

榮耀護你

——別讓天使折翼

To Honor All Nurses – Don't let Nurses Leave this Profession

文 | 胡勝川 花蓮慈濟醫院急診部主任



在慈濟聽證會上人說過一個真實故事。秀麗從小家境清寒，母親與哥哥都生病，導致家貧連書桌都沒有，所以慈濟人長期照顧他們一家。秀麗克服困難，努力不懈的苦讀，國中時獲得總統教育獎的榮耀；畢業後，同時考上花蓮女中與慈濟技術學院，最後她選擇加入白衣天使的行列，還表示畢業後要留在花蓮慈院工作。

其實我很感慨，像這樣的故事，之前就常常聽說，內容大同小異，大意是一個年輕人功課不錯，未來本有多項選擇，因崇拜南丁格爾的精神而投入了護理，既解決了家庭的難題，也實踐了他以最直接、又充滿愛心的方式去服務人群的初發心。曾幾何時，是甚麼樣的因素扼殺了天使的初發心，很多白衣大士在醫院工作沒有幾年就萌生退意，甚至有的一畢業就轉行，造成如今全臺灣護理短缺近萬人。是工作量太大而不堪負荷、或是因要上大小夜班而打壞了生理時鐘、還是醫師老爺們對他們太兇而感覺失去尊嚴，因而大嘆不如歸去！



護理人力短缺的現實，讓胡勝川主任提筆撰寫此文，鼓勵護理同仁，也針對臨床管理提出建言。圖為胡主任參與大量傷患急救演習。攝影 / 沈健民

護理工作的一個班雖明為 8 小時，但實際上是要工作 10 小時，提早一小時來點班，晚走一小時為的是交班。有些動作慢一點的同仁，還要留下來補一些未完成的書面作業，再多上 2 小時班是常有的事。這些多出來的上班時數是沒有任何加班費的，怨不得誰！

針對這部分做檢討，衛生署擬將護病比從每位護理師照顧 4 位病人改成 3 位，也建議讓沒通過護理師考試的護生以護佐任用，做一些輔助護理照護的事情。我覺得都是很好的辦法。可檢討目前護理師的工作

是否有的可由護佐執行，涉及法令的則要法令鬆綁。

對於護理交班我很有意見，常聽到交班時的對話就覺得很有趣，譬如說紅血球是多少啦、白血球是多少啦，以及一些生化檢查的每一細項也在報告。我一聽就知道這些檢查都是正常的，難怪交班要這麼久。我最怕護理同仁們交班，因為這段時間新病人就沒人處理，偶爾還會造成病人不滿。我建議護理主管們要教育同仁交班時應該講的重點，以及如何寫病情紀錄，千萬不要鉅細靡遺的報告或寫得太細。是不是只要講：床號、姓名、來時主訴、這是什麼病、有哪些陽性發現、給了哪些治療、在等什麼、病人現在有何不舒服、其他注意事項。至於點班，是否考慮有的東西可由護佐來點，如此多管齊下必然可以減輕工作的負荷。

傳統上醫師在醫療團隊中居主導地位，本



臺灣急診醫學之父胡勝川醫師提醒，護理師的專業不可或缺，需要醫護彼此尊重、互相合作，才是病人之福。攝影／黃思齊

無可話說，因為他要負成敗的責任，然而若無優秀團隊成員的輔助，則醫療成效不彰也是不爭的事實。醫療行為承擔著極大的風險，給醫師帶來極大的壓力，或因開刀不順、或因流血不止、或因病人太多影響心情，如若護理師執行醫囑或回報數據稍有不順，就會招致醫師嚴厲的指責。醫師固要約束自己的情緒管理，護理師也常以同理心體諒醫師的脫序演出。其實能在一起工作就是一種緣分，彼此都應常記慈濟四神湯「知足、感恩、善解、包容」！

一般人的觀念裡，醫師們專業豐富，不時教導護理師的不足；但事實上，護理師的專業也不是醫師們達得到的，故要彼此尊重、互相合作的照護病人，才是病人之福。

回想起 2005 年我們急診室搬到合心樓，我就做了些很愚蠢的事情，至今仍深深後悔不已。

新急診室的空間面積比舊急診室大三倍，因此作業的流程、動線，甚至器材的擺放都有很大的不同，護理同仁的出錯在所難免，而我求好心切的毛病始終改不了，於是很多同仁都被我責罵過。但只在那一短暫的時光內，護理同仁們相繼離職，其總數達到近三分之一，一時之間造成護理部的危機，連護理部主任都來關切，拜託我對護理同仁們溫柔一點。此一當頭棒喝叫我啞口無言，發誓要改變習性，無奈「江山易改、本性難移」，無法立即做到「得理要饒人、理直氣要和」。



胡勝川醫師在花蓮慈院的急診推動團隊資源管理，醫師和護理師一起執行醫療行為、溝通病情與作法，除了可提升病人安全，還可拉近醫護人員之間的距離。圖為花蓮慈院醫護合作搶救生命一景。攝影／黃思齊

直到 2012 年我參加了「水懺經藏演繹」，當了入經藏菩薩以後，習性才有很明顯的改變。我經常在上班時候將點滴車、換藥車等擺放在適當的位置，我每天都要將 VIP 室內的輪椅推出去放到應該放輪椅的地方，我既不生氣也不會罵人，也不再對護理同仁大吼大叫，就是不希望護理同仁感受到壓力。

晚近專研病人安全議題的學者，倡議以「團隊」的方式執行醫療業務，將可減少醫療錯誤率，提升病人的安全。雖然評鑑或醫院

並未硬性規定單位要實施「團隊資源管理」(Team Resource Management, TRM)，我仍然在急診努力的推動。大凡 OHCA (到院前心肺功能中止) 的個案、或一些小手術，都要由醫師和護理師一起執行，溝通病情、作法及須注意事項。它除了有「提升病人安全」的好處外，還可以拉近醫護人員之間的距離、提升護理同仁的專業能力、促進彼此之間的互信與了解，對於減緩職場上的緊張與壓力是很有助益的。

護理同仁在職場上的壓力不僅只來自醫師方面，有些資深護理師在帶新人的時候太過嚴厲，讓新人尚未到試用期滿就要離職。

單位之間的交班亦會造成護理同仁的不快，尤其是急診到加護病房或急診到一般病房。急診護理同仁常常受到接班護理師的責難，最常被責難的問題是「為什麼沒做(問)這、為什麼沒做(問)那」，事實上這些都跟急



急診是高壓力的工作單位，也請社會大眾不忘給急診工作同仁加油打氣。圖為直升機緊急搭載病人下山送花蓮慈院急診。攝影／黃思齊

診無關，他們所受的教育是告訴他們要問或做與急診主訴有關的事情，他們不需要像內科一樣的問診病人。退一步想，就算真的是應該做而沒有做，也不是護理同仁的錯，應該去質問醫師才對。常見同仁交班之後，一臉愁容、滿腹委屈的樣子，這時我通常會安慰同仁，稍減他不滿的情緒以及受傷的心靈。有關因交班而受到壓力部分，奇美醫院的護理同仁就做得很好，他們的急診護理師將病人送到樓上病房去，一點壓力也沒有，病房護理師說：「我們的醫院是一個團隊，你們只要把急診的事情做好就好，其餘的交給我們！」誠哉斯言，聽了好令人感動，也是我們可以學習。

再談談來自病人或家屬的「暴力」問題，暴力不是急診的專利，病房也會有「暴力」問題。暴力的發生固與當事者之應對有關，但我所看到的大多數發生在急診的暴力，不

論是對醫師或是對護理師，當事人都是無辜的。我們所能做的就是教育訓練、小心應對、早早發覺、監視錄影、警民連線、門禁管制。營造一個安全的就醫環境是政府和醫院主管的責任，雖不能完全禁絕暴力的發生，但可將其發生率降至最低，也是挽留人才不至流失的方法之一。

談到上大小夜班，這是在醫院病房或急診工作的醫護同仁所無法逃避的宿命，研究也顯示經常更動生理時鐘是對腦細胞有傷害的。夜班既不可免，但可以用方法將傷害減輕到最低，亦即將夜



為了維護花蓮慈院全院急救品質，胡主任以不定時不定點緊急急救考驗同仁實力。

班集中在一起一次上完，不要經常更動。即便如此，夜班終究不是常人願意上的，這群「明知廚房熱還進廚房」的醫護，我們應該給他們掌聲，即使給他們再高的報酬，都無法表達我對他們的敬意於萬一。

解決醫院護理人員不足的問題，很多人把焦點放在「加薪」上面。事實上護理人員的薪資比起同是大學畢業的其他職場上的新鮮人並不低，只是認知上，這樣工作性質應該不只這樣的薪水。工作特性已如前述，要求更高的薪水也確屬合理，最好是提

升到與空服員的薪資相差無幾。主管機關在這方面做了很多努力，也說要加碼 20 億在護理領域，但這些經費都是提撥給醫院，護理人員無法直接感受到政府的美意。我曾向衛生署長官建議，不妨直接將錢發給個人，醫院再出相對基金，使護理人員的實惠可達加薪萬元上下。所謂「重賞之下必有勇夫」，定可使許多轉行的護理人員回流。當然，為符合公平正義，不同工應不同酬，在門診或健檢等沒有輪值夜班的單位，相對不應享有這樣的福利。

總之，讓天使折翼的原因很多，單一原因絕不可能動搖天使的初衷，眾多原因加在一起就會令人有不如歸去的感覺。要如何解決此一等同國安層次的問題，能不謹慎思量乎？除「重賞」之外，如何積極地幫助護理師找回「護你」的專業榮譽感，重拾職志尊嚴，應是刻不容緩當務之急。☺