情？」小姑娘依然啜泣不回答半句話。突然，好心的清潔阿姨忿忿不平地跑來告訴我：「阿長，那一床的家屬很過分耶！剛剛用手推她的肩膀，哪有這種人，有話就說嘛！怎麼可以對女孩子隨便動手動腳的，實在很不夠意思！而且我們很多人在護理站都有看到。」

一聽完這番話，心想，那還得了，居然敢公開在護理站欺負護

理人員！不過，基於公平公正的立場，不能只聽片面之言，因此，詢問過幾位親眼目睹該情境的工作人員，確認無誤後，隨即前往病床單位尋找該名家屬，說清楚，講明白。

## 正確立場該堅持 護病關係才長久

基於多年擔任主管的經驗，當然一開始只能說：「您好！我是這個病房的護理長，請問您是伯父的家屬嗎？對不起喔！聽說今天您和病房的護理人員間有一點誤會，不知道是我們哪裡做錯了？還是……」緊接著，可想而知，該名屬於「藉題發揮型」的家屬霹哩啪啦講了一

在護理教育中常被教導為了體諒病人，必須身段柔軟、言語溫和等等，然而並非要事事道歉，而應有適當的拿捏。



大堆病人與家屬的權利以及護理人員種種未盡的義務及所犯的錯誤等等。等他數落告一段落，隨即堅定的回應：「如果您認為我們有做得不好或需要改進的地方，非常歡迎隨時反應，但是我並不希望您對護理人員做言語或肢體上的攻擊，尤其是對女孩子動手動腳的，實在很不禮貌！」

接著，雙方站在各自及對方的立場持續談論了一段時間，但這位家屬始終否認有動手推護理人員一事，不過後續這位病患住出院數次，家屬於態度上明顯改善許多。

以現今的醫療環境而言，大概只有極少數的醫護人員膽敢跟病人或家屬「說清楚，講明白」，因為在「病人意識抬頭」，各醫療院所「以病人為中心」照顧的前提下，不但可能被罵、被打外，還可能遭到申訴或提告！護病關係是護理人員與病人或家屬「雙方面」之互動，一旦彼此間在認知或態度上有差距，單方面由護理人員道歉，難道就可以減少病人或家屬的語言或肢體暴力嗎？委屈真能求全？忍辱真能負重？

### **拿捏道歉時機 隨時從病患的反映學習**

臨床工作十餘年，自己也曾當過病人及病人家屬，頗能體會那份焦

慮、煩躁與不安的情緒，然而指責與遷怒並非面對事情的正面態度。在護理教育中，常被教導為了體諒病人及家屬，護理人員必須言語溫和、態度婉轉、身段柔軟……等，然而，並非因此而要你必须事事道歉，委曲求全。道歉時機的拿捏是一門高度藝術，並非凡事立刻道歉便能解決問題，道歉與否、時間的掌控、避免連環效應以及適度地保持立場堅定亦是必要。

「從病患的反映中學習」，培養生活智慧、加強溝通技巧，切忌態度激怒，言語挑釁，誠懇良好的態度有助於消弭紛爭或降低代價。在醫院工作，深深地感受到人身的脆弱，即便你有再高的地位、權力或金錢，再如何的強勢，一口氣吸不上來就什麼都沒有了！因此，只要身體健康平安，就得心懷感恩，夫復何求呢？所以與人發生不愉快時，如能適度站在雙方的立場多做考量，謹記佛典所說，「欲做龍象先做眾生牛馬」，人生還有什麼不能釋懷的呢？



周莉莉護理長提醒大家從病患的反映中學習，培養生活智慧。

# 心存善念 必結善果

## 談護病關係

### Virtuous Belief Results in Good Karma

■ 文 / 楊嘉琳 慈濟醫院台北分院護理長

步於空寂的長廊，甫踏出心蓮病房，靜謐氛圍中，嗅到一抹自心底浮現的芬芳。憶起同仁問我：「嘉琳姊，你做護士多久了啊？」回頭一望，時光荏苒，護理生涯竟已佔據人生的一半，轉眼，十八年的歲月就此成為青春的印記。除了感恩，更珍惜於困境中的學習，因為曾經掙扎，因為曾經走過，所以鐫刻於心頭。

#### 態度柔和立場堅定 化挑釁為平靜

行政業務之繁雜，如人飲水，冷暖自知，除非親身體驗，尚不能了解其中甘苦。記得多年前某日，傳聞家屬抱怨同仁執行小量灌腸技術後，引起併發症致使必須接受手術，身為護理長的我，側面向醫師了解上述並非實情，但仍協同主管前往病房問候。但家屬態度強硬，直指醫師延誤病情及護理人員執行治療不當，語意中明顯透露不願意負擔所有醫療費用。經簡要說明，並留下慰問禮物後旋即離開。後來醫院屢次同家屬舉行說明會，展現善意處理的態度，經多次周旋，幸

得圓滿結果。

面對有意挑釁的家屬，安撫的言語及行動成了難題，尺度的拿捏，過猶不及都可能引發更大的風雨襲擊。表現關心，擔憂對方認定疏失；不夠重視，也會換來不負道義責任的指責。因應消費者意識抬頭，醫病雙方的心，距離更遠，也多了猜測的空間。從此次經驗，我學習到面臨這類困境時，絕不是如以往傳統「道歉了事」的處理方式，而需運用「態度柔和，立場堅定」，必能於飄搖中度過困難。

#### 病患需求為最高準則

台北分院啓業至今，業務量不斷提昇，住院一床難求。一日凌晨時分，手機驟然響起，是病房同仁來電，反應有家屬抱怨鄰床病患太吵導致無法入眠，隨即趕往該單位處理。當日甫自加護病房轉出的老伯伯，的確於情緒及生理上尚未調適好，引發些許噪音。但病房區已接近滿床，該單位亦僅餘一間單人房，午夜時分，轉床至其他病房單位更是浩大工程，如何兼顧病患需求及確保醫療品質，煞費思量。雖

臨床面臨突發的狀況，以病患需求為優先，解決方法自然浮現。



以誠懇態度向同室病友說明，仍是頻頻表示不悅的回應。睡眠對於病患來說，是那樣的重要啊！家屬的抱怨，其來有自，對於醫院需提供能休養的環境，也是合理的要求。經再三思考，這困境，並非由該床家屬或院方主管口頭的安撫或道歉即能平息，我知道，當下必須do something「做出決定」才能讓此事圓滿落幕。

徬徨之際，『人本醫療』的原則在腦海裡揚起，與單位同仁討論後，大家一致的想法也不約而同地以病患需求為優先，故決定將老伯伯轉往一人房，單純的環境，有安定情緒之用，對於同室病友，也能度過無擾的一宿，獲得足夠的休息，期願因此能達到雙贏之效。

## 人本醫療 無愧於心

從管理者的角度來看，醫院並無失責之處，病友的來去，也並非患者及其家屬可挑選，歉意於此狀況下，無用也無需。而政策雖已制定，但面臨突發狀況時，仍應以病患需求為最高指導原則，這是台北慈院的宗旨，也是我處理事務的標準。

無論多麼掙扎，始終必須堅定一個信念——無愧，以真誠待所有與我並肩走過人生的每個朋友，衝突點的表象可能是個結緣的起始點，而且總能從中有所學習，有所獲得。我深信，只要心存善念，必能結下善果。

# 志為護理的愛與淚

## 台北慈院啓業至今有感

### Love and Tears in Tzu Chi Nursing Career

■ 文 / 吳秋鳳 慈濟醫院台北分院護理部主任



抬頭看著外面，又是萬家燈火的時刻，手機響起，女兒響亮的聲音「媽媽，幾點回來？」，每每面對女兒的催促，心裡總覺得愧疚。台北慈院啓業一年了，本以為六個月的期間一切應可以回歸正常的生活作息，可以多一點時間陪伴孩子成長，但事實上一年來，早出晚歸的情景並未舒緩，曾經懷疑是否因自己能力問題，領導出了狀況，以致還未能讓同仁、讓團隊、讓組織進入正常軌道，同仁的健康、家庭生活均受到影響，看到護理長們面對

同仁排班的困境，總感到一份愧疚與不安。

#### 台北慈院的護理共識 病人為中心

一個新醫院的成長，就如同一個新生嬰兒從躺到坐到蹣跚學步... ..，需給予時間及空間慢慢灌溉成長；但所不同的是，新生兒是受別人照顧及服務，而醫院是要照顧及服務別人的，且照顧及服務的對象大都是健康有狀況的人，所以相對的，社會大眾不會給我們時間及空間，我們必須自己展開大步伐，快快長大。在這過程中，同仁須適應不同的環境、不同的團隊及學習不同設備的使用、不同制度流程。面對這些種種，只要大家能共同分享經驗，將問題提出，集思廣益就能找出最適合我們環境所需要的。記得初期，同仁對病患身上各管路更換週期，就各有不同的時間表，造成彼此間的不快，經調查各醫院間也不盡相同，最後，以「病人為中心，能達到最佳品質」的共識下，大家統整製成標準規範，共同遵守執行；類似問題，比比皆是，所以

我們須把握當下每一分每一秒的時間。

## 樂當手心向下的護理人

從啓業至今，有多少同仁因為社會大眾對「慈濟特別的期許」而心生卻步。記得，有次同仁很語重心長地表示「主任，當慈濟醫院的護理人員真的太沉重了，比我想像中的難多了，我也很努力地做，但真的好辛苦，我不適合當慈濟的護理人員」；而面對超長期住院的病患或榮民，在各大醫院都有一定的處理原則，但這些原則似乎都不適用於我們醫院，為什麼？只因爲是「慈濟」二個字，因我們要比別人更有愛心、更有耐心、更有包容心及善心。

從社會大眾對「慈濟」的態度，可分爲有二種人，一種是手心向上，一種是手心向下；手心向上的人認爲「慈濟」就是在做慈善，理所當然要幫助別人，「所以我應該受到幫助，我應該受到特別照顧」；而手心向下的人則認爲「慈濟」是在幫助別人，它需要資源，需要動力，「所以我應該盡一份力，我應該協助『慈濟』」。我想慈濟有如此多的會員大眾，是因爲多數人都喜歡當手心向下的人，做有智慧的人。所以，當同仁心生倦

意或沮喪時，互相鼓勵及期勉在護理的道場中修行，是最有福報的，因爲我們每天都有機會將手心向下，幫助許多需要幫助的人。

## 感恩志工陪伴 慈濟護理人為所應為

今年初，填寫志爲護理五卷一期封面故事的問卷「在您的護理生涯中，您曾經掉落眼淚嗎？」，是的，有99%的人都掉落過眼淚，因「不忍看到病人的病痛」、「不捨家屬的悲苦」、「心急如何讓病人好起來」、「家屬病人一句謝謝」、「同仁爲了病人、爲了同儕，抱病上班的感動」。在職場中，不論是歡喜的淚、或是難過的淚、或是委屈的淚，我們都必需快速拭淚，因爲，我們的工作不容許我們有掉眼淚的權利，因爲我們要比別人更勇敢、更堅強，才能膚慰病人、照顧病人。所幸，在我們週遭，有充滿無私大愛的師兄師姊們的陪伴，有慈愛貼心的懿德爸爸媽媽的關懷，雖辛苦也幸福。

幸運地，選擇護理之路，走入慈濟之門，每當心生倦意，失望或怨懟時，想到慈濟師兄師姊們在國際賑災、在慈善事業、在環保推動的種種情景，又激起了自己的鬥志，激起了應有所爲的使命感毅力。✿