

重現護理成就

Value Nursing Accomplishments

文 | 李燕鳴 花蓮慈濟醫院家庭醫學科主治醫師

臺灣的護理流失和短缺現象已久，同時因人口老化與急重症的增加，醫療需求高，民衆若有「消費者」的觀念，醫病或護病關係更為緊張，對醫療服務甚至提出不合理要求，如曾經有一位無併發症感冒的患者，訴說鄰居裝修很吵，要求「住院休息」，可真是哭笑不得！醫護人力不足時，負擔更重形成惡性循環，回頭導致醫護人力的流失。

護理人員照護病患的工作繁瑣又急迫，大多在下班時間後，還要再花一段時間交班，短則 30 分鐘，長則 1 到 2 小時；休假日時還要上課，充實護理繼續教育學分，維護家庭、工作及個人成長時，多半是心身疲乏。日前一名離職護士投書 CNN 告洋狀訴說臺灣護理人員的辛酸，及護理人員在勞動節也上街提出抗議爭取合理工時等事件，更是引起大家的關注。近日一宗醫療疏忽的理賠金額居然高達三千萬，更是震驚醫界同仁，侵入性醫療作業的給付點數與醫判罰金相差達十萬倍的賠率，我同學說：「我們外科醫師，不是離開這個行業，而是——『逃離』這個行業，沒想到年少自負，熱血金刀的梦想，代價如此慘重，速逃，否則殃及妻女，永不翻身。」這也是臺灣醫療界的大問題，不只護士不見了，救命的醫師也準備要「逃走」

了，未來誰來照顧病人？

在 2012 年 5 月行政院衛生署邀請十七位具實務經驗的護理專家，研擬出十大策略來改善護理制度，其中主要是要減少評鑑、督考和訪查的作業及其項目，回歸以「病人為中心」的照護，和訂定工作規範，將非專業事務交由其他輔助人力協助，讓護理人員從事專業服務；減少護理人員不必要及繁瑣的文書作業，發展更有效率的工作流程；及強化專業護理的社會形象，希望護理人員流失的現象能有所改善。

簡化行政作業及合理工酬和工時外，最好也能滿足較高層次的需求，根據馬斯洛的需求層次來分析，醫療人員留在崗位努力工作，需



護理同仁的不可或缺，醫師們最了解，也希望社會大眾給予醫師與護理多一些的肯定與友善的對待。

滿足的需求，除了第一層維持基本生活暖飽的「生理需求」；也需滿足第二層的「安全需求」——安全工作環境，同時無過度的罰則、嚴格的考核；若能滿足更高層次更好，第三層「愛與隸屬需求」——伙伴間感情和溝通良好、有團隊的歸屬感和向心力；第四層「自尊需求」——工作能維護個人的自尊和被尊重，及第五層是「自我實現」——工作可充分發揮自己的潛能，有一種勝任愉快的成就感；在「不安全的環境」中何來「自尊」，更不用說「自我實現」了。

近日有機會看到門診護理師所寫下工作上最滿意的三件事，主要是「同事間感情融洽」、「有一家人的感覺」、

「準備門診前的衛教活動，覺得很有成就感」、「組團參加各項比賽，很光榮」、「得到病人或家屬的謝謝」；我姊姊在英國的心臟外科病房工作 30 多年，她是第一線照護病人的臨床護士，也要輪值三班，她在 61 歲時才退休，據說英國醫護人員多在退休年齡才離開職場，故合理的工作負荷，且能被尊重和有成長機會，護士或醫生是不會捨棄她 / 他們的選擇。

家庭醫學科門診來診者，主要是健康問題的診治，內、外、婦、兒或老人的健康都可能，問題主要在慢性疾病的控制或急性問題的診治，來診次多的原因是健康檢查、預防接種、健康諮詢、或是診斷書或別專科處方藥等，故家庭醫學科門診護理師所協助的事務，較其專科更繁雜及多變，故此，絕對不是只有「叫病人」或「蓋章」而已，除了協助各項事務，讓看診順利進行，服務病人外，常常亦扮演「公關」的角色，解決許多對外、對內的行政協調，故偶然被調派到家醫科門診支援的護士，因對相關業務不熟悉常感到壓力大，當然當天應診的醫師也要辛苦些。最後讓我借這機會，對家醫科門診護理師：鄒碧香、李熹銀、王珮瑄及支援的護理師致敬，謝謝您們，感恩囉，有您們的協助，我們可以安心多了。☺