



覺有情 護理科學與藝術

Nursing as Science, Art, and with
Humanity

◆ 文 | 林欣榮 花蓮慈濟醫院院長

「護理是一門科學，也是一門照護的藝術」，這是遠在十八世紀的南丁格爾提出來的護理哲學觀。臨床護理師不僅輔助醫療，照顧病人生理，提供舒適的護理之外，往往也最能了解病人的需求。

去年(2018)十月下旬，一位年近四十，自北部醫院來到花蓮慈濟醫院的女性病人，在外院的診斷是腦幹梗塞性腦中風。當時，意識昏迷已經三星期，必須依賴呼吸器，四肢癱瘓完全臥床。

腦幹是生命中樞，負責維持調控心跳、呼吸、血壓等重要功能，這個位置中風的人大部分會往生，存活下來的幾乎都要靠呼吸器。這位病人剛中風時，只出現偏癱的症狀，意識清楚，只是沒想到病程卻愈來愈嚴重，從宜蘭轉到北部大醫院時，已陷入昏迷。

後來，她的家人知道我們有針對腦中風腦傷病人的中西醫合療團隊，包括針灸、復健、高壓氧，還有內生性幹細胞療法，於是將她從臺北市轉到花蓮來治療。雖然外院醫師曾在她的腦部放了一支血管支架，可是她的血管通暢度還是不夠，而且還有剝離性的動脈狹窄，於是神經影像科進一步放置新支架且調整舊支架方向。

二個星期過後，病人轉至普通病房。病人在加護病房期間已逐漸恢復意識，細心的專科護理師發現她能以眼球活動「表示」，透過眨眼睛，醫師、護理師、家屬都可以和病人有更多的互動。十天後，病人開始內生性幹細胞療程；接著再過三週，病人終於脫離呼吸器，可以下床坐輪椅活動，四肢的活動肌力也有很明顯的進步。

這過程，專科護理師、病房護理長、護理師成為她最親密的朋友，在春節前已轉入復健科病房的病人依然可以感受到跨團隊的護理同仁的關愛。在出院過年時，與病人有相同咖啡嗜好的護理長還準備了咖啡祝福她新年如意。而病人也帶著醫療團隊的愛與祝福，預約年後的復健與治療課程。

這一期的《志為護理》主題是幫病人圓夢，特別是疾病末期的病人。有一位接受安寧共照的病人，在心蓮病房住院期間，他說「可以服用標靶藥物嗎？自費也沒關係。」原來，他想要參加小女兒的婚禮。但因病人身體日漸虛弱，醫療團隊建議家人將訂婚、結婚日期提前，家屬也同意。

於是病人的大女兒跟護理團隊討論，決定在家中訂婚，結婚則隔一週在教堂舉辦，但又擔心病人的病痛變嚴重……。或許是病人聽到家人與護理團隊在為他傷腦筋想辦法，於是他說：「沒參加也沒關係，到時候再看看。」儘管如此，安寧團隊盡全力陪伴回家，包括幫病人隱藏尿袋、換上原住民傳統服飾、備藥等，不僅讓病人家屬感到安心、放心，也圓了病人的心願。

全人照護的醫療不只照顧病人的生理，還需照顧心理、社會及靈性等健康問題；且單靠醫療專業是無法完全解決病苦，因此需要跨團隊合作；特別是護理人員三班輪值二十四小時照護病人，除輔助醫療、提供舒適的護理之外，亦最能了解病人的需求。如果在忙碌的護理工作之餘，打破固有的思考模式，以最適合病「人」的護理措施與護理指導為思維方向，常會有出乎意料的結果。

在新近出版的《人形圖：全人照護之應用》，即是本院全體護理人員推動全人與跨專業照護的成果，不僅是護理人員的參考用書，更值得推薦給醫療及其他醫事職類團隊，期待以全人照護的精神，滿足病人的照護需求，提升醫療照護品質。

曾經有一位九十多歲的男性老先生為反覆泌尿道感染多次進出院，讓他心生沮喪不願積極配合治療。在照護過程，護理團隊在應用人形圖時發現老先生很重視個人形象，即使住院期間穿的是病人服，他仍每天換一條不同顏色的圍巾。老先生更換圍巾，不是為了保暖和遮掩傷口，而是對自身的外表要求，於是護理師運用這點，說服老先生積極接受膀胱訓練治療；即使在出院時，尿管尚不能移除，但護理師貼心的把尿袋換成小尺寸的外科引流袋，且將引流袋放進西裝褲口袋裡，老先生也隨即露出開心的微笑替代原先落寞的神情。

去年，病房護理團隊又榮獲二項國家品質標章，一個是心臟內科病房用心提升戒菸率與品質，另一個就是泌尿科病房創新提升「下尿道手術病人導尿管引起膀胱不適症狀護理」照護品質，改善手術後病人裝置導尿管的不適，甚至縮短攝護腺癌術後插尿管的時間，贏得國家生技醫療品質獎護理照護服務類銅獎。

在照護病人的過程，就像證嚴上人給我們的開示「覺有情」，醫護人員看到病人的苦，會覺有情。看到這些事就好像發生在我們身上一樣，在醫療專業之外，盡最大的力量跟病人互動，病人也會感受到我們這分「真」、這分「心」及這分「情」，這也就是我們非常重視且努力要落實的慈濟護理人文與價值。☺