



溫馨醫病情

Heartfelt Relationships Between Nurses and Patients

人生最寶貴的是生命，最苦的是病痛，常見醫護同仁守護生命、守護健康、守護愛，用心療治身體病痛，用愛撫平心靈苦難。

花蓮慈濟醫院不久前有件醫療個案，母親懷孕時，胎兒就有腸子外露的缺陷，醫護人員細心呵護照顧，終於看到孩子安然出生……。

不禁回想十數年前，在小兒加護病房也曾有巴掌大的嬰兒，在保溫箱裡，同樣是腸與肝臟外露。

那時有位年輕醫師告訴我：「這個嬰兒因為尚未成長健全，所以肚皮才會敞開著；需要動手術，再慢慢地將外露的臟器塞回腹腔內。」

一星期後，見嬰兒腹部已縫合。原本預計需要一至二個月的時間，在醫護團隊的悉心照料下，比預期復原的時間快得多。

雖然一出生，就遭受苦難、折磨，幸有醫護人員用心、用愛撫平。除了醫療照護之外，醫護同仁也經常結合志工前往居家關懷、打掃，體現醫療人文。

而這分醫療人文，不僅展現在慈濟醫院，也撒播到遠方，在大陸福鼎醫院也是醫護結合志工，為病患拔苦予樂。

前不久，有一位患者因嚴重肺炎，影響肝、腎功能，被送到福建的福鼎醫院後，雖然身體逐漸好轉，但是卻不願透露自己身世，拒人於千里之外。醫護同仁及志工們並不氣餒，為她送餐、照護，還協助籌措醫藥費，歷經數月的陪伴，才漸漸打開她的心門。她康復後，表示要做志工為社會付出。

醫療團隊與志工們發揮愛心、耐心，將愛的種子撒播在病人心田，膚慰病苦；病人感受醫護無微不至的照顧，點滴感恩，醫病之間就能充滿溫情。☺

釋證嚴

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

Contents 目錄

1 上人開示

溫馨醫病情

Heartfelt Relationships Between Nurses and Patients
/ Dharma Master Cheng Yen

6 社論

在地照護的願景 文 / 羅文瑞

The Vision of Local Long-term Care for the Elderly
/ Wen-Jui Lo

8 編者的話

長期照護悟生命真諦 文 / 賴惠玲

Realize the Meaning of Life from Long-term Care
/ Hui-Ling Lai

10 白袍 vs. 白衣

榮耀「護你」——別讓天使折翼 文 / 胡勝川

To Honor All Nurses
- Don't let Nurses Leave this Profession
/ Dr. Sheng-Chuan Hu

16 新聞解讀

由人倫悲劇談長期照顧之護理重任

文 / 吳淑貞

Reflections on Nurses' Responsibilities
in Long-term Care from a Tragic Ethical News
/ Shu-Chen Wu

18 創新

多喝水水瓶 文 / 曾麗燕

"Drink More" Bottles for Home-care Spinal Injury Patients
/ Li-Yen Tseng

34 人物誌

美好藍天——賴至妍 花蓮慈院社區健康護理師

文 / 莊瑞菱

As Wonderful as the Blue Sky – Chih-Yen Lai, Community
Health Care Nurse, Hualien Tzu Chi General Hospital
/ Jui-Ling Chuang

P.20 ■ 封面故事

幸福護老

談長期照護教育 文 / 吳淑貞

Loving Care for the Elderly

A Research on Long-term Care Education

/ Shu-Chen Wu

30 教學活化 海外實做 文 / 羅淑芬

Dynamic Teaching by Practice Overseas / Shu-Fen Lo

32 體驗、體會到體貼 文 / 蔡娟秀

From Experience to Understand and
then to Be Considerate / Chuan-Hsiu Tsai



38 特別報導

扶桑習護老——日本長期照護機構實習經驗分享 文 / 吳曼阡

Sharings of the Long-term Health Care Internship in Japan / Mann-Chian Wu

40 日本「老」朋友 文 / 吳桂芬、劉邦軒

OLD Japanese Friends
/ Kuei-Fen Wu, Pang-Hsuan Liu

42 細緻護老情 文 / 方翊安、吳英利

Subtle Care for the Elderly
/ Yi-Ann Fang, Ying-Li Wu

44 溫暖的回饋 文 / 吳佳懿、吳雅雯

Ardent Feedback / Chia-Yi Wu, Ya-Wen Wu

45 心無國界 文 / 宋映儒、陳家珍

Hearts with No Boundaries
/ Ying-Ru Song, Chia-Chen Chen

46 笑容的力量 文 / 劉芮伶、謝瑋哲

The Power of a Smile
/ Ruei-Lin Liou, Wei-Che Hsieh

48 志工伴我行

夢想的護航者 文 / 王巧婷

Dream-fulfilling Escorts / Qiao-Ting Wang

50 白衣日誌

豐收 文 / 曾玉玲

Harvest for Caring the Alzheimer's and the Elderly
/ Yu-Ling Tseng

52 暑修蘭嶼 文 / 楊棟財

Self-planned Internship in Orchid Island
/ Dong-Cai Yang



學術論文

58 國中生網路成癮傾向與身心健康、學業成績之相關性研究

文 / 何振瓏、朱正一

The Relationship of Internet Addiction Tendency with Physical and Mental Health, and Academic Achievement of Junior High School Students

/ Chen-Pei Ho, Cheng-I Chu

69 提升精神科日間病房個案復健活動出席率專案

文 / 柯詒菁、林佳慧、賴美玲

Improving the Attendance Rate to Rehabilitation Activities in a Psychiatric Daycare Center

/ Yi-Ching Ke, Chia-Hui Lin, Mei-Ling Lai

80 提升手術室超低溫冷凍櫃管理之正確率專案

文 / 黃瑞珍、曾美惠、李芳如、陳淑華

A Project to Enhance Accuracy Rate of Ultra-low Temperature Refrigerator Management

/ Jui-Chen Huang, Mei-Hui Tseng, Fang-Ju Li, Shu-Hua Chen

90 年輕婦女癌末心靈困擾之護理經驗

文 / 李素玲、羅尹淨、劉小蘭、王心潔

A Nursing Experience of a Young Female Terminal Cancer Patient Suffering from Spiritual Distress

/ Su-Ling Li, Yin-Ching Lo, Hsiao-Lan Liu, Hsin-Chieh Wang

101 結合安寧共照照顧一位癌末患者之臨終加護經驗

文 / 王昭雲、陳姿妃

The End-of-life Intensive Care Experience of a Terminal Cancer Patient Combined with Hospice Care

/ Chao-Yun Wang, Tzu-Fei Chen

111 協助一位復健期燒傷病患之護理經驗

文 / 劉桂芝

The Nursing Experience of a Burn Patient During the Rehabilitation Period

/ Kuei-Chih Liu



慈濟護理團隊

慈濟大學

Tzu Chi University
970 花蓮市中央路三段 701 號
TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970

慈濟技術學院

Tzu Chi College of Technology
970 花蓮市建國路二段 880 號
TEL: 03-8572158
880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970

花蓮慈濟醫學中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825
707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

玉里慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718
1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981

關山慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch
956 台東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch
622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
TEL:05-2648000
2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

臺北慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779
289 Chen-Kua Rd., Xindian District, New Taipei City, Taiwan 231

臺中慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch
427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
TEL:04-36060666
88, Sec. 1, Fongsing Rd., Tantz District, Taichung City, Taiwan 427

大林慈濟醫院斗六門診部

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000
248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640



- 榮譽發行人** 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、羅文瑞、張芙美、楊仁宏、簡守信、高瑞和、趙有誠、賴寧生、張玉麟、潘永謙、莊淑婷
- 英文顧問** 王璋、Joan E. Hasse、Jess Willis、Ida Martinson
- 總編輯** 賴惠玲、何日生 (科普人文)
副總編輯 章淑娟、黃雪莉、吳秋鳳、彭台珠、羅淑芬、劉宜芳、曾慶方 (科普人文)、王淑貞、吳淑貞、吳美玲、蘇雅慧
- 論文主編** 王長禱、王琬詳、沈芳吉、余翠翠
撰述委員 李家琦、李欣慈、林玉娟、林美伶、林雅萍、吳淑貞、柯貞如、范姜玉珍、梁 挺、徐美華、陸秀芳、陳佳蓉、陳秀萍、陳美伶、莊瑞菱、張美娟、張莉琴、黃俊朝、葉秀真、楊曉菁、楊慧貞、楊心彤、廖慧燕、滕安娜、劉淑玲、劉怡婷、蔡碧雀、謝美玲 (以上按姓氏筆劃排列)
- 論文審查委員** 王 璋、王桂芸、石明煌、李 選、李明憲、李從業、李燕鳴、余德慧、周桂如、林佳靜、林麗嬋、邱慧洳、邱艷芬、金繼春、胡勝川、范德鑫、徐曼瑩、高紀惠、許木柱、張 媚、章淑娟、陳品玲、陳嘉祥、陳彰惠、彭少貞、黃瓊玉、楊克平、葉金川、趙可式、蔡娟秀、蕭正光、蕭淑貞、賴惠玲、賴裕和、謝碧晴、藍忠孚、蘇慧芳、Ellen Fineout-Overholt、Ida Martinson、Jean Watson、Joan E. Hasse、Sing-kai Lo (按中文姓氏筆劃與英文名字母排列)
- 主 編** 黃秋惠
編 輯 吳宛霖、吳宜芳、沈健民
美術編輯 李玉如、謝自富
行 政 黃麗蓉
封面人物 林英豪先生、陳寶妹女士、慈濟技術學院吳淑貞老師、二技護理系同學張禔恩、簡稚卿、呂湘華、吳之妘、楊宇新

中華郵政北台字第 7784 號
2002 年 1 月創刊
2012 年 10 月出版 第 11 卷第 5 期
發行所 財團法人佛教慈濟綜合醫院
慈濟護理雜誌社
地址 970 花蓮市中央路三段 707 號
電話 886(3)8561825 轉 2120
傳真 886(3)8562021
電子信箱 nursing@tzuchi.com.tw
網址 http://www.tzuchi.com.tw/
製版印刷 禹利電子分色有限公司
本雜誌內文章版權屬本刊所有，非經允許請勿轉載或複製。

歡迎投稿，投稿簡則及投稿聲明書請至
慈濟醫院網站下載。

郵局劃撥帳號：**06679315**

戶名：慈濟護理雜誌社

訂閱一年合計 720 元，海外郵資另計。

劃撥單請至網站下載。

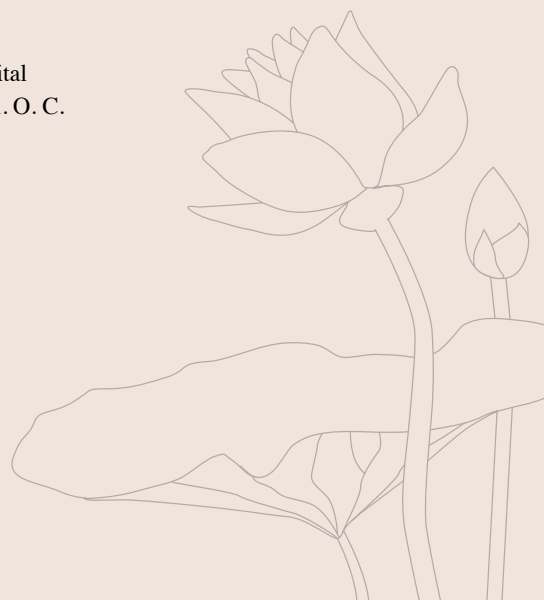
TZU CHI NURSING JOURNAL

Honorary Publisher	Dharma Master Cheng Yen
Honorary Consultants	Duan-Zheng Wang, Pi-Yu Lin, Shao-Ming Chen
President	Chin-Lon Lin
Editorial Board	Pen-Jung Wang, Wen-Jui Lo, Fwu-Mei Chang, Jen-Hung Yang Sou-Hsin Chien, Ruey-Ho Kao, You-Chen Chao, Ning-Sheng Lai, Yuh-Lin Chang Win-Him Poon, Shu-Ting Chuang
English Consultants	Bette Wei Wang, Joan E. Hasse, Ida Martinson, Jess Willis
Editors in Chief	Hui-Ling Lai, Rey-Sheng Ho(science & humanities)
Deputy Editors in Chief	Shu-Chuan Chang, Hsueh-Li Huang, Chiu-Feng Wu, Tai-Chu Peng, Shu-Fen Lo, Yi-Fang Liu, Ching-Fang Tseng(science & humanities)
Executive Editors	Shu-Chen Wang, Shu-Chen Wu, Mei-Ling Wu, Ya-Hui Su
Compilation Editors	Chang-Tao Wang, Wan-Hsiang Wang, Fang-Chu Shen, Tsui-Tsui Yu, Chia-Chi Lee, Hsin-Tzu Lee, Yu-Chuan Lin, Mei-Ling Lin, Ya-Ping Lin, Shu-Chen Wu, Chen-Ju Ko, Yun-Chen Fan Chiang, Jane Liang, Mei-Hwa Hsu, Shiou-Fang Lu, Chia-Jung Chen, Shiu-Ping Chen, Mei-Ling Chen, Li-Chyn Chang, Jui-Ling Chuang, Mei-Chuan Chang, Chun-Chao Huang, Hsiu-Chen Yeh, Hsiao-Ching Yang, Hui-Chen Yang, Hsin-Tong Yang, Nai-Huan Hsiung, Hui-yen Liao, An-Na Teng, Shu-Ling Liu, Yi-Ting Liu, Pi-Chueh Tsai, Mei-Lin Hsieh (By the order of Chinese Last Name)
Review Board	Bette Wei Wang, Kwua-Yun Wang, Ming-Hwang Shyr, Sheuan Lee, Ming-Shinn Lee, Tsorng-Yeh Lee, Yin-Ming Li, Te-Hui Yu, Yueh-Feng Lee, Kuei-Ru Chou, Chia-Chin Lin, Li-Chen Lin, Yann-Fan Chiu, Chi-Chun Chin, Sheng-Chuan Hu, Te-Hsin Fan, Man-Ying Hsu, Chi-Hui Kao, Mu-Tsu Hsu, Mei Chang, Shu-Chuan Chang, Ping-Ling Chen, Chir-Hsiang Chen, Chung-Hey Chen, Shoa-Jen Perng, Chiung-Yu Huang, Ke-Ping Yang, Jin-Chuan Ye, Co-Shi Chantal Chao, Chucn-Hsiu Tsai, Cheng-Kuang Shaw, Shu-Chen Shaw, Yeur-Hur Lai, Pi-Ching Hsieh, Chung-Fu Lan, Hui-Fang Su, Ellen Fineout-Overholt, Ida Martinson, Jean Watson, Jaon E. Hasse, Sing-Kai Lo (By the order of Chinese Last Name)
Managing Editor	Chiu-Hui Huang
Editor	Wan-Lin Wu, Yi-Fang Wu, Chien-Min Shen
Art Director	Andy Hsieh
Art Designer	Yu-Ru Lee
Administration	Yi-Fang Wu

Publication	Tzu Chi Nursing Journal, Buddhist Tzu Chi General Hospital
Address	No. 707, Sec. 3, Chung Yang Rd., Hualien 970, Taiwan, R. O. C.
Telephone	886(3)8561825 ext.2120 Fax: 886(3)8562021
E-Mail:	nursing@tzuchi.com.tw
Website	www.tzuchi.com.tw
Printed by	Yu-Li Color Reproduction Co., Ltd.

Copyright©2012 Buddhist Tzu Chi General Hospital.
All rights reserved. No reproduction without permission.

Articles are welcome to mail to nursing@tzuchi.com.tw
Please visit <http://www.tzuchi.com.tw> for further information.
Printed in Taiwan





在地照護的 願景

The Vision of Local Long-term Care for the Elderly

◆ 文 | 羅文瑞 慈濟技術學院校長

每年六月，慈濟技術學院護理系五專部都會有近一百六十位的畢業生，而他們可說是全臺灣各醫療院所極力爭取的護理人才。師長們總會聽到各界的回饋，如：「慈濟的孩子有人文涵養」、「慈濟的學生可塑性高」。而畢業生倍受各職場肯定，可說是我們身為教育工作者的榮耀。

在「建構一個專業與人文並重的卓越校園」的理念下，校方在涵養學生人文的同時，也積極發展國際化，不僅邀請海外姊妹校學生前來，也鼓勵學生到海外去參訪交流，甚至受訓，雖然我們在東臺灣，仍然能教育出放眼天下、媲美國際的人才。

從今年七月起，本校學生已有八十多位到澳洲、日本、馬來西亞、中國大陸、泰國、美國交流，不管是服務學習還是交換學生等方式，我們鼓勵

學生爭取出國機會，也補助家境清寒、成績優異的學生，到海外學習，提升就業競爭力。

而九月甫結束的「國際服務學習與人文課程」，有來自泰國、馬來西亞、日本、巴西、瑞典、大陸等六國的九所姊妹校，共 57 位師生參與。為期兩週的課程，讓外國學生體驗本校學生平時接受的人文與服務學習課程，包括茶道、花道，還到七星潭淨灘，或是騎腳踏車到校區附近的水源部落打掃街道、居家關懷。而本校學生也因此能有機會與外國學生交流、練習語文。

其實對護理系生來說，要盡早建立對「人」的關懷，所以老師們在課堂上就要求學生在生活中落實關懷。常見本校護理系師生去環保站做資源回收，到部落幫獨居老人洗頭或是掃街整理環境，或至安養中心照顧老人。老師

也會帶著學生在社區的銀髮福氣站帶活動，或參加慈濟人醫會的義診等等。

「做中學、學中覺」，學生們久而久之就會察覺自身已得到收穫。而其中最大的收穫是，他們將因此體認到護理工作的本質，認同自己將來要從事的工作專業。而在護理專業的培養方面，老師們多為花蓮慈濟醫院護理部兼任督導，也邀請慈濟醫院、門諾醫院及花蓮國軍醫院的業界專家協同教學，強化教師臨床與學理的連結，並輔導學生快速適應就業環境，落實專業技能學習，以多元角度推動系務。感恩的成果就是，本校護理系五專畢業生的考照及格率維持在護理師八成、護士九成以上；二技護理系護理師及格率更是百分之百。

除了專業，護理系也朝各個「次專業領域」深耕，例如系上掌握「長期照護」這個全世界護理發展的潮流重點，在教學能力與多元課程規畫上不遺餘力，尤其著重銀髮族的長期照護。

師長們陸續取得第二專長的國際證照，包含傷口護理、健康促進與規律運動、尿失禁肌力運動、實證護理、芳香療法、中醫護理、國際護理等，豐富教學實力。

師長們也積極推展學生們的海外實地實習。初期歐美、東南亞及日本都有簽署合作備忘錄的醫院或機構皆願意提供本校學生實習機會。但因日本高齡化比臺灣早，且日本與臺灣的社

會及文化背景，又比歐美與臺灣相近，因此本校選擇日本作為護生第一個海外實習的國家。首次選送六位學生到日本實施海外老人照護實習，為期超過一個月。相信這次海外的長期照護實習，能讓師生充分體驗日本與臺灣長期照護的相同及相異處，老師亦能將日本照護的優點運用在教學上，而學生則可以透過跨文化的實習增廣視野，感受老人照護之美。

而除了護理系，本校其他各科系也努力發展特長，例如，醫務管理系也朝老人照護方向做研究，該系學生所提出的「銀髮族嘉年華會」計畫，拿下了 2012 年第一屆全臺創意服務競賽的第二名，以娛樂、觀光、志工、宗教、醫療健康的概念，結合社區遠距照護，打造銀髮族的「秀」生活，以 SHOW 的四個字母為開頭的英文字組合：微笑 (Smile)、快樂 (Happy)、走出戶外敞開心胸 (Open mind) 及溫暖 (Warm) 的生活。這樣的觀念若能實現，即使年老了、生病了，也能擁有美好的生活。

證嚴上人期待老人們都能在家終老，由子女們善盡孝道，所以慈濟醫院提供日間托老服務，晚上就讓老人回家與家人歡聚。在高齡者日增的臺灣社會，安養機構興起，各式托老服務需求甚殷，本校盡力地為東部的長期照護扎根，相信在共同努力下，落實社區與在地照護，提升未來高齡者的生活品質，指日可待。☺

長期照護 悟生命真諦

Realize the Meaning of Life from Long-term Care

◆ 文 | 賴惠玲

隨著人口的快速老化，每當談及長期照護時，話題總會被聚焦在老年人口群的相關議題上，相對之下，其他年齡層或身心功能障礙者的長期照護問題卻因此更成為弱勢中的弱勢。曾聽到兩位候診病人的對話：「有句閩南語說啊，『寧願生一個浪子，也不要生一個憨子』……浪子會回頭，憨子就要照顧一輩子了。」儘管只是一句臺灣諺語，卻道盡長期照護帶給家人的沉重負荷。

上週，不期而遇一位數十年未謀面的社區個案的家屬，當年因長期照護而建立良好的護病關係，在結案後也與她成為朋友。身為罕見疾病兒的媽媽，在十多年無微不至的呵護下，她的醜寶寶天使終究撒手人寰。她因受邀演講而到東臺灣來，老友異地相逢的喜悅被今晚喪子之痛的沉重的話題給稀釋殆盡。

「不是醫護背景的我，為照顧上帝賜給我的禮物，因此對罕見疾病黏多醣症瞭若指掌。」她自己這樣說著。

這種隱性遺傳性疾病在許多的家庭中默默地傳遞著，無聲無息地摧毀許多家庭完美的人生規劃。嬰幼兒的可愛模樣，總是家中的開心果，是父母親的瑰寶。直到驚覺自己的孩子長不高，並有異於正常幼兒的典型表徵，父母親才被告知確診是罹患黏多醣症。最無情的宣判是醫師的告知：此病無法治癒，病童也很多在童年就往生。

「是日已過，命亦隨滅」，對黏多醣症的父母親應該是椎心之痛。確診後的日子「如魚少水，斯有何樂」，以淚洗面，可想而知。要多長的時間才可以讓做媽媽的堅強面對事實？為母則強，為了孩子的存活，許多家長在表相上可以很快地以堅強的樣貌面

對疾病帶來的種種巨大改變，尤其是外界的異樣眼光和無知的同學對病童的玩笑。辭去工作，全程隨侍在側，是保護脆弱醴寶寶的母親僅有的選擇，也藉此，讓周遭的人認識所謂的黏多醴症。但是她說，在午夜夢迴時內心的分離焦慮與理還亂的糾結，最是煎熬。究竟要到何時才能讓自己完全地走出陰霾，似也無清楚的界線。只知其間閱讀相關專業書籍之外，最常看的是宗教經典，了解緣起緣滅的道理並轉念：孩子是一個恩典，十多年來持續的密集的照護生病的孩子是一種甜蜜的負荷。

照顧自己的失智的長者和照顧罕見疾病的下一代，對照護者而言，所需承受的身心負荷會不會不一樣？諸佛說苦，病苦為最，故古云：「英雄只怕病來纏」。臺灣失智症協會指出，照顧失智老人的家人約莫二年的時間自己也會病倒。長者失智症和幼童的罕見疾病，如黏多醴症，都是病情每況愈下的疾病，也都需要家人勞力密集的照護。也正因為過來人才能真正體會長期照護的辛勞，因此在失智症協會或是罕見疾病基金會總有許多經實戰淬鍊的家屬投入做志工，將個人對父母親的敬愛，對子女無止盡的母愛昇華，藉由投入服務人群中，傳遞大愛。

每年中秋節也是全球國際慈濟人醫會成員返回心靈故鄉的季節，來自十九個國家五百多位醫事人員齊聚花蓮，不同領域的醫師在此次國際人醫

年會參與大體模擬手術課程，也因此使得今年的教師節別具意義。慈濟大學為了提升教學品質，鼓勵老師成立專業社群，故在九月二十八日教師節到三十日中秋節這幾天，在社工學系老師釋純寬法師的引領下，幾位來自不同學系的老師也於此期間集會，討論「大體捐贈者家屬悲傷復原之歷程」，會中，志工們分享他們所見所知，讓我們幾位老師感受這些捨身菩薩家屬所經歷的悲傷歷程，更從中體會志工是如何長期陪伴以做到真正的生者心安，亡者靈安。是這樣的收穫，為教師節別添意義。

許多大體老師的家屬本身就是慈濟的委員，也因為委員的身分，被根深蒂固的認為他們應該更懂得如何調適與親人的永別。但是陪伴志工說，其實不然，這些「委員級」的家屬雖然可以在短時間內走出不捨的傷痛，進而化身成為關懷志工，陪伴其他家屬；但是畢竟是人，在夜深人靜時，仍會浮現親人的影像，仍要面對如排山倒海而來的思念。認知和情意上的懂得，並不一定在行為上能做得到。多年經驗的累積，家屬關懷志工早已清楚認知，表相上的堅強仍需要長時間的關懷陪伴。

養成和在職教育的課程設計上，如何讓年輕學子與護理同仁透過在長期照護的學習中，也能了悟生命的真諦，是長期照護重要的一環，也是教師與護理主管們努力的方向。☺

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。☺

由人倫悲劇 談長期照顧之護理重任

Reflections on Nurses' Responsibilities
in Long-term Care from a Tragic Ethical News

文 | 吳淑貞 慈濟技術學院護理系助理教授

王老先生弑妻的案件猶在眼前，近日又再添一起人倫悲劇——肝癌末期兄槍殺重殘且罹患失智症之胞弟後舉槍自盡；這些新聞不僅震驚社會，亦讓人痛心不已。

王老先生於 2010 年 12 月時，因不忍妻子久病纏身，於妻子熟睡時，用榔頭把螺絲起子敲進妻子的頭頂導致妻子身亡，法院於 2011 年 9 月判處 9 年有期徒刑，但王老先生為求法庭判他死刑，要求再上訴；由於他患有高血壓和心臟病，2011 年 12 月底就在看守所病逝。而近日，2012 年 9 月一位林姓中年男子，因為自己得了肝癌，加上長期照顧重殘失智之胞弟，壓力沉重，於家中持槍射殺弟弟後再自殺，同赴黃泉。

以上類似新聞事件並非單一，因為隨著人口急遽老化及身心障礙人口上升，工商業的發達與醫藥衛生的進步，社會環境以及生活結構的改變，原本的大家庭逐漸為核心家庭所取代，又因雙薪家庭與單親家庭的增加等；導致家庭傳統

的照顧功能大大遭受挑戰與限制，其所衍生出來大量的照顧需求，使得長期照顧議題千縷萬端，也成為社會新的嚴峻議題。

目前，臺灣的長期照顧服務模式區分為機構式照顧、社區式照顧及居家照顧。機構式照顧指的是 24 小時的照顧服務，常見的有安養機構、養護機構及長照機構與護理之家。社區式照顧指的是日間照顧或是喘息服務；未選擇機構照顧的家庭可獲得政府支援使用社區式照顧。居家照顧則是指居家服務和居家護理；居家服務提供的是家事清潔及個人照顧，而居家護理則是各種身體管路更換等的技術性護理服務。

以上服務就表面上看似理想，但是實務面上看來卻問題良多；舉例而言，機構照顧部分，個案因其照顧等級需求的不同而進入不同機構自費接受 24 小時照顧，但是除非是低收入或中低收入者，個案需自費，付費範圍從每月兩萬到五萬臺幣以上都有。長期下來，費用驚人。

筆者做博士論文收案時，曾有一位八十餘歲的老婆婆對我哭訴，她說，她入住機構時，當時她的個人存款有三百萬，為了不想麻煩子女，她選擇到機構去接受照顧，她原以為她的存款應該綽綽有餘，但是每個月費用加加總總共要近五萬元，她以為以她的高齡，入住機構不會超過五年，想不到轉眼五年過去，存款花費殆盡，她仍纏於病榻。當然還有更多故事是子女為了繳納長輩機構照顧費用，身兼多職，身心俱疲。

過去數十年間，已發展國家老人長期照護政策及長期照護方案的內涵，以瑞典提出的「在地老化」（aging in place）理念最受到矚目。此「在地老化」理念強調透過居家服務及社區服務的發展，以支持失能者留在家中，延後或降低機構式服務的使用。而後各國也均以「在地老化」政策為長期照護政策目標。

但就目前臺灣體制中，社區的日間照護服務嚴重不足；而家中聘有外籍看護者會被排除在喘息服務範圍之外。居家技術性護理服務的管路更換只有每月兩次，由健保給付。居家服務是由現有的「十年長期照顧計畫」支付，但是照顧補助的對象有年齡的限制，提供的時數每個月以經濟別及障礙度由個案管理師評估認定，最高每月提供 90 小時。若個案要求照顧時數高於個案管理師認定的需求，則自付每小時 180 元。但困難的是，付費也未必買得到服務，因為服務的提供實在不足。除了身心障礙者的社區照顧呈現資源不足以外，更有城鄉分

配不均的情形，且服務是零散的、片斷的，許多鄉區城鎮甚至沒有就近的日間照顧中心及社區居家服務。

以上種種問題，導致家庭照顧者負擔沉重，王老先生及林姓中年男子皆是長期不堪負荷之下，才造成這樣令人痛心疾首的事件。目前各項長照服務問題常被歸因為以下三點：第一是主管單位分歧，所幸已有整合成衛生福利部之規劃，希望行政體系改善後，各式服務可較統籌規劃；第二是財源欠缺，目前長照保險即將開辦，期待長照保險開辦後，藉著保險互助的精神，使長照服務財源不會再有窘境；第三是各項專業服務人員不足，這是最為關鍵所在，沒有充足的服務人員，自然就有錢也買不到服務。

就筆者所知，長期照顧最艱難的就是護理人員的招聘，沒有充足的護理人員，機構床位也就一床難求。其實居家護理的提供者是護士，居家服務的生力軍是照顧服務員，而照顧服務員通常是由護理人員來輔導與培訓；故，整個長照服務的輸送，護理人員扮演著至為關鍵的角色。

走筆至此，各位護理姊妹弟兄們可知我們護理的資格多麼寶貴，我們護理的功能多麼巨大；除了急性醫療機構以外，長照領域範疇浩瀚；看看世界趨勢，洞悉大環境的改變，覺察自己所具有的能力，我們不但可以提供長照服務，更能提供良好高品質的照護。只要我們願意投入，絕對可以發揮護理的良知良能，真正落實長照的重任與使命。☺



多喝水水瓶



“Drink More” Bottles for Home-care Spinal Injury Patients

■ 文 | 曾麗燕 大林慈濟醫院社區健康照護室護理長

居家護理所收案服務的多為失能個案，因失能而長期臥床致使心血管、呼吸及腸胃系統、活動耐力下降，呼吸動作減少及腸蠕動減緩等生理變化，漫長的照護歷程，是一連串可預知的照護問題，不論家屬或居家護理師，面對這些照護問題，如何提供合適的照護措施，都是一次次的考驗。脊椎損傷這一類的個案，意識清楚，但是因部分或完全的活動功能喪失而臥床，日常生活須由他人提供協助，常因水分攝取不足衍生出不少照護問題；尤以導尿管長期留置，水分攝取不足或飲水頻率不足，無法讓尿液持續排出沖刷尿路引流系統，導致尿路極易阻塞，造成病人不適，同時也增加照顧上的困難。因此如何協助個案依自己需求隨時喝得到水，不需呼叫或等待照顧者拿水給他喝，並考量到

在日常活動中導入肢體及呼吸復健的元素，促成此「多喝水水瓶」的設計製作。

製作流程：

1. 準備乾淨的玻璃瓶、軟吸管及硬吸管，先消毒殺菌後備用
2. 將軟、硬吸管相接，相接處以膠帶固定
3. 瓶蓋上打洞
4. 連接好的吸管穿過瓶蓋
5. 吸管放入瓶中，蓋上瓶蓋即完成



多喝水水瓶，瓶身為有重量的玻璃材質，增加其穩固性，不易打翻。水瓶可置於床旁，個案可以利用自己殘餘的運動功能，舉手輕易抓取加長型的軟吸管就口喝水，不致於打翻水瓶造成危險。水瓶容量選擇為 1,000ml 的定量系統，不論是個案或照顧者都能容易掌握並計畫喝水量。

自主復健多喝水 尿路不阻塞

此外，個案自行用手取用吸管，等於強迫運用殘餘運動功能，執行手部與上半身的復健。接著，用吸管喝水時需深吸氣，使肺部擴張；喝水頻率越多就執行了越多次手部、上半身及肺部擴張運動。個案能自行控制喝水的次數及喝水量，感覺有自尊又能達到多重復健的效果；並因得到足夠水分降低便秘、泌尿道感染及阻塞機率。

固定容量的水瓶，照顧者只要一天兩次於固定時間把水裝進水瓶裡，然後就定位拉好吸管管線，接下來就靠病人自己努力了。一個小小的創意，幫助照顧者減輕負荷，稍微喘一口氣。而個案的泌尿道不再反覆感染、也同時降低尿管阻塞機率，照顧者也相對不會自責，或於夜間因需要重置尿管而往返於醫院間，徒增經濟負擔及體力負荷，大家的生活滿意度都會增加。

在給個案使用一段時間後發現長吸管功能並不如預期，所以又加以改良，把長吸管改成輸液管，這樣個案可以決定水流量，減少嗆水並可以自己控制。

多喝水水瓶取材容易、製作簡單，也具實用性。最重要的，推廣使用後，個案及照顧者都能清楚知道每天應喝水量為多少，也能順利遵從飲水照護計畫，每天固定的喝水量至少都超過了 2,000ml，跟一般人所需的健康飲水量一樣，從尿袋就可以看到清澈的尿液。身為居家護理師，若能深入評估個案及照顧者之需求、能力及意願，提供量身訂做的照護措施，小小一個用品即能大大改善照護品質，家屬及個案滿意，護理師們也很有成就感。☺



幸福護老

談長期照護教育

Loving Care for the Elderly

A Research on Long-term Care Education

長期照護，不僅僅在醫療照護領域，也關乎社會福利、資源、政府政策等，對臨床護理人而言，已是必會接觸的次專業，尤其是老人的長期照護。

護理界也努力耕耘長期照護的教育，在護生畢業踏入職場時，有助於熟悉繁複病情，減少患者重覆入院率，節省社會資源等等。

有一天，你我也都將成為銀髮族，營造優質的長期照護環境，不僅能累積正確知識、建立良好管道，更能呵護身心障礙者，讓高齡長輩們能安享自主的幸福晚年.....



■ 文 / 吳淑貞 慈濟技術學院護理系助理教授

長期照護是目前全球健康的重要議題，亦是影響未來社會的關鍵因素，世界各國莫不關注於此，臺灣也不例外；尤其是老年人的長期照護。

即使是 2011 年底獲金馬獎肯定、催人熱淚的電影《桃姐》，內容講的就是主角幫老保姆找安養院養老，是改編自一位香港電影監製照顧保姆的親身經歷。而在臺灣，不管大城市或小鄉鎮，公立老人養護所林立，外籍看護推著輪椅上的老人走在路上、在醫院裡、在病房裡，甚至是在公園一角有幾個老人、一旁是負責照顧的看護聚在一起聊天的景象都已稀鬆平常。臺灣須擔心的已不是社會的高齡化，而是「超高齡化」，經建會估計，至 2020 年，臺灣的 65 歲以上人口將超過全人口的 20%，到時候每五位就有一位老人。除此以外，長期照護的對象還包含身心障礙者，全臺灣領有身障手冊的人數亦不斷增加，至 2009 年計有 107 萬 1,073 人，佔總人口比率的 4.3%。壽命的延長，與身心障礙者人數的增加，長期照護的需求自然隨之上升。

為了能夠加速長期照護的推動，有效協助臨床面臨的問題，本期問卷調查以慈濟醫院六個院區的護理人員為對象，用電子信箱發出問卷，藉以了解護理同仁面臨的現況、需求及未來的準備。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
男性	36	2.8
女性	1,265	97.2
合計	1,301	100.0
年齡	人數	%
25歲以下	406	31.2
26~30歲	321	24.7
31~35歲	285	21.9
36~40歲	71	5.5
41歲以上	218	16.8
合計	1,301	100.0
教育程度	人數	%
專科	454	34.9
大學	793	61.0
研究所	54	4.2
合計	1,301	100.0
職務別	人數	%
護理師	921	70.8
副護理長	113	8.7
護理長	88	6.8
督導及以上	44	3.4
功能小組	123	9.5
專科護理師	12	0.9
合計	1,301	100.0

接觸長照比例高 轉入轉出程度相當

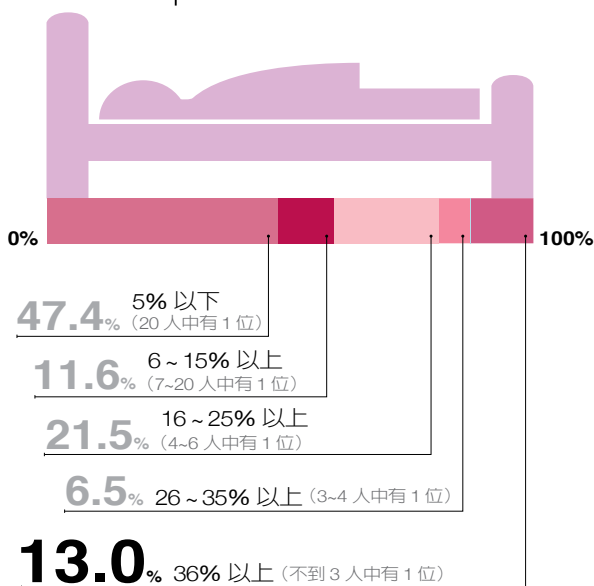
本期有效問卷共回收 1,301 份，基本資料統計結果，性別：女性 (97.2%)、年齡 25 歲以下 (31.2%) 占最多、教育程度主要以大學為主，占 61.0%，其次為專科 34.9%，職務別是以臨床護理人員為多數，占 70.8%，工作單位以急重症單位為最多占 23.6%，其次為內科病房 17.8%。

首先詢問護理同仁在臨床接觸到來自長期照護 (下簡稱：長照) 的病人比例，其次則是了解他們認為出院後需轉至機構或是居家長照的比例。

服務單位	人數	%
內科	231	17.8
外科	165	12.7
骨科	39	3.0
神經/復健科	42	3.2
精神科	41	3.2
產兒科	103	7.9
急重症	307	23.6
門診	170	13.1
特殊單位	203	15.6
合計	1,301	100.0

Q1

您每天照護的臨床病人中，來自機構的長照個案或居家長照個案的人數大約占？(N = 1,301, 單選)

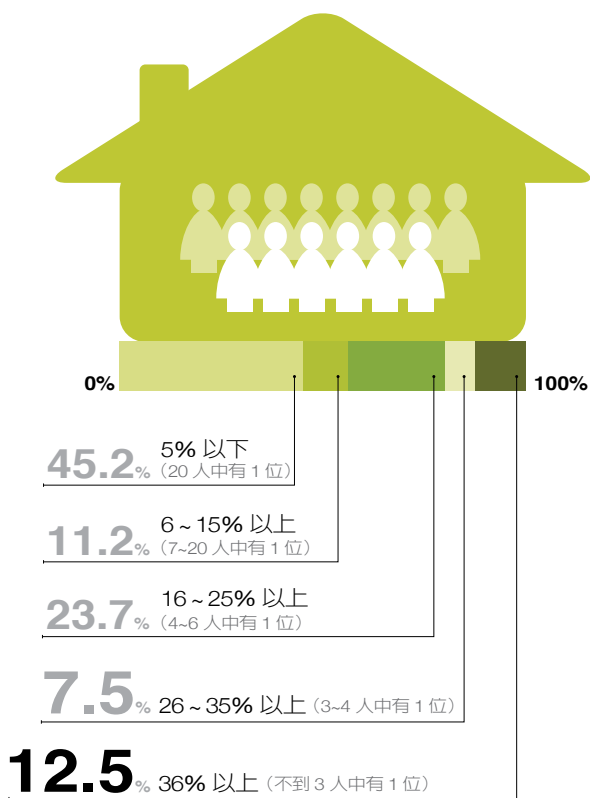


兩道問題的答案數據原則上很相近：在照顧的病人中，36% 以上 (三人中有一位或更高比例) 來自機構或居家長照的有 13.0%，26~35% (每三到四人中有一位) 的佔 6.5%，21.5% 的臨床同仁照顧每四到六位中有一位來自長照機構或需居家長照，11.6% 的同仁，等於每 7 到 20 個病人中有一位；而有將近五成的同仁，每月照顧來自長照機構或居家的比例少於 5%，可能 20 個病人裡才遇到一位，原因應該是科別屬性如產兒科，或院區地域性等。整體而言，慈濟醫院護理同仁碰到需長照的比例可說還滿高的，而出

院後會轉到長照機構或是轉介居家長照的比例也差不多。可見，隨著人口老化及身心障礙人口的急遽增加，產生疾病型態慢性化、健康問題障礙化、照護內容複雜化、照護時間長期化等問題，導致長期照護需求與日俱增。

Q2

您每天照護的臨床病人中，出院後需轉至機構長照服務或居家長照服務的人數大約占？
(N = 1,301, 單選)



反覆入院是最大挑戰

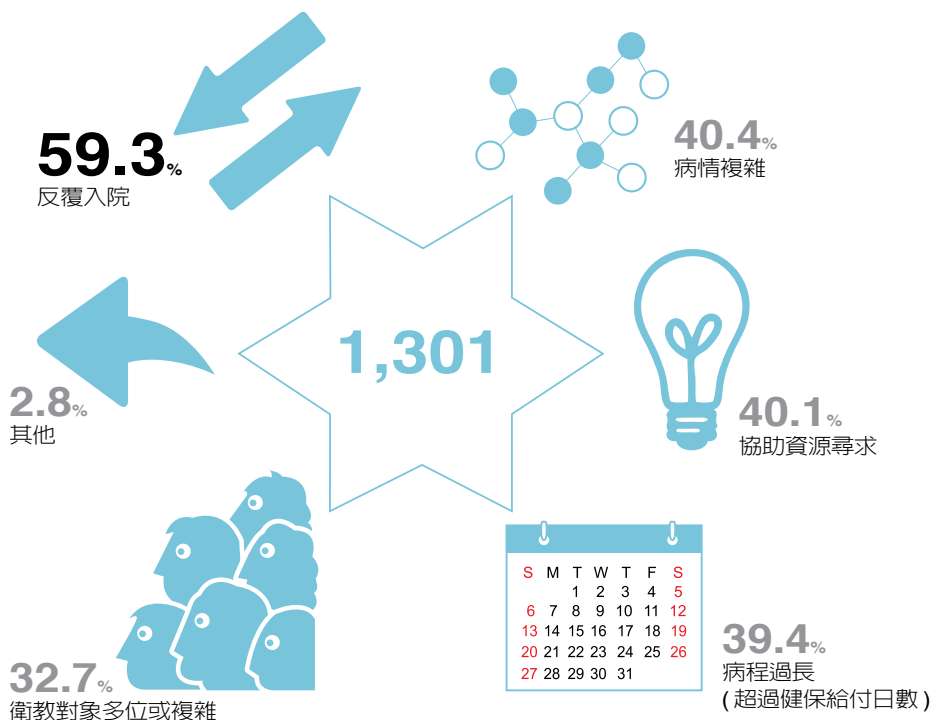
接著希望能了解護理同仁在照護長照族群時的挑戰，且在探討臨床護理人員的挑戰後，緊接著詢問大家需要什麼樣協助來處理這些挑戰、難題。結果顯示，每個選項皆有三成以上的同仁感到挑戰；其中以「反覆入院」近六成 (59.3%) 最高，其次是「病情複雜」與「協助資源尋求」，各占四成。

拜醫療科技發達之賜，人類壽命延長了，但年老體衰加上各式多重慢性病的衝擊，也增加了照護的複雜度；不令人意外地，調查結果反應了我們臨床照護上常見的現象，病人反覆入院是家常便飯，究其因，病人本身錯綜複雜的病情和反覆入院常常互為因果，最後導致病程過長等所有問題盤根錯節。

尤其是，當病人的問題需要長期照護時，臨床護理人員在醫療體系中屬於衛政單位，對跨社政的資源，若無專職負責人員或專門課程介紹，尋求資源自然是一大挑戰；再加上長照個案對於連續性照護的需求大，但是目前資源的零散與片斷，護理人員要協助個案得到應有的服務常會是心有餘而力不足。舉例而言，筆者曾在醫院中照顧一位突然中風而肢體偏癱入院的老先生，老先生在急性期之後最重

Q3

在您的臨床工作，面臨有長照需求的病人，最大挑戰為何？
 (N = 1,301，複選)



要的除了藥物使用以外就是復健，才能早日恢復自主生活。但是，健保只支付急性期的醫療費用，時間一到就必須出院，老先生的家屬因健保給付到期必須出院而著急得像熱鍋上的螞蟻，到處詢問後得知有些醫院設置有護理之家可供進行復健，雖費用高昂，但是只要幾個月復健穩定後，自主生活機會很高，家中也準備就緒。誰知深入了解才發現，排隊要進護理之家

的人何其多，老先生出院前根本排不到；十年長照計畫雖包含居家復健，老先生家屬也打算帶回家自行照顧，但是復健物理治療師大都在醫院執業，頻繁往返醫院復健對家屬來說太麻煩，更何況如果是平常要上班的話。最後，家屬退而求其次，只好放棄復健，但回家也是一大問題，因為家中並沒有無障礙設施，老先生的房間還在二樓，急急找人來勉強改出一間房

Q4

您覺得以下哪些項目最可協助您照護有長照需求的病人？
(N = 1,301, 複選)

56.6%

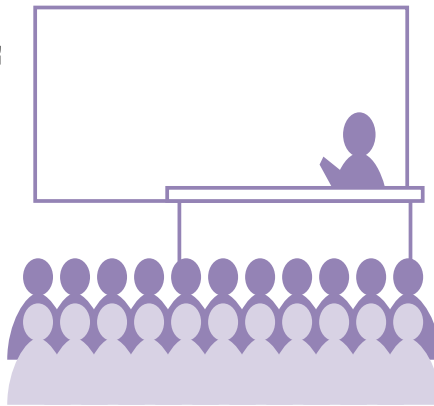
長照資源相關課程介紹

2.1%

其他

25.5%

各種語言或形式的
衛教單張



50.0%

協助建立周延轉介模式

42.6%

認識長照個案照護特性課程

29.1%

辦理困難個案研討

在一樓，可是還沒改好，出院的時間已到，一幕幕家屬拜託醫師延長住院時間的景象一再上演。此即是慢性個案占用急性床的案例之一。仔細檢視，過程環節有許多改善的空間。

期待周延轉介與豐富資源

所以同仁需要協助的最高比例選在「長照資源相關課程介紹」占56.6%，其次為「協助建立周延轉介模式」(50.0%)，而有超出四成(42.6%)同仁需要「認識長照個案照護特性課程」。

試想，身為專業照顧者的護理人員都感到尋求資源是相當大的挑戰，何

況非專業照顧者的普羅大眾；過去數十年的人口和健康轉型，使臺灣長期照護問題浮出檯面，雖有衛生署及社政單位的努力，但問題依然重重；至少，由調查中可知，長照個案由於功能損害及程度的差異，其所需的照顧層級也不同；在這種需求面與供給面都成多元的狀況下，一套有效的評估系統和轉介系統應被盡速建立。

而醫院中長期照護個案有來自機構，有來自居家。當機構個案有急性醫療需求時，機構業者將個案送醫後，即通知個案家屬負起醫療單位後續的照顧；然而，家屬往往就是無法進行持續性照護才會後送至機構，一旦個

案於機構內發生醫療狀況送至醫院時，家屬只能自聘一對一看護在醫院中照顧；可是當個案狀況穩定送返機構後，接手照顧者又變成是對個案在醫院狀況不清楚的機構照顧人員；居家方面也是問題重重，由於年輕力壯的家人常必須在就業市場中謀一份工作以維護家庭經濟所需，因此成為照顧者的人，只剩沒有就業的老弱家人，或者是可以以相對廉價取得的照顧人力——外籍看護；如此一來，臨床護士要對誰衛教？要如何衛教才能讓照護連續不斷層？

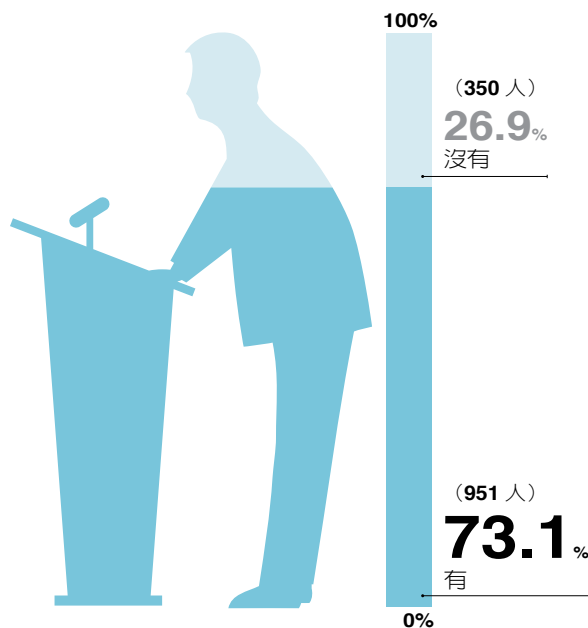
串起長照連續性 從學校累積到臨床

由於長期照護是一連續性的照護，從醫院到家中、從家中可能又到醫院；無論如何，在這急、慢性的照護過程中，護理人員皆扮演著不可或缺的角色；而且臨床護理人員是與被照護個案接觸最密切的第一線人員，因此護理人員應是最能了解受照護者與其家人狀況、明白其照護需求以及對健康照護措施的反應的人員；而這些對長期照護個案的了解、對其家庭狀況與照護措施的評估，必須要建築在有受過長期照護相關課程訓練的基石之上。目前得知慈濟臨床護理人員有高達七成以上在學校接受過長期照護相關課

Q5

您在護理學校是否上過長期照護相關課程？

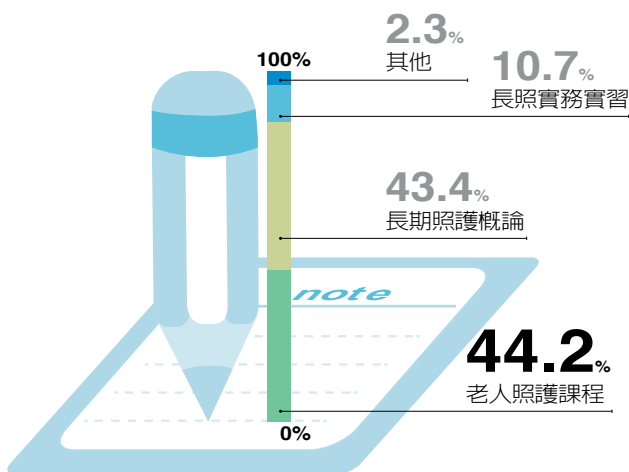
(N = 1,301 , 單選)



Q5-1

為那些課程？

(N = 951)



程，表示臺灣的護理教育對長期照護的重視度從很早前就開始。我們期待不久的將來，全部的同仁在學生時代就能充分了解長期照護。

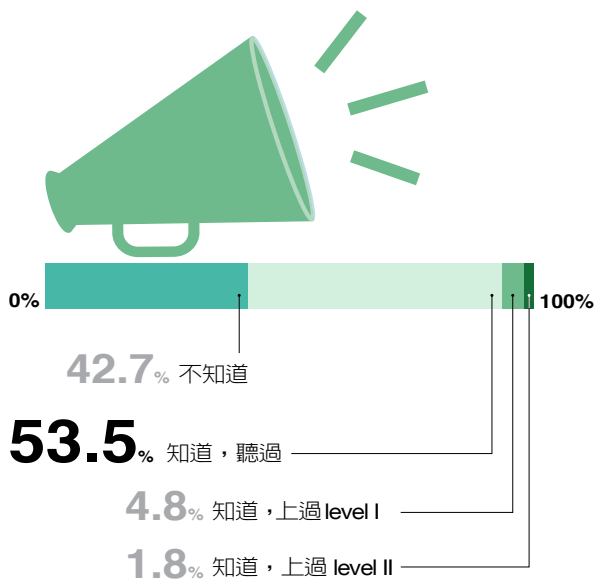
接著問在校上過的長照課程？結果顯示，老人照護課程或長期照護概論各約四成多，但是曾經接受過長照實務實習的卻只有一成 (10.7%)。由於實習的目的在於讓學生從課室走入臨床場域，讓理論化為實務，讓學生盡早體會病人的真實問題，培養解決問題的能力；此項調查結果讓我們確定慈濟技術學院護理系的走向，系所老師們設計多元的課

程內容，鼓勵學生們盡量去參與各種形式的實習，讓他們在專業養成的過程中扎實地跟臨床接軌。

因應未來長期照護需求將大幅增加，行政院衛生署已於 2010 年展開長期照護專業人力培訓計畫；在這幾年裡，長照基礎人才培育課程在全臺灣各地不斷進行。在衛生署的計畫推動中，將長照課程劃分為 Level I、II、III 三階段。其中，Level I 為共同課程，共 18 小時，醫事人員及社工皆可參加，旨在使長照領域專業人員能先具備長照基本知能。Level II 為專業課程，共 24 小時，由各醫事團體發展個別專業領域之長照課程，旨在強調專業照護能力。Level III 為整合性課程，共 24 小時，課程設計旨在強化跨專業及整合性服務能力。由於長照專業人力培訓是長期照護服務的關鍵因素，很顯然的，專業人力不足將會導致有照護需求卻無人服務的現象。結果是有 42.7% 同仁不知道此課程，有 53.5% 聽過，顯然這不是臨床護理同仁熟知的計畫，其中上過課者更是少數，不到一成。若要探究原因，可能需另闢篇幅，或許與個人的科別喜好、生涯規劃等都有關係。

Q6

您是否知道衛生署規劃的長期照護基礎人才培育課程？(N = 1,301, 複選)



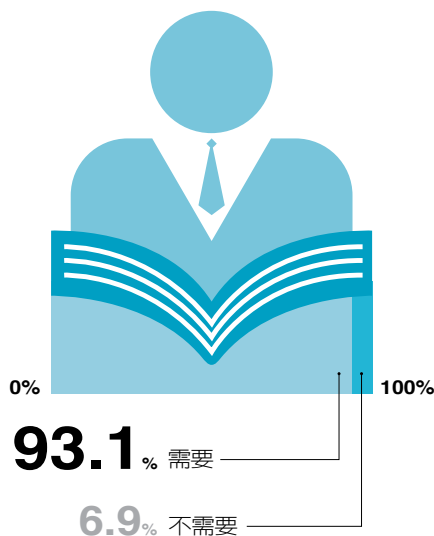
長照普受重視 祝人人安享天年

令人欣慰的是，93.1% 的臨床護理人員認為院內或學校等單位有需要辦理長期照護人才培育或增能的課程，且將近八成的臨床護理人員 (77.6%) 有意願參加。筆者個人對此感到無比振奮；雖然個人在舉辦長照研討會或接受長照演講邀訪的機會中，常有很多機會聽到同仁對長照資訊與課程的需求與肯定，舉例而言，常有人對我說：「淑貞老師，上次您在醫院舉辦的長期照護研討會課程好棒喔，甚麼時候會再辦？」、「可不可以再邀請某某講師來，他講的課程好實用喔。」等等，可是從此次調查的數字再次看見大家對長照領域的重視，意義非凡，尤其是在今日臨床工作如此繁忙之際，我們的白衣大士有九成以上的人肯定此需求，有將近八成的人會有意願參加，真是開心不已。

「長期照護」，已經是每一位護理同仁都會需要的專業知識，更是一種可以徹底發揮護理獨特功能的領域，相信若能有所有護理同仁的積極參與，民衆的健康照護一定會更為完善，而且，將可能因此降低病人反覆住院治療，對於整體醫療環境是一大利多，更希望能因此助每個人在長期照護的妥善基礎下，安養天年。

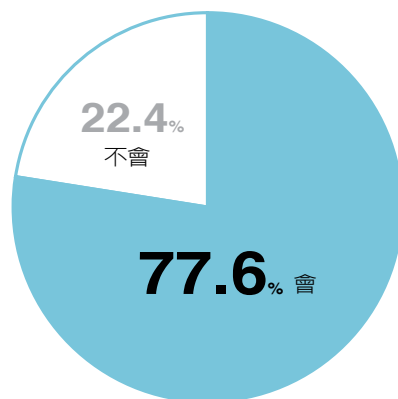
Q7

您認為院內或學校等單位有需要辦理長期照護人才培育或增能的課程嗎？
 (N = 1,301，單選)



Q8

如果院內或學校辦理長期照護人才培育或增能各級課程，您會來參加嗎？
 (N = 1,301，單選)



■ 文 | 羅淑芬 慈濟技術學院護理系主任

教學活化 海外實做

**Dynamic
Teaching by
Practice
Overseas**

人口老化已是近數十年來全球的趨勢，有關老年健康與長期照護成為各國關注的焦點，臺灣自邁入老化社會之列後，對於老年人的健康問題與長期健康照護益發重視，我們系上在這方面的教學推動也已持續許多年，而在今年更有了突破性的進展。

從參訪交流到海外實習

今年2月，透過慈濟大學東語系王珠惠副教授的引薦，慈濟技術學院與日本社會福祉法人近江ふるさと会(故鄉會)下屬的近江故鄉園簽署合作備忘錄，這也讓慈濟技術學院護理系從2008年後從「參訪交流」模式，跨出到「海外長期照護機構實習」模式，從日間部二技學生開始。

選擇日本長期照護機構作為首次海外實習的原因，為臺灣與日本文化相近，地理位置同樣位處亞洲，且人口老化速率亦相近，老化速率全球數一數二。誠如近江故鄉園的大久保昭理事長所言，日本近四十年來因應老化，早已經有老人照護相關立法，但隨著高齡化許多問題亦不斷浮出；此外，日本年輕人不喜歡與老人互動，如何由教育面、制度面、經濟面培育長期照護人才，是現今護理健康教育所應當思索的重要課題。

跨領域學習 跨科陪伴

日本的狀況，似乎也適合套用在臺灣。我們也希望能從護理教育開始施力扎根，而到海外實地實習是最有效學習的方法。為了強化老師與學生前往日本學習長期照護，在羅文瑞校長的支持下，慈濟技術學院在2012年3月開設了「醫護日文」及「醫護日文進階班」，聘任廣橋雅子老

師透過長期照護機構情境式日文，以聽、說、讀、寫之面授方式及 e 化學習，讓 40 位修課學生快速吸收。接著於 6 月透過筆試及面試遴選出人文關懷與日語能力兼備的 6 位護理系學生，採用「跨領域學伴模式」，與慈大東語系日文組同學一起，在護理系吳曼阡老師及廣橋雅子老師的指導下，前往日本完成為期五週的長期照護機構學習。

此次，透過跨文化、跨地域、跨領域及跨科的教學規畫，學生除了在專業知能有更進一步的體認，也了解如何協助老人在其人生最後旅程維持身體的舒適、心靈安適，並尊重其習慣的生活模式，身體機能，而非在退化的身體結構中，護理人員不切實際地希望老人改變我們認為不好的生活習慣，如吃醬瓜等。

從機構式到全社區

在教師面，也激發教師思考除了當前所安排的護理基礎核心課程外，在正式課程中是否安排了老人護理、高齡者照護的課程；在非正式課程，可以透過代間教育與代間學習，讓學生更能體會高齡者生活的樣貌、需求，並反思當前所提供的照護輔具、照護的模式是否都是以老人為主體？是否考量老人身體機能退化等因素？



羅淑芬老師（右）引導護生們在課餘從事服務，體會助人價值。圖為羅老師帶著國際護理學生前往居家關懷。攝影 / 葉秀品

在照護層面，日本當前從機構式的照護，發展為以社區方圓 10 公里內長期照護社區模式，社區中的老人可以在年輕人上班之際，前往機構的「托老日間照護」參與活動活化身體機能，透過「全人」、「全家」、「全社區」的模式，延緩或緩解老化對個人、家庭生活及社會的衝擊。在民衆教育層面，由於一般民衆對於健康老化、預立醫囑、無法治癒疾病之安寧緩和概念普遍缺乏，透過護理醫學教育宣導，將有助於當前高齡人口對健康照護的衝擊。

希望校方與老師的活化教學，能讓臺灣的未來培植長期照護的人才，也為社會的長遠大計畫一點心力。

體驗、體會 到體貼

**From Experience
to Understand
and then to Be
Considerate**

■ 文 | 蔡娟秀 慈濟技術學院社區健康照護研究中心主任

基於人口學變化所帶來長期照護需求的成長，政府將於 2015 年正式開辦長期照護保險。此外，傳統的醫療照護，以「醫療模式」為主軸，以「治癒」疾病為目標，但此目標並非長期照護族群的焦點，取而代之的是「照護模式」的推動，也就是對於個案的「生活照顧」與「舒適促進」。

無論如何，不管是因應長照保險即將開辦的需求或是照護模式的推動，首要的衝擊就是相關人才的缺乏，故長期照護的人才培育實為當務之急。本系為因應社會人口老化及配合學校長程發展計畫，自 2011 學年起、逐年添購長期照護相關設備，並且於五專及二技護理系的課程設計中加入老人照護與長期照護的課程設計。五專四年級上學期課程為老人護理學，目標在增進對老人生理心理各個層面的了解；五專四年級下學期是長期照護概論，期待學生對長照體系的支持系統有所了解。二技部分則以增進個別化、社區化的服務能力為主軸，以長照多元服務的認識為宗旨，於一年級修習居家護理，二年修習機構照護與管理。

為了讓同學可以實際體驗長者的心情與照護需求，五專與二技課程亦分別搭配老人護理實驗及長期照護實驗。實驗課程的設計著重於學生實際的體驗，課程不採用假病人，而是同學彼此互相操作與模擬。五專實驗課強調舒適照護的主軸；為了讓學生可以實際操作，課程要求學生彼此互相練習，以促進了解基礎操作的重要性；本校並特別針對此課程提供一無障礙實驗室，此實驗室區分為沐浴區、臥室與餐食區及日常活動區，並備有各式輔具、輪椅、移位床與按摩浴缸等，讓學生實踐有愛無礙的課程。同學透過學習體驗，

瞭解長者除了健康之外的生活品質訴求，希望透過實際的體驗，可以有更體貼、更人性的照護流程設計。

二技的實驗課程則側重照護性活動的設計，鼓勵學生研發及創新適合長期照護個案的照護活動及用品；課程中除了重視評估長者的需求，亦加入協助長者圓夢的設計，並與花蓮地區中小型機構合作，執行機構內銀髮族圓夢計畫，實做課程化生硬學理為務實的行動，培養學生從做中學，從長者身上學習人生之經驗，期能在青苗中撥下智慧的種子，化臨床能力為福報的源頭，有朝一日可以貢獻在長期照護領域。

最後，五專與二技長照課程並搭配有實習，在選定的場所進行實習以整合課室教學與實驗課程。其中，五專以長期照護機構為主要實習場域，目的在於使學生更加清楚明白急、慢性機構照護的不同，使學生體會生病的照顧固然重要，生命的照顧更加是護理的核心。期待，在年輕活躍的生命裡，希望學生可以了解夕陽餘暉的美麗。二技的長照實習設計進而引導學生發揮個別化照護的精神，深入社區緩解老病之苦。由於在社區中有許多個案承受老與病雙重之苦，需要接受長期照護的服務以緩解其不可承受之重，由於了解方能體會，故評估個案



護生參與部落關懷服務課程，關懷獨居老人並打掃環境。攝影 / 葉秀品

的照護問題及家庭的支持力是學生實習的重點，期望學生能走出白色巨塔，深入社區體會視病如親的真義。

除了課程的設計之外，本系在 2010 與 2011 學年度的國際交流主軸以長期照護為主，也可以借鏡英日等老化更厲害的國家的照護模式，發展出來具有國際觀的照護。藉由交流，可以將我們課程、實務研發的成果與國際友人分享。兩年的國際交流，有英、日學者的分享，師生的英日參訪，目前也積極進行跨國的研究合作與照護模式開發，想必在不久的未來，一定可以達成化後山為銀髮樂園的夢想，也讓慈濟技術學院成為培育守護銀髮天使的搖籃。☺

美好藍天

As Wonderful as the Blue Sky

Chih-Yen Lai, Community Health Care Nurse,
Hualien Tzu Chi General Hospital

■ 文 | 莊瑞菱 慈濟技術學院講師

第一次看到賴至妍，是帶著學生至花蓮縣秀林鄉衛生所實習，在「莎巴塔老人日間關懷站」。那回我看到了一位清秀溫婉的社區護理師對著老太太、老先生們展露燦爛的笑容；還聽到她先用愉快的音調一一向長輩們問好，接著她又問：「XXX 怎麼今天沒有來？」、「您今天身體狀況如何？」。她用真心關懷，打破與長輩們在年齡與語言上的隔閡。相信那天，我的學生們已經從她身上看到了一位學姊的最佳示範。就這樣，轉眼間，認識至妍超過五年了。

小時候的至妍可愛甜美，乖巧懂事。家住桃園的她在國中即將畢業時，遇到了人生的第一個交叉口，媽媽的想法是「家財萬貫不如一技在身」，女孩子念護理才有保障，考上慈濟護專（慈濟技術學院前身）的她，就這樣順遂雙親意來到花蓮念書。

臨床服務持續 照見人性美善

在護專三年級和四年級的暑假，至妍有機會到安養中心及醫院當看護，補貼生活費和學費。但是這段「打工經驗」一度讓至妍厭惡護理工作，因為她看到護士非常辛苦，而且還曾被異性長者吃豆腐。有一次至妍在搬運病人時差點跌倒，她忍不住打電話跟媽媽抱怨：「您為什麼要我做這麼辛苦的工作！」

賴至妍

花蓮慈濟院社區健康護理師

但這些抱怨，在她進入醫院臨床實習後，因為真正了解了護理的專業，漸漸減少；等到正式走入職場後，那些疑慮就完全消失了，因為她從臨床工作中發現這份工作是可以運用自己的專業幫助病人，她體會到護理是助人的專業。因為自我心中肯定了護理工作的價值，所以賴至妍從芳齡二十歲一頭栽進臨床護理工作後，從未退轉，持續至今。

至妍說，在照顧病人、與家屬互動的過程中，讓她看見人性好的一面，她因這份工作而體驗了人性的美。

至妍記得一位令她印象深刻的病人。那是一位因車禍導致頸椎損傷的病人，受傷後不但失去工作能力，還需要長期復健，鋪陳在病人眼前的是一條需要金錢、毅力及家人支持的漫漫長路，不過他的妻子一直在旁默默陪伴及鼓勵，他也認真地復健。只是至妍想到，他們全家只靠著妻子微薄的薪水過生活，病人復健和醫療的費用應該是很大的負擔，所以至妍主動跟病人提起，想請醫院社服室協助他們尋求補助。但病人卻表示雖然經濟狀況不好，但自己已經是慈濟感恩戶，接受慈濟的幫助了，所以他要把補助留給比自己更需要的人。至妍聽到他的回應，看到他們夫妻的相互扶持、不貪心，內心震撼又感動。至妍說，這位病人現在已能自己站立緩慢行走，她真是替他們開心。應該就是

像這樣不斷感受到人性的美善，才讓至妍一直堅守在護理崗位吧！

轉調單位學習 從遲疑到信心滿滿

「到底要不要轉調單位呢？」這個問題曾讓賴至妍非常掙扎。在神經內科病房待了兩年之後，又在內科加護病房工作了五年，這段期間，至妍步入婚姻，又當了媽媽，原本習慣的輪三班工作方式，讓至妍變得不知如何兼顧家庭與工作；加上長期在加護病房搬運病人、協助翻身，讓至妍開始有了下背痛的困擾。所以在懷了第二個孩子不久，2006年，至妍就申請轉調到社區健康中心擔任社區護理師。

然而，從步調快速的重症單位調到步調較為緩慢的長期照護工作，至妍



從臨床實習開始感受到助人的快樂，讓賴至妍早早肯定護理專業的價值。圖片／賴至妍提供

也經歷了不適應的過程。例如，急重症單位的工作重點主要在病人的照顧上，但社區健康中心的工作包含居家護理、出院準備服務、社區活動等，要執行這些業務，除了照護之外，還必須學習環境及家庭支持系統的評估、溝通技巧、社區資源的運用。

至妍回憶自己剛開始進行出院準備服務工作時，心裡一直有障礙，認為要跟剛住院或剛從加護病房轉出的病人家屬討論準備出院的事情是非常困難的，總感覺家屬會認為醫院是在趕病人出院，所以常常不知如何開口；但心念一轉，出院準備服務根本不是要趕病人出院，而是協助家屬早一點學習如何照顧病人的技巧及思考出院後照顧人力的安排，以免未來重複入院而增加家庭負擔及病人的不舒服。現在，至妍已經得心應手，也能讓家屬容易接受了。

擔任社區護理師六年了，至妍體會到社區護理領域的面向既寬又廣，是

在解決更深更遠的照護問題，不僅僅是在個案疾病的療癒上，更包含了回家之後落實生活中自我照護的點點滴滴，攸關每個病人的生活及生命品質。

多方助緣進修 回饋實務應用

其實工作後，至妍就看到夥伴一個個繼續在職進修，她也一直有進修的想法，但自認在學校成績不是很好、又愛玩、工作年資也不夠，所以一直未實現。結婚生子後，家庭及工作的負荷更重，可能無法承擔學業的壓力。但想法若未付諸行動，永遠只是想法，夢想就永遠不會實現。為此至妍咬牙決定，在 2008 年重回學校在職進修就讀二技。

這時至妍才轉職至社區健康中心不久，第二個小孩才剛滿一歲，因此夜間的學業、工作上的適應及家庭生活三方壓力，讓至妍快速消瘦，也大哭面臨崩潰。可是，不服輸的個性，加上先生全力支持、公婆幫忙照顧小孩、



從事社區護理工作，賴至妍盡力讓社區的長輩活得更健康、更有活力，期待老人都能走出家裡，快樂享晚年。（圖片／賴至妍提供）

同事的包容與協助、老師的鼓勵及班上同學的相互扶持，讓至妍撐過這艱辛的三年，完成學業。至妍說：「這三年，要感謝的人太多了。」

隔了十年再次進入校園，至妍學習到與專科時代不同的專業知識，視野擴展，收穫滿滿，也把所學付諸實用，例如她發現長期照護的居家病人非常需要刷牙指導，應用多媒體衛教教材製作課程所學到的，就去找了許多道具，拍影片，製成「長期照顧病患口腔照護指導光碟」，參加崑山科技大學主辦的「2011 健康照護實務創意大賽」獲得佳作。在衛教指導時也實際運用，病人家屬都覺得有幫助。

因此至妍想要跟學弟妹分享，「不要為自己設限，也不要害怕面對新的挑戰，勇敢面對，成功永遠會站在你這邊。」

DUMU 原名美好 為長者拓藍天

護理工作到現在滿十四年了，至妍謙虛地說：「若不是大家的支持，無法堅持這麼久。」

每每在老人日托活動看到至妍，發現她又設計了別具巧思的動、靜態活動，也獲得長輩的喜愛，莎巴塔日間關懷站的老人們甚至給了至妍一個原住民名字 DUMU，意思是「一切都很美好」，可見日托站長輩對她的信賴與肯定。

至妍說：「剛開始帶活動時，很害羞又生澀，常常沒有笑容，後來覺得



在職進修完成學業，讓賴至妍完成多年夢想，也鼓勵後進勇敢面對挑戰。

要先讓長輩快樂，自己先笑就對了。之後漸漸考慮到促進長輩的粗動作、精細動作、認知、思考及組織能力等，所以在活動設計上也就比較多元了。」但看到日托站長輩逐漸凋零，至妍還是會感傷，她說：「我也只能盡力讓社區的長輩活得更健康、更有活力，期待他們的老年生活不是關在自己家裡，而是可以走出家裡、進入社區，擁有自己的朋友與天空。」

看著賴至妍細細回顧屬於她的護理路，雖然一路走來有苦有樂、有笑有淚，但能確定的是，至妍早就將這份能為人間帶來「美好」的工作，引以為榮。☺



扶桑 習護老

日本長期照護機構實習經驗分享

Sharings of the Long-term Health Care Internship in Japan

■ 文 | 吳曼旻
慈濟技術學院護理系講師

慈濟技術學院創校即將邁入第 24 年，今年的暑假，護理系完成了學校首次的海外照護實習。雖然近年來每學年都有許多老師及學生至海外參訪及見習，但是到海外「進行照護實習」還是第一次。

這幾年陸續有護理系老師到日本進行老人照護機構及長期照護的參訪，學校也與日本社會福祉法人近江故鄉會簽訂了合作備忘錄，我們這些老師覺得日本的老人照護是可以讓學生從不同文化的觀點去學習，因此羅淑芬主任和我在今年二月開始著手規劃海外照護實習的課程，也在羅校長的支持下完成了許多實習前的準備，包括學生的日語訓練、傳達慈濟人文的手語集訓等。

接著在 7 月 15 日，我帶著六位護生，出發前往近江故鄉會組織下的近江故鄉園實習。

近江故鄉園是在日本滋賀縣彥根市的長期照護機構，有一棟三層樓的主要建築，住民以 65 歲以上長者為主，另外有一棟獨立的身障館，住民約有 130 位，除此之外也有喘息服務及日托式的照護。六位學生被分配到五個不同的實習單位，實習的內容以舒適護理、活動設計及執行為主，故鄉園提供了很好的學習環境，他們的工作人員也非常用心的指導及了解學生學習的需求。此外，故鄉園也特地安排了到京都天理大學、奈良東大寺及彥根城等的參訪，讓學生更有機會感受日本的文化。

在 8 月 18 日，為期五週、196 小時、辛苦但幸福的海外實習終於結束了。我從領隊老師的角度提出一些經驗分享，希望在未來規劃海外照護實習時可以參考、納入考量。

這一次學生實習過程中，最大的挫折應該是語言的表達。雖然出發前有 64 小時的日語課程，但是要能順利的溝通還是有困難，所以應該要有更長時間的日語課程學習，以及將日語檢定納入遴選的條件。其次，因為故鄉園是第一次接受有學生去實習，所以一開始對於學生實習的內容及方式不太了解，建議以後應該在事前就先完成實習計畫的溝通與協調。

學生分享的感動與收穫，是我們辛苦籌畫這一趟海外實習的最佳回饋。是許多人的努力共同成就了這一次的任務，一開始還想「我們可能完成海外實習嗎？」很擔心及害怕。但想起證嚴上人的靜思語：「勇氣不可失，信心不可無，世間沒有不能與無能的事，只怕不肯」、「前腳走，後腳放，把握當下向前邁進」，所以帶著勇氣及大家的鼓勵，有信心地將「可能嗎」變成「能」。感恩有這一次的機會可以與學生一起到日本學習，讓我能以真誠的付出，陪伴學生拓展生命的寬度。

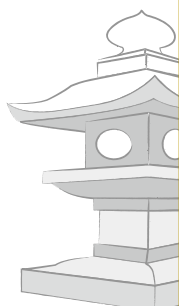


日本的長期照護機構與制度發展成熟，慈濟技術學院護理系於今年排除萬難，首度實行海外實習。

OLD Japanese
Friends

日本老朋友

■ 文 | 吳桂芬
劉邦軒
茲濟技術學院護理系
茲濟大學東語系



剛到日本的時候，因為語言不同，心中多少有點不安。不過機構的工作人員很親切、不厭其煩地教導我們，在溫馨的氛圍下，緊張的情緒也漸漸地平穩下來。

設施與常規背後的用心

在近江故鄉園實習近一個月，每天都過得很充實，每天都有不同的感觸與收穫。記得第一天的說明會參觀



日本長期照護機構近江故鄉園的環境空間寬敞明亮，軟硬體各方面設想週到，讓師生留下良好的第一印象。

機構的環境設備，空間寬敞明亮又舒適，沒有臭味，老人們身體都香香的。相較下，在臺灣看過的一般安養機構空間較狹小，高齡者的活動常因此而受限。

故鄉園每天的常規是一天至少做兩次體操，而且每天下午都有半個小時的活動時間。還會提醒高齡者上廁所，不管有無便意感，除了下半身癱瘓的住民是在床上換尿布外，其餘的住民都一定會到廁所如廁，目的是促進全身血液循環、預防壓瘡，以及訓練固定排便的時間。另外，這些住民一個星期會洗澡兩次，不管是否行動不便，都會到澡堂淋浴、泡澡、或是使用洗澡機，依個別性提供合宜的洗澡方式並給予協助。有坐輪椅的洗澡

機，也有躺著洗澡的機器。飯前有做口腔運動訓練，並且針對口腔肌肉力量不足者加強訓練動作協調、改善吞嚥困難。對無法行動的人，會利用輔具培養住民的生活自理能力。讓我感到最特別、新奇之處，是每個月不定期有三到四次的表演活動，讓住民可以參與表演及觀看，例如傳統樂器表演、盆舞大會等等。

從排斥到接受 可愛的老人

剛開始實習時會有排斥照顧住民的念頭，但日子久了，覺得可以幫爺爺、奶奶把屁股、身體清潔乾淨，讓他們感到舒適，辛苦是值得的。有次幫奶奶洗澡量體重時，突然感覺腳上濕濕的，原來是奶奶不小心尿尿滴到我的腳，卻沒有不好的情緒，或許是已經把奶奶當成家人的關係吧。回想第一次在廁所幫奶奶換尿布時，不小心把排泄物沾到奶奶的身體、褲子，當下想說完蛋了，但是照顧服務員還是面帶笑容的說沒關係，要我們別介意，之後還是願意讓我們再次嘗試幫奶奶換尿布。

經過這幾週的相處，與長者們的關係也越來越親近。知道我們日文不好，爺爺奶奶也會教我們。跟他們交流，發現其實老人家彼此之間也是有「派系」之分的，有些長者會跟我們說其他長者的壞話，甚至還幫他們討厭的人取綽號，例如有河童、大野狼



要克服語言障礙為老人服務，護生從排斥到接受，後來甚至覺得這些日本老人真可愛。

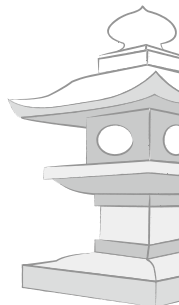
等等。另外，也發現有些長者比較沒有耐心，有些很精明，喜歡掌權，會幫其他人安排位子，但是其實是善良的。而在談天的過程中，聊到臺灣和日本人吃的食物的差別，能讓奶奶們開懷大笑，還滿高興的。

在老師的教導之下，也漸漸地習慣、接納日本的文化。很感恩機構給我們來這裡服務學習的機會，也感恩老師們犧牲自己的時間，花在我們身上，辛苦地陪伴我們這一個月的國際服務學習。

Subtle Care for the Elderly

細緻護老情

■ 文 | 方翊安 慈濟技術學院護理系
吳英利 慈濟大學東語系



我們是在近江第二故鄉園於一樓的楓樓 (momiji) 進行五週的實習。楓樓的規劃相當周詳，布置也很貼心，會隨季節而不同，例如我們去時是夏天，布置就以白色及藍色的紙花拼成一幅海鷗與天空的大愛心貼在牆上。最有趣的是，這不只是工作人員負責，住民也一同參與。有位住民還因為花朵實在是太漂亮，也要貼一朵在自己的房間裡。

另外，楓樓在窗外特意用了遮陽布，可以讓室內環境下降攝氏 5-6 度；角落會放置芳香劑，沒有聞到什麼老人體味，也沒有食物或黴的悶味。還有，為了避免擦撞的危險，交誼廳、食堂、會客室裡的桌椅皆為圓邊或鈍角，扶手兩端對應的房間都有圓柱型、十字型等的突出塊，以不同數目、排列模式，來讓視力不佳的住民靠摸著扶手來判斷房間到了。這些安排也增加了讓住民思考、解決問題、記憶力的刺激。

楓樓在走廊盡頭兩端各放置一個時鐘、交誼廳兩個時鐘、食堂裡有三個時鐘、護理站和員工休息室共



護生從照護細節中看到機構的體貼，例如在飲料中加洋菜粉方便住民吞嚥。

兩個時鐘，一樓共有十四個時鐘，長者住民走到哪裡都能去認知時間的變化。更人性的是，住民的床沒有硬性規定一定要是高腳床，而是依照住民需求，就有住民使用榻榻米。當住民吞嚥功能不好時，會在飲料中加一點洋菜粉讓液體凝固方便吞嚥。

機構也很重視清潔及消毒，以酒精協助住民做手部消毒，不喜歡用噴酒精的則使用含酒精的濕紙巾。比較燙的食物不用吹涼的方式，因為可能會傳播病菌，而是以攪拌或放進另一空盤的方式讓食物冷卻。而在清潔洗澡方面的步驟，更是令人佩服；泡澡後



再擦乾頭髮、身體，擦乳液、穿衣、吹乾頭髮及腳，而且連趾縫間也要擦乾、吹乾。不可置信的是，吹頭髮與吹腳的直式吹風機是分開不能共用的。最後還會奉上溫茶，日本人真的太週到了。類似這樣的細心舉動，能幫助老人們得到更妥善的照顧，都讓我們替他們感到放心。

每天從早上八點半到下午五點半，即使我們已經很累了，看到這樣的軟硬體環境，我們都會打起精神，大方地對住民問安，快樂的實習。

最後，我們還學習到，不應該是以自己今天可以做多少事讓機構、老師及同學們大開眼界，而是回到原點，思考自己今天花多少心力去聆聽他人？和夥伴不斷的去嘗試，不斷的去突破自己的極限，這樣一來才有所謂的進步！

每月的活動行程掛在交誼廳，讓住民清楚知道，更有許多時鐘強化失智住民的時間感。陽臺外的遮陽棚可為室內降溫等，在在讓住民得到妥善的照顧。



Ardent Feedback

溫暖的回饋

■ 文 | 吳佳懿
吳雅雯
慈濟技術學院護理系
慈濟大學社工系研究所



這一個多月來，有幾位住民讓我們很難忘，印象深刻。

我們每天跟著照服員學習，不久就熟悉機構的常規活動。早上九點協助住民洗澡，洗完澡，我會問他們：「洗得開不開心、舒不舒服」諸如此類的，他們大概都是回答「謝謝你」、

住民奶奶折了朵小花送給從臺灣來照顧她的吳佳懿，讓佳懿與同學們大受感動。

「麻煩你了」，然後我就帶著他們回食堂，準備吃午餐。但是在八月十三日這天下午三點的點心時間，我發著點心，一位奶奶叫我過去，並且叫出我的名字，我走到她身旁，她跟我說：「很感謝早上你幫我洗澡。」「麻煩您了。」當下我有點震驚，因為她竟然記得是「我」協助她洗澡，而且又再一次跟我道謝，讓我很感動，臉上的笑意完全藏不住，很有成就感，心也暖暖的。

另外一位，我叫她美麗阿嬤。剛遇到她，很快就被她開朗的特質吸引，我總會主動去協助她吃東西、入浴等，但是有一天她卻因為我們的細心溫柔而感動地哭了。原來是家裡人對她說了些不好聽的話，相對比較下，我們的溫暖讓她感動。在她哽咽的感謝聲中，我們才發現住民與家人的關係，及住民與職員的關係，是如此微妙的連結。每一天的實習，都讓我們發現，小小的體貼會讓住民有莫大的喜悅。

實習結束了，很感謝這裡的園長、理事長替我們安排大小事，也辛苦了機構裡的工作人員，用包容的心教導我們，經過相處也培養出了情感，要離別了，也很捨不得。這次實習獲益良多，不只是對於照護方面有新的收穫，在日本所遇到的人、事、物，也讓我覺得自己有所成長，人生也因此更充實了。

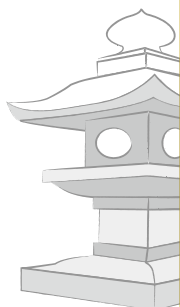


Hearts with No Boundaries

心無國界

■ 文 | 宋映儒、陳家珍

慈濟技術學院護理系



此次實習是在故鄉園的身障區服務，和以往在臺灣的醫院實習相比，有截然不同的感受及心情。以前的醫院實習做的事情就是執行護理技術，例如：打針、發藥。而在近江實習所做的則是接近照服員的工作，這段時間，讓我們體驗到很多，例如：沐浴、帶活動及接送服務等，同時也深深感受到照服員的辛苦。

記得近江故鄉園所長曾經說：「因為園內的住民較少且合併有身心障礙，所以感覺時間流逝得很慢，所

能讓住民從不打招呼到熱情回應，學生們體會到用心付出就能跨越國界藩籬。

以會去配合住民的生活模式，且盡可能固定作息及流程。」所以我們真的覺得照服員很厲害，因為他們每天要想很多活動設計、要提醒住民大小

便時間、準備住民飲食、給藥以及沐浴等，其中最辛苦的就是沐浴及大小便，因為他們都需要耗費許多力氣，以便幫助住民移位以及穿脫衣物，而且每天都做常規的行為，但還要保持工作的熱忱，是件很困難的事情。

在單位中，隨著所實習的服務不同，每天心裡都會有不同的想法及念頭，雖然語言不太通，但是只要一個微笑和一個稱讚，就可以讓彼此的心更加接近。時間久了，住民也逐漸信任我們，也會用中文和我們打招呼。

對有護理實習經驗的我們而言，最辛苦的是語言的溝通障礙。因為語言不通而無法釐清許多事情，記得第一次餵食時，因為所長在旁幫忙所以無太大的困難，可是第二次則是單獨面對住民，且兩次所服務的不是同一個人，所以當在協助餵食後，住民提出要求卻聽不懂，只好去求助照服員，原來住民只是要找她的包包。因為語言的障礙，容易感到挫折，因為很害怕做錯，所以不敢主動去幫助住民。還記得剛來實習的時候，住民說的話幾乎聽不太懂，就連說要喝咖啡，



也聽不太懂，所以只能互相傻笑，然後默默的去找照服員協助。幸好後來逐漸可以理解他們的話語，就算不太懂，也可以用猜的和他們溝通，越來越聽得懂他們的需求，了解他們的習慣，例如：吃飽了、要喝茶等等。也漸漸抓到工作環境的節奏。當聽懂住民話語的那一瞬間，是最有成就感的時候！

實習的過程中有許多印象深刻的事，其中有一位住民，在我們剛來時並沒有什麼反應，甚至不打招呼，不過兩週後，他開始會和我們打招呼，甚至會和我們一起玩遊戲。還有另外一位是畑佐先生，我們和他一共相處了三週，他總是熱情的和我們打招呼，並嘗試用各種語言和我們溝通，不過後來他必須搬離這裡回家，當他告訴我們這個消息時，讓我們格外感傷，但我們祝福他回家後也要繼續加油。

在實習的第三週，我們接到了一個重大的任務，就是要負責每日的活動時間。因為我們都是日文初學者，所以對此任務特別害怕，不過我們還是努力的面對，每天都會事先討論內容和主持稿。雖然活動有時會冷場，但是漸入佳境。感謝老師們、感謝故鄉園內許多人的幫助，使我們受益良多，並在我們心中留下了美好的經驗及回憶。

The Power of Smile

笑容的力量

■ 文 | 劉芮伶
謝瑋哲
慈濟技術學院護理系
慈濟大學東語系



雖然說是由懂日文的東語系同學陪伴護理系同學一起實習，但在溝通上能順利翻譯，並把意思正確傳達嗎？是否能順利的完成這一次的任務呢？一直抱持著疑問及不安上了飛機，就這樣前往日本。

在出發前雖然期待著有什麼不一樣的事發生，不過話說「百聞不如一見」，即使聽到機構有多完善、多細心，我覺得還是親自來這邊體驗才能感受。

到日本之後，雖然看到、聽到許多之前沒有學過的日文，但是透過日文組同學積極熱心的翻譯，專心順利地完成了實習，真是收穫滿滿的一個月。

在這裡，我們發現除了每個月都有好多個活動外，也有醫院的醫生專程到機構來為住民健康檢查。而透過不同的活動和布景裝飾，希望讓長者知道如：現在是什麼季節？什麼節日又快到了？讓他們每天都有新鮮的感覺。

還有很重要的就是，我們帶給長者們些許的歡樂，看到他們無邪的笑容，是我覺得在這段服務學習中最快樂的一部分。有時候，只要傻傻的對他們笑，他們也就會擺出笑咪咪的表情，這也許就是國際語言「笑容」的力量吧。我想在近江故鄉園裡的工作人員們應該也有不少把住民的笑容當成動力持續的來源吧。



圖為劉芮伶餵住民吃飯。



到日本長期照護機構實地實習，也在機構安排下前往特定景點參觀，體會日本風俗民情。

在這時間緩緩流逝的機構裡，發現不只是時間，生命也是在悄悄的流逝著，對於許多長者而言，這裡就是他們終老的場所。不過有位長者因為身體微恙而去住院，我們這些才來兩三週的學生就會有點擔心了，要是一個經年在照顧他們的照護人員的話會怎麼想呢？要是一個長年相處的長者離開人間的話，他們又會有什麼想法呢？這個問題，我想無論是臺灣或是日本都是一樣的吧？

在這邊的服務學習中，感覺真的學到了許多東西和技能，突然有一種我都快變成照護人員的錯覺，雖然有時候會跟長者們雞同鴨講，跟職員們比手畫腳，不過在其中的歡樂及長者們的笑容，已在我們的心中留下一個烙印，是我們前進未來的一股力量。☺

夢想的 護航者



Dream-fulfilling
Escorts

■ 文 / 王巧婷 慈濟技術學院護理系

明年即將畢業邁向職場的我，為了給即將結束的學生生涯一個不一樣的人生旅程，參加了學校親善大使的培訓，要代表學校將慈濟教育的人文傳遞到海外去，兒童劇演出是其中一種方式，而學校的懿德媽媽、慈誠爸爸們，是我們一路的護航人。

在期末考結束後一刻也不容待緩的展開十天的集訓，排練兒童劇，熟練數十首的手語歌和舞蹈，還要製作許多道具和結緣品，時常熬夜，有時真的會覺得有點難以負荷，但為了要跨出成為國際志工的梦想步伐，說什麼也得咬牙撐過去。而學校人文室的謝麗華主任在這趟旅程中對我們的訓練：快速、靜心、準時、整齊、有精神，也讓我謹記面對未來職場也要有這樣的準備！

不同的生命舞臺

記得剛開始編排兒童劇得知自己要演出的是農作物的角色時，心裡其實有點慶幸沒有臺詞的壓力，但在真正排演後才了解，光靠肢體動作表達情感的演技才是最困難的，幸好有主任、舞蹈老師及廖嘉琛老師的指導讓這場兒童劇不但富有意義也更加生動。

而在馬來西亞的半個月裡，我們 24 位同學不論身處哪一個城市都能感受到每一位（慈濟志工）師姑、師伯如同馬來西亞陽光般的熱情。除了在我們演兒童劇時辛苦地為我們掛布幕、協助音控和燈控，默默成為幕後的推手等等以外，這趟旅程因為有師姑、師伯的愛而更加圓滿，在距離臺灣千里的馬來西亞，卻讓我有著像家一樣的溫暖。回到了臺灣，當有人問我這次旅程中帶回最值得的紀念品是什麼？我的答案就是，馬來西亞人們的笑容！

慈濟技術學院護理系王巧婷與同學們把握機會前往國外交流，至緬甸時也特地拜訪存米撲滿的農民烏丁屯（後排中）。



緬甸見苦 知福惜福

結束馬來西亞的志工行程，我和五位同學及護理系吳淑貞老師等三位師長，繼續在慈誠懿德爸爸媽媽的陪伴下，前往緬甸當志工。我們踏出緬甸機場，映入眼簾的是如同臺灣早期的純樸景象，坑坑巴巴的道路、塵土飛揚的空氣、一下大雨就淹水、泥濘的街道，沒有高樓大廈、購物商場。許多沒有帆布加蓋的小型貨車就是他們的大眾交通工具，有限的空間卻載滿難以想像的乘客數。然而，再一次地，我永遠都不會忘記來到緬甸的第一分感動，就是當地師姑、師伯安排我們坐上一臺舒適有空調的小巴士，他們卻搭乘載著我們行李的小貨車；他們臉上洋溢笑容，歡迎我們的到來，點點滴滴溫暖著我的心。

儘管只有短短六天的行程，卻讓我們

得到分享不完的感動與成長。由於緬甸慈濟志工師姑、師伯們用心地帶我們訪視當地農民，我們踩過泥濘不堪的田埂，切身體會「用心腳下」的重要；路途的崎嶇難行，讓我們更懂得相互扶持；透過克服恐懼和挫折，使我們增添了勇氣。

一路上我們找到了證嚴上人人口中、開始存米撲滿的烏丁屯。看到了儘管家徒四壁依舊期盼助人的農民烏丁屯，每餐抓一把米存起來救人，他有一顆發光的心。也體會了9歲的楊百索必須替人挑水、負擔家計的刻苦。

我感謝自己生長在臺灣，我們是多麼幸福。聽到緬甸受慈濟援助就學的小女孩感恩的悅耳歌聲，我也期許自己，得到臺灣與各國志工爸媽那麼多的疼愛，更要懂得惜福、再造福，讓我將這趟旅程中得到師姑師伯滿滿的愛傳遞下去。☺

豐收

Harvest for Caring the Alzheimer's and the Elderly

■ 文 | 曾玉玲 花蓮慈濟醫院輕安居護理師

「什麼！？妳要填『輕安居』？」、「那何必還要唸五年的書？」、「太大材小用了！」



還記得十年前，當我拿回公費履約履歷表回到宿舍時，室友急切地問我要填那個單位，我告訴她們我想去輕安居時被大家數落了一頓。在那升學率很高的時期，大部分同學都會選擇繼續念完二技才要去臨床工作，就算應屆沒推甄或考上的也一定會重考，直到考取為止。少數要去臨床工作的，都是以病房或急重症單位做為第一優先選擇，因此，同學除了惋惜我放棄優秀在學成績捨棄升學之外，更對於我要選填日間托老單位「輕安居」而不解，大家認為我應當選擇更具挑戰性的單位，懷抱更高的理想抱負才對。但對我而言，我希望能把所學的知識用於臨床、融會貫通，因此才會先到臨床工作放棄升學；因為喜歡與長者互動，每天都能夠在快樂的氣氛下工作，因而選擇輕安居。同學來單位看我時，感受到這慢步調的照顧節奏，甚至笑我根本就是提早在過老人生活「養老」。

十年里程碑 成長與蛻變

時間過得真快，今年八月我領到在慈院工作屆滿十年，同事們口中所說的「金牌」。十年對一個護理人員而言，說長不長，說短不短，但對我來說已是一個里程碑。

回想在輕安居工作這十年裡，如果沒有相當的熱忱與抱負，一樣也會出現職業怠惰。在輕安居工作，讓我從一個失智症照護的生手，一路變成專家，甚至可以跟別人分享如何照護失智症病人。當外人不曉得輕安居的失智症患者每天來是要做什麼時，會認為輕安居只是「托老所」、「老人幼稚園」，而輕安居的工作人員每天都是來陪阿公阿嬤玩的。但照顧過失智症的家屬或工作人員聽到時，一定都會猛搖頭，因為事實上不是如此。每一個措施的背後都是有治療上的意義與學理支持，而且這是一份勞心鬥智的工作。有許多家屬因為無法調適，病人都還沒倒，自己卻顧到壓力大，高血壓、憂鬱症、失眠都來而先累倒。

因此，在輕安居工作不是只是每天在陪長者玩那麼簡單的事。失智症照護是很專業的，照護能力也是必需靠經驗累積而成的。這也是我從來輕安居工作之前，到來輕安居工作後的心得。舉最簡單的例子，當我還是生手時，每當病人出現行為問題時，我只會重複給予提醒跟現實感訓練，但病人的行為問題還是會重覆再出現。當患者出現行為問題時，不止會影響患者本身的情緒，變得躁動不安、口出惡言或暴力行為，有時甚至牽動全病房的病人，病房的氣氛會因此變得浮躁、鬧哄哄的。控制力不佳的病人，甚至會因情緒受影響產生言語或肢體攻擊。這樣的情境對工作人員而言，尤其是生手會無所適從，不知道該如

何處理以控制場面。但隨著經驗累積，當此狀況出現時，失智照護專家老手便可處之泰然立即做處置，不至於演變成最差的後果，甚至能防範於未然，提早預知。這就是失智症照顧專業展現最佳的例子。

堅定自己的選擇

這幾年隨著失智症宣導與失智症患者人數逐年提升，社會大眾開始越來越關切失智症的議題，失智症照護變得越來越夯，我很慶幸比別人提早十年進入這個領域，甚至已經小有成就。在輕安居工作這十年裡，我除了能夠展現護理的專業與良能，發揮獨立性與功能性外，更從照護失智症長者與協助家屬的過程得到很高的成就感，讓我能繼續懷抱熱忱，往下一個十年堅持走下去，並以此為終身職業。所以，我很高興當初自己的選擇，並認為自己的選擇是對的！



在老人長期照護領域超過十年，曾玉玲感覺自己的專業有如豐收，也開心自己能為失智老人照護盡一分力。

暑修蘭嶼

Self-planned Internship in Orchid Island

■ 文、圖片提供 | 楊棟財 慈濟技術學院護理科三年級

一切的一切都要回歸到 2012 年的那個夏天，在蟬聲迴繞之下我所做出的抉擇與機緣。因為我選了部落關懷這門課，又因為這門課我遇到了來演講、如天使般的張淑蘭學姊（老師），讓我知道在臺東湛藍的外海上，有座我所熟知但卻又陌生的小島——蘭嶼，上面住著一群達悟族人，過著看似不富足卻樂天的生活，尤其是一群很可愛的老人。

在當地有個傳統，人老了就要與小孩分開住，即使只是住在隔壁而已，但是這並不代表小孩不關心老人。他們一樣會送飯給老人吃，幫忙打理老人住的地方，可惜在當地有著嚴格的男女界線，所以爸爸只給自己的兒子照顧，相對地媽媽也是要給女兒或是媳婦照顧，如果沒有女兒或是媳婦，這位老人通常會因為沒有人照顧而生活在髒亂的環境中。所以當張淑蘭學姊介入並幫助老人時，對家人來說，這就是天上掉下來的禮物。

這對我來說更是一個轉機，我一直期待，能用自己所學的護理知識來幫助更多人，所以就在今年暑假主動打電話聯絡淑

蘭學姊，但是一開始的過程其實並不是很順利。在我「資源」有限的情況下，住宿就是一個很大的問題，當地人大多經營民宿，所以住一個晚上需要的金額我完全負擔不起，便宜的幾乎找不到。還有，在當地吃飯大多是要靠船從臺灣本島進口米、蔬菜，如果不自己煮，在外面吃東西就會非常昂貴，再者交通也是很大的問題，在蘭嶼總共分六大村，而淑蘭學姊是住在蘭嶼的後山三村中間的東清村，如果沒有摩托車，就算有便宜的地方可以住也很難到





達，這些問題讓我原本的滿腔熱血瞬間冷了一半，甚至想說應該去不成了。此時，淑蘭學姊為我帶來了一份大禮，因為她家正在改建成民宿，剛好有一段空窗期，我有幸可以在這段時期住在其中一間房間，價格我還負擔得起，也能夠一起搭伙，交通也比較方便。就這樣，我懷著感恩的心，去到蘭嶼這座美麗的小島。

鹹鹹的海風、高掛的太陽、移動的白雲與湛藍色的海洋和高聳入雲的山坡，交織

出一股宏偉的氣勢，這裡人的步調帶出一種寧靜悠閒的午後，這就是初次來到蘭嶼的我所看到的。在島上很多事情不方便，像是島上唯一賣菜的地方只有農會，其他的雜貨店用一隻手就能數出來，而且大多價格昂貴。在淑蘭學姊熱情的接送下，我來到了接下來要住長達一個月的地方。房間裡有充滿原住民風味的窗簾及圖騰，浴室是以藍色的與白色為主，很有大海的味道，在走廊的盡頭同時也是我房門前就有飲水機。

在短暫的休息後，我騎上淑蘭學姊借我的腳踏車，揉合著些微陽光的海風吹拂中，沐浴在日落的夕陽餘暉下，一路向南騎，沿路上遇到不少遊客，和動物，其中最特別的是，非常多、非常多的山羊，幾乎走到哪裡都能看見山羊。我單車行的終點是，備受人們所爭議的核廢料儲藏場，伴隨在路邊的是許多的反核標語，以及不停回響於耳邊的浪潮聲。

剛來到蘭嶼，淑蘭學姊就去臺灣出差了，所以我第一個熟識的是護理室中的草



莓姊，她是個開朗的人。在蘭嶼居家關懷協會每天早上都有一個特殊的行程，那就是「晨耕」，在工作開始之前先有一個小小聚會，會唱聖歌、為今天的工作、個案禱告，讀聖經，為今天的工作充電。

而我第一個接觸的居家護理個案，是在後山三村中的朗島村的地下屋內。一路上其實我很忐忑不安，因為這是我第一次可能要運用所學來助人。一進到老人住的地下屋中，就有股食物腐化混合著尿騷味的氣味刺進我的心頭裡。當紗布一掀開一大塊鮮紅色的褥瘡出現在我眼前，還有一個深陷的瘻口，紗布上有著滿滿的綠色膿血，不算太嚴重，不過傷口很大似乎要花很久的時間才會好，在經過細心的傷口護理之後，我們就前往下一個老人家。

來到蘭嶼的第一個週末，我遇到來自臺南奇美醫院的護理人員和醫生組成的志工團體，他們特別來到這裡處理一些我們比較沒辦法處理的個案。這一次我們看了許多個案，大部分狀況不嚴重，都離不開高血壓、高血糖的問題。也有失智的阿嬤，因為會到處亂跑，所以為了安全著想，她家門口頂著一根木頭不讓她出去，可是屋子裡沒有廁所，所以只好把大小便都裝進袋子裡，放在垃圾桶裡面，而我們去那裡的第

一件事就是幫她清理環境，再來才是量血壓、心跳、血糖和血氧等等，順便看看身體上面有沒有傷口，不過阿嬤的身體狀況都很好並無大礙，讓人欣慰。

在蘭嶼的這一個月，從第一個到最後一個個案，每一個都帶給我很多特別的經驗，也讓我有更大的動力來用心學習護理技術，尤其是看到醫學中心的護理人員和醫生，給我很大的衝擊，同樣是志工，但是他們能做的比我還要多出無數倍，讓我覺得自己能力極度不足。希望我下次有機會再回到這個地方時，已經擁有更多的能力，來幫助這裡的人。☺

註：張淑蘭是《面對惡靈》紀錄片的拍攝者，本身是達悟族原住民，現為蘭嶼居家關懷協會發起人、居家護理師。



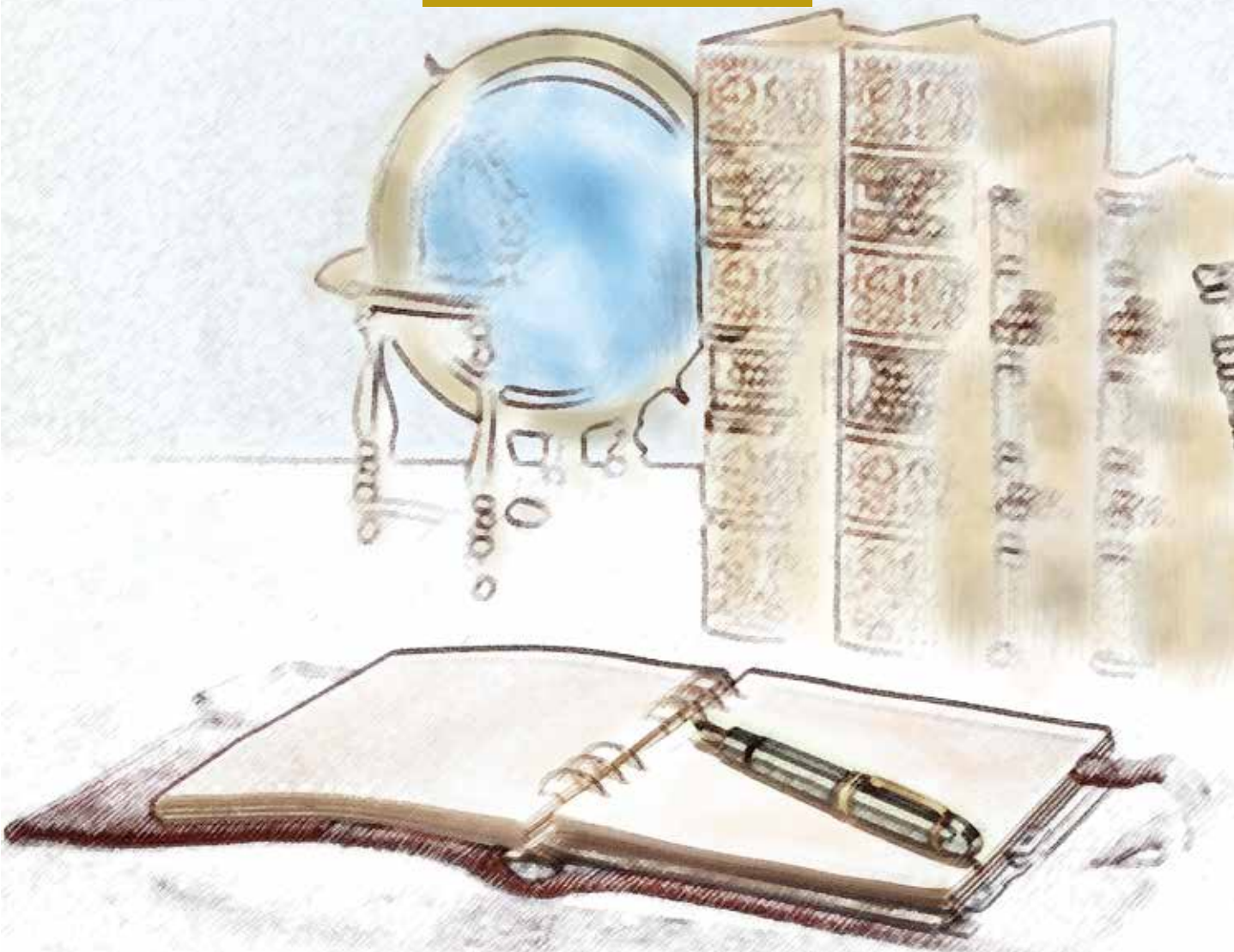
在親身參與照護之後，楊棟財決心要好好提升專業能力，才能幫助更多人。期間遇蘭嶼強颱預警，棟財幫忙防颱。

TZU CHI NURSING JOURNAL

*Research
Articles*

VOLUME 11 NUMBER 5

OCTOBER 2012



志為護理

2012年10月 第十一卷 第五期

慈濟護理人文與科學

學術論文



論文摘要

Research Articles

國中生網路成癮傾向與身心健康、 學業成績之相關性研究

The Relationship of Internet Addiction Tendency with Physical and Mental Health, and Academic Achievement of Junior High School Students

由於網路日漸普及，使用人口持續攀升，網路成癮對社會及個人帶來潛在危機。網路使用年齡逐漸下降，也因網路過度使用引發一連串問題，值得深究。本研究針對花蓮市國中生網路使用狀況及網路成癮傾向與身心健康、學業成績之關聯加以探討。

以花蓮市四所國中生為母群進行分層抽樣，有效問卷 1,139 份；研究共五個變項，網路成癮傾向為自變項，個人與社會環境相關因素為控制變項，身心健康與學業成績為依變項。研究對象中，住宿處有電腦者 88%；使用網路比例 97%；接觸網路年數 4 年以上 59%；使用網路頻率大於一週一次、但非每天使用者 38%；每週上網時數 3 小時內 42%；最主要上網地點為住宿處 80%；上網主要動機上聊天室 / 即時通 / MSN / SKYPE 者 69%，其次收發電子郵件 45%。網路成癮傾向者佔 5%，結果發現網路成癮傾向愈嚴重，身心健康愈差；網路成癮傾向與總成績排名、學期總平均成績皆呈現顯著負相關。建議家長與學校對此階段青少年應多給予輔導、幫助與溝通，表達關懷，協助正確使用網路，鼓勵發展其他興趣及戶外活動，降低沉迷網路產生的不良影響。(完整論文見 58 ~ 68 頁)