



創造生命平等的 醫療環境

Create an Equality-of-life
Medical Environment

生命無貧富貴賤之分，在我心中，每一條生命都是最寶貴的，所以希望創造一個生命平等的醫療環境，真誠為生命付出，這是建立醫療志業的初發心。

最近聽大林慈濟醫院骨科林文彥醫師分享，過年前有位年輕女孩騎機車發生車禍，造成骨盆碎裂，在急診時有許多科的醫師前來會診。因為傷勢嚴重，且病況起起伏伏，無法立刻動手術。經醫護人員細心、耐心地照顧，病情漸趨穩定，可以接受手術。

林醫師認為單靠自己的力量還不夠，就邀請同是慈濟大學畢業的學長謝明宏醫師一起為女孩開刀。從醫療簡報中看到他們將支離破碎的骨頭，用鋼釘一塊塊重新拼接，整個骨盆再造的過程，很令人震撼。手術後經過二、三個月的休養，女孩已經可以下床做復健；車禍後半年，她不必依靠助行器就能站立、行走，恢復得像平常人一樣，如獲新生。

又聽到一位護理師分享，曾有一位門診護理師，下班時已是傍晚，因正值颱風即將來襲，風雨交加，見到由女兒陪同來看診的阿嬤還沒回家，前往關心，一問才知道兩人住在偏遠鄉間，已錯過了交通車。

護理師立即表示要開車載她們回家，阿嬤說：「不可以，現在風很大，妳若送我們到家再回來，那時風會更強。」護理師卻說：「您們的安全比較重要；您們的平安，就是我的平安。」

她堅持將阿嬤母女平安送進家門，自己才安心回家，這樣真誠的愛心讓人印象深刻。「守護生命、守護健康、守護愛」是慈濟醫療志業的目標，感恩醫護同仁有志一同，付出充滿愛的能量，用生命守護生命、守護健康、守護愛。

釋證嚴

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

Contents 目錄

上人開示

- 1 創造生命平等的醫療環境
Create an Equality-of-life Medical Environment
/ Dharma Master Cheng Yen

社論

- 6 有感的醫療 文/賴生寧
Medical Care with Warmth
/ Ning-Sheng Lai

編者的話

- 8 心富就幸福 文/賴惠玲
Rich in Heart Brings Happiness / Hui-Ling Lai

白袍 vs. 白衣

- 10 親切的鄉下護理師 口述/曹汶龍 編輯/廖慧燕
Delightful Nursing Professionals in the Suburbs
/ Dr. Wen-Long Tsao, Edited by Hui-Yen Liao

新聞解讀

- 12 誰該來搶救？
——談急診室外的急救責任歸屬與社會觀感
文/楊曉菁、林興隆、曾慶方
Who Should Act to Rescue?
- About the Responsibility and Social Value Towards
Emergency Rescue Outside a Hospital ER
/ Hsiao-Ching Yang, Hsing-Long Lin, Ching-Fang Tseng

人物誌

- 32 柔韌圓滿
黃雪莉 大林慈濟醫院護理部主任
文/謝明芳
Be Soft and Subtle to Perfection
- Hsueh-Li Huang, Director of Nursing Dept.,
Dalin Tzu Chi Hospital
/ Ming-Fang Hsieh

封面故事 P.14

發現幸福

護理福利措施調查

Discover Happiness

A Survey about Fringe Benefits of the Hospitals
文/廖慧燕、楊曉菁 / Hui-Yen Liao, Hsiao-Ching Yang

- 22 幸福咖啡 文/林甄卉
Happy Café in Our Hospital / Chen-Huei Lin
- 24 田間樂 文/李春雅
The Joy of Being a Part-time Peasant / Chun-Ya Lee
- 26 一手好排 文/林美伶
Volleyball Club / Mei-Ling Lin
- 28 放心託幼 文/李佳純
Trust-worthy Preschool Day-Care Center
/ Chia-Chun Lee
- 29 蕙質蘭心 文/廖慧燕
Humanistic Club / Hui-Yen Liao
- 30 溫馨家聚 文/陳秀萍
Heart-felt Volunteer Parents in Hospital
/ Shiu-Ping Chen
- 31 心靈饗宴 文/洪阿淑
Spiritual Enhancement Lectures / A-Shu Hung



心靈轉彎處

38 關鍵第一年

編輯／廖慧燕

The First Year of Clinical Practice

/ Edited by Hui-Yen Liao

39 絕對不裝懂

文／郭俐婷

Don't Ever Pretend to Understand / Li-Ting Kuo

40 調整自己，經驗學習 文／張筑娟

Adjust Myself to Learn from Experience

/ Chu-Chuang Chang

男丁手記

42 擁抱汗水與淚水的幸福 文／郭仁哲

Sweat and Tears Accumulated My Accomplishment

/ Jen-Che Kuo

愛在護病間

46 歌王的孝順兒子 文／程裕藍

The Singing King's Filial Son

/ Yu-Lan Cheng

志工伴我行

48 同仁的定心丸 文／吳蕙屏、楊曉菁 編輯／黃小娟

Volunteers, Heart Tranquilizers to Colleagues

/ Hui-Ping Wu, Hsiao-Ching Yang, Edited by Hsiao-Chuan Huang

創新

50 環保氣液兩用 N-G 引流瓶 文／陳靜享

Recycling N-G Free Drain Bottle for Gas and Liquid

/ Ching-Hsiang Chen

白衣日誌

52 問緣問心 文／陳迎葵

Sutra Song "Karmic Cause" Reflection

/ Ying-Chen Chen

53 愛上手語演繹 文／洪美玲

Fall in Love with Tzu Chi's Sign Language Musical Performance

/ Mei-Ling Hung

54 許願樹 文／陳秀萍

Our Ward's Wishing Tree

/ Shiu-Ping Chen

學術論文

58 老年人骨質疏鬆症之預防及護理

文／林詩淳、辜美安、陳妙文、蔡坤維

Prevention and Care of Osteoporosis in the Elderly

/ Shih-Chun Lin, Malcolm Koo, Miao-Wen Chen, Kun-Wei Tsai

63 薄井坦子全人照護模式用於培育「以病人為中心」護理概念教學之初探

文／蔡慧燕、羅宜姍、周儀婷、陳淑月

A Preliminary Study of Cultivating the Concept of "Patient-Centered" Nursing: Using Hiroko Usui Holistic Care Model

/ Hui-Yen Tsai, Yi-Shan Lo, Yi-Ting Jou, Shu-Yueh Chen

79 提升嬰幼兒家屬對預防接種滿意度

文／馮憲麗、蔡寶慧、劉淑霞、溫智惠、駱淑惠

Improve Family's Satisfaction with the Childhood Immunization Process

/ Hui-Li Feng, Pao-Hui Tsai, Shu-Hsia Liu, Chih-Hui Chan, Shu-Hui Lo

91 照顧一位主動脈剝離術後併缺血性腸壞死個案之護理經驗 文／黃湘玲、洪玉龍、葉惠玲

A Postoperative Nursing Experience of a Patient with Aortic Dissection Postoperative and Ischemic Bowel Disease

/ Xiang-Ling Huang, Yu-Long Hong, Hui-Ling Yeh

101 運用 Swanson 關懷照護理論於一位藥癮婦女感染心內膜炎之照護經驗

文／蔡曉婷、周汎濶

A Nursing Experience of Applying Swanson's Caring Theory to a Woman Suffering from Infective Endocarditis Due to Drug Abuse

/ Shiao-Ting Tsai, Fan-Hao Chou

111 協助一位青少年接受罹患第一型糖尿病之護理經驗 文／黃憲茹、徐少慧

The Nursing Experience of Assisting an Adolescent with Type I Diabetes Mellitus to Accept the Diagnosis / Hui-Ju Huang, Shao-Hui Shu



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

蘇州慈濟健康促進中心

Tzu Chi Health Promotion Center, Suzhou
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
TEL:0512-80990980
No. 367, Jingde Rd., Pingjiang Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China



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、
彭少貞、劉宜芳、曾慶方 (科普人文)
論文集編 王淑貞、張美娟、吳美玲、蘇雅慧
撰述委員 王長禱、王琬詳、沈芳吉、余翠翠
李家琦、李欣慈、李彥範、林玉娟
林美伶、林雅萍、吳淑貞、柯貞如
范姜玉珍、梁拒、徐美華、陸秀芳
陳佳蓉、陳秀萍、陳美伶、曹英
莊瑞菱、張美娟、張莉琴、黃俊朝
葉秀貞、楊曉菁、楊慧貞、楊心彤
廖慧燕、滕安娜、劉淑玲、劉怡婷
蔡碧雀、蔡娟秀、謝美玲
(以上按姓氏筆劃排列)

論文集編 王璋、王桂芸、石明煌、李選
李明憲、李從業、李燕鳴、周桂如
林佳靜、林麗嬋、邱慧淑、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
鄒慧韜

論文集編 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字母排列)

主編 黃秋惠
編輯 吳宛霖、沈健民、吳宜芳
美術編輯 李玉如、謝自富
行政 吳宜芳
封面人物 左起：大林慈院 7A病房副護理長 簡杞真
9A病房護理師 蔡文華

封面攝影 陳秀萍、林美伶、廖慧燕
內文攝影 陳秀萍、林美伶、廖慧燕

中華郵政北台字第 7784 號
2002 年 1 月創刊
2013 年 8 月出版 第 12 卷第 4 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。
本雜誌使用環保大豆油墨印刷。

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,
Shou-Jen Peng, 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, Yen-Fan 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, Ying Tsao, Jui-Ling Chuang,
Mei-Chuan Chang, Li-Chyn 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, Chuan-Hsiu 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, 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, Hwei-Yuen Tzou, 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
Photographers Shiu-Ping Chen, Mei-Ling Lin, Hui-Yen Liao
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©2013 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



有感的醫療

Medical Care with Warmth

◆ 文 | 賴寧生 大林慈濟醫院院長

經常在媒體上看見「有感」這個形容詞，強調許多施政要讓民眾「有感受到」。同樣的，醫院是提供高品質醫療服務的所在，同樣要讓病人及家屬「有感」！

在大林慈院啟業之初，雲嘉地區醫療資源匱乏，民眾就醫不便，然而十多年來隨著各醫療系統紛紛進駐，為因應大環境的變化，大林慈院今年的策略目標除了面對同業競爭之外，更希望在醫療志業的宗旨、願景之下，發展大林的特色，提供讓病人及同仁「有感」、有溫度的服務品質。

證嚴上人曾跟我們分享過一句話：「大家做得那麼幸福，希望病人都有感覺到。」的確，醫院所有同仁做的一切，除了提供病人高品質的醫療服務之外，更重要是讓病人從高科技的醫療過程中感到溫暖。

由於大林所在位置並非都會區，要永續經營，需要努力擴展醫療據點，提升大林的能見度。目前，大林慈院

的發展是以整合性醫療中心為主軸，包括腫瘤中心、過敏免疫風濕中心、關節中心、移植中心、心血管中心、脊椎中心、中風中心、肝病中心、失智症中心、毒藥物中心等，以病人為中心，提供「有感受」的醫療。除了與醫師在診間的互動外，還包括就診之前的交通協助、友善的掛號系統與服務、醫療人員親切的態度、院區整體景觀改善、同仁休息充電區的設立，甚至各處小指標的規劃施作等，都需要相當用心，讓來院民眾能看得到、用得到、更感受得到。

為了達到此一目標，大林慈院今年將以提高民眾就診方便性與門診、提升轉診服務品質為目標。加開醫療交通車與接駁車，讓來看診的民眾，不必擔心交通問題。另外，沿著新增加的交通路線，規劃配合複合式健檢、團體健檢與開業醫師友誼合作整體規畫，全面照顧民眾的健康。若是有開業醫師轉診至醫院的病患，務必讓病

人有賓至如歸的感受。院區也會增設自費繳費機，縮短病人等候批價時間。增設停車空間，減少民眾泊車時間。尊重民眾就醫，延伸服務鏈縱深，安定病人面對病症慌亂不安的心情。

由於醫療大環境的改變，「護士荒」問題影響非都會型醫療甚大，各醫院護理人才流失嚴重，為彌補人力的不足，大林慈院調整因應措施，陸續加入許多護理新鮮人，新進同仁們剛離開校園進入職場，心中難免忐忑，其實從事醫學就如「倒吃甘蔗」，每個人都是從零開始學起，若能遵循以下四個原則，相信面對職場定能游刃有餘。

第一、不要害怕問問題；聞道有先後，術業有專攻，遇到不懂的可以請教學姊、護理部甚至醫師，不要緊張，只要慢慢成長學習，一步一步穩紮穩打，最後都可以獨當一面。

第二、預做準備，要將一件事情做好，事前準備不可少。

第三、注意安全，做事情要專心，不要三心二意，「保持一顆嚴肅的心、用輕鬆的態度面對。」

第四、不要因為做重複的事情就鬆懈，例如醫生做了九十九次成功的手術，到了第一百次還是要成功，一件事情不管重複做了多少次，都要秉持同一種認真的心態去面對。醫師和護理人員是一個團隊，不需要太低估自己，一步一腳印學習。

大林慈院是學習專業、實現理想的

好地方，更是落地生根的好所在。

環顧我們從啟業開始已經居住了十三年的美麗院區，大愛農場已闢菜園、鳳梨田；以廢棄土方堆成的隔噪音邊坡上，遍植芒果、荔枝、芭樂等果樹，結實累累。所有蔬果皆依四時季節收成，與大家分享。美麗的生態池用來照護水土；幸福咖啡館讓同仁小憩靜心；宿舍區設有大愛幼兒園宜室宜家；下班後，大家相約在設備優良的歡唱室或各類球場，打網球、籃球、排球、羽球、乒乓球，健身又增進情感交流。

除了關心與護持同仁健康促進，園區也陸續改善或開闢健康步道，日後病患與家屬可以從大林火車站後站直接走到院區前綠籬，也讓住院病患與家屬多有一個可以散步的戶外空間。此外，加護病房外的重症病人家屬休息室的公共空間，也延伸至空中花園一隅，透過大面玻璃窗，以景觀安定憂慮心緒。地下室一、二樓停車場出入口也增加亮點，營造溫馨氣氛。大林慈院建築物外觀照明改善並打亮院名標誌，讓民眾在夜間也能遠遠望見急診室所在，知道大林慈院永遠是守護民眾生命的醫療磐石。

創業容易持家難，希望慈院的家人們，時時以病人為中心，負責與當責、健康開朗、輕安自在、精進不懈，體會醫療專業的使命感，自然地就能在執行醫療的同時，對病患付出更多溫暖的關心。☺

心富就幸福

Rich in Heart Brings Happiness

◆ 文 | 賴惠玲

慈濟大愛新聞節目有一個專題報導，名之為「心富大幸福」，這個專題報導在周末時段引領觀眾認識在不起眼的社區中的很平凡的小人物，但是這些小人物卻能完成自己很不平凡的夢想，透過付出，感恩又知足，也因此而擁有最幸福的人生。專題報導時間只有短短的三五分鐘，但是內容相當具有啟發性，很能激勵人們的自我反思。

近日有一個保險公司和某報社合作，進行臺灣 22 縣市民眾的年度幸福感大調查，調查結果發現，最幸福的縣市前三名全由離島的縣市囊括，分別是金門縣、連江縣和澎湖縣。

幸福感是一種很主觀的個人的感覺，因此，很難清楚鮮明地量化測量；雖然調查簡化了人性的體察，但是，幸福感與個人的人格特質有關。懂得知足感恩的人，肯定也隨時有歡喜心，生活中必定也充滿幸福感。從「心富大幸福」的專題報導中，認識那些名不見經傳但卻總是滿臉洋溢著幸福笑容的臉孔之後，也就不驚訝這項年度縣市民眾幸福感的調查結果了。

由大林慈濟醫院護理部副主任廖慧燕主導的六院護理同仁幸福感的調查發現，有超過七成的護理人員覺得幸福感的泉源，是來自於同儕間的相互支持，其次是家人的支持。在當前的醫療執業環境不甚理想的情境下，尤其需要醫護同儕間的相互補位，相互給予有形無形的支持，才能將病人的照護品質維持在一定的水平線上。

大林慈濟醫院近日為新進護理人舉辦「菩提心芽營護理專班」；儘管奉茶的儀式和老化體驗等活動，都不是什麼創新之舉，但是，將這些活動融入新人訓練課程中，很是具有新意。大林護理部規劃讓新進護理人員為他們的父母親奉茶，不僅讓護理同仁的父母親感動落淚，也更讓護理同仁的家人認識慈濟醫院是一個時時感恩的醫療環境，建立家人對於子女從事搶救生命工作的支持系統；對新進護理同仁而言，是讓新進護理人認識在雲

嘉南地區多為老年病患的環境中，透過模擬老化的活動，體驗老人的辛苦，更清楚自己擁有的幸福，也進而更能體會視病如親的道理。

而在花蓮慈濟醫院有病房主任為了讓醫師能明白護理人的辛勞，特地為醫師們舉辦「一日護理人」體驗活動，讓醫師用一天的時間，換裝做護師，親身去模擬體驗護理人員的工作內容，如此，才能真正體現護理人的真幸福。少了理解和關懷，所有的支持都將是表面功。透過這些活動的舉辦，都是為了讓醫護同儕之間能因為更認識彼此，進而更鞏固醫護間的支持體系。

這一連三個月來，花蓮慈院，玉里慈院，臺北慈院，和臺中慈院紛紛接受四年一周期的醫院評鑑，院際間無私的互通有無，把同儕情誼昇華到兄弟手足之情。醫院評鑑的準備，不是單靠平日作業的落實就能竟全功的。慈濟法親的強力後盾，更是增添同仁幸福感的關鍵要素；來自全臺各地的師兄師姊，動員了數千人次的志工，大家都是自掏腰包到各院區協助投入評鑑的準備工作，如環境的清潔打掃，每晚提供同仁免費的熱食點心等等，才讓評鑑準備能順利完成。

同儕的相互支持雖然是幸福的泉源，但是，護理人才的留任，還是需要合理友善的執業環境。中華民國護理師護士公會全國聯合會邀集護理學會共同於 2011 年完成醫事人力需求推估的報告顯示：「目前以醫院評鑑之護理人力配置標準運作，護理人員仍然還是超時工作，且工作負荷量過大以至於造成應屆畢業生不願投入護理職場。」臺灣每年約有一萬三千位護理畢業生，整體而言，護理人力是足夠的，但是，臨床護理人員的流失太快，而畢業生的平均總就業率只有 71.3%；為了繼續升學，五專畢業生的就業率只有 41.2%。此一現象長時間以來均未能獲得改善，是故，再多麼正向的護理人，再有多麼強而有力的法親支持為後盾，一線同仁的幸福感，終究也會日漸削弱進而可能消失殆盡。

基於臨床護理人力不足的考量為前提，擴大招收護理學生的政策應運而生。離島的金門大學在今年開始招收護理學系學生，而彰化縣大葉大學也即將於 103 學年度成立護理學系。但是臺灣的護理教育年產畢業生人數並非不足，因此，供應面不是人力短缺的問題源頭。不過，可喜的是，新增這兩所大學護理學系，可將臺灣護理的基礎教育的入學學歷提升到以高中畢業為起點，年齡和成熟度的差異，應較能面對複雜的臨床問題和挑戰，期望也因有較成熟的特質，懂得感恩護理前輩為大家持續爭取來的一切，能夠感恩於現狀，共創一個護理人均有感的幸福執業環境。☺



親切的 Delightful Nursing Professionals in the Suburbs 鄉下護理師

口述／曹汶龍 大林慈濟醫院神經內科主任

編輯／廖慧燕 大林慈濟醫院護理部副主任



自從國防醫學院畢業後，在臺北都會區行醫服務了 24 年，本來以為會在此工作一輩子的，沒想到人生卻在 1996 年轉了個大彎，受證嚴上人的精神感召，來到花蓮慈濟醫院服務，一待就到現在，轉眼也快二十年了。

而原本打算在花蓮落地生根，後來因為大林慈濟醫院更需要我，我就再轉調到大林慈院來服務。來到大林，我是號稱年紀最大的醫師，不過年紀大並不代表活力差，這裡的環境、人文及團隊的活力，讓我更想在這個地方做很多對民眾、對病患有益的事情。而這麼幾十年過去，一位醫師的成就，一定跟護理師脫離不了關係的，醫護這兩種專業之間的互助合作才能達成守護生命與健康的任務。從我一開始當醫師，就感謝有護理人員當好夥伴，益師益友，更是團隊運作中不能少的成員。

失智照護團隊 感動於護理的細膩

初到大林慈院服務，其實不太有跟護理人員接觸的機會，是自成立了失智症中心這個團隊後，

才開始跟護理人員互動頻繁，尤其是與慧燕副主任及個案管理師秋滿、善筠。在互動過程當中發現，護理人員的細膩可以彌補我的不足，她們許多創新的想法也讓我驚訝。像是失智症家屬通常會驚惶失措，若護理師不了解時可能只會覺得煩，不過，我注意到個案師秋滿在跟家屬通電話或聯絡時，總是輕聲細語，病患來看診時，她的親切貼心也讓我感動；幸好有她們在，讓病友家屬累積起對我們的信任，也為團隊營造一種安定感，讓病人及家屬在失智症這疾病的過程中有一個可以放心諮詢的地方。善筠給人的感覺很聰明，行政能力強，工

曹汶龍醫師建立大林慈院的失智症照護團隊，感動於護理師的親切溫和與細膩。



作的態度很好，交代的事情很快就達成了，跟病人相處得很好，沒有距離感。如此的親切感，也是我覺得以前在都會區比較沒看到的。她們把病患的健康放在第一位，細心呵護貼心照顧，病患的健康做了最好的把關。

身為家屬感觸深 敬佩鄉下護理師

我父親今年 100 歲了，父母親跟我一起同住在大林。長期洗腎的父親每兩天就必須來洗腎室報到，父親較依賴我，所以我有空一定都會陪伴他。在這過程中，我看到護理人員來來往往穿梭在病床間未曾停歇，曾經關懷

她們問說：很辛苦喔？她們的回應都是：「不會啦，這是我們應該要做的。」我也曾觀察她們，發現雖然她們很忙，臉部表情卻沒有不耐，反倒是常常與病患閒話家常。

而父親之前住 ICU 時，也是看到護理人員就像螞蟻一樣忙碌，常看到的就是他們忙到連水都沒喝，何況是吃飯。我有注意到的是，護理人員交接班之後還是會到病床前再看看才會放心下班，這樣子的守護及關心病人的健康實在令我感到敬佩。父親也在大家細心關懷照顧之下平安出院。感謝醫療團隊，但最要感謝的是妳（你）們這群認真的白衣大士。

在這個護士荒的年代，看著這群願意在鄉下地方堅守崗位的護理人員，不畏辛苦的只是單純的守護著民眾的健康，實在令我敬佩。有你們的協助才能讓很多病患健康了起來，很多護理師甚至比病人的孫子女還貼心，會逗老人家開心。我雖然年紀不小了，但「退休」對我來說，是遙遠的事，我只想跟這些充滿熱情的夥伴們一起好好打拚，一起努力下去。☺

誰該來搶救？

談急診室外的急救責任歸屬與社會觀感

Who Should Act to Rescue?

- About the Responsibility and Social Value Towards Emergency Rescue Outside a Hospital ER

■ 文 | 楊曉菁 大林慈濟醫院內科加護病房護理長、林興隆 大林慈濟醫院護理部督導、曾慶方

2013年5月臺灣媒體爭相報導「南部某醫院急診室見死不救」，新聞指出距離該醫院急診室約30公尺外，有一名75歲老先生騎機車被撞，頭部流血倒地不起，目擊民眾跑到急診室求援，某護理師以「我們沒擔架，而且外面在下雨」回應，並未出院急救，任由老先生倒在雨中待援近20分鐘後，一一九的救護車才將老先生送進急診室。

現場目擊者在臉書批判該院急診沒醫德、見死不救，引發網友不斷轉載批評；新聞媒體緊接於後爭相報導，以致該院高階主管不得不召開記者說明會，對此事所引發的不佳社會觀感道歉：「員工雖依緊急救護相關規範垂直分工原則處理，但仍未善盡社會關懷，且應對進退未符合社會期待，的確有需要加強改善之處。」

這則新聞事件的背後，首先需要討論的是：「在急診室外附近的病患其救護責任歸屬，是醫院急診室？亦或警消的緊急救護系統？」

緊急救護系統是針對到院前、到院後及轉診的品質維護。而「到院前的緊急救護」

是指在緊急傷病的現傷、就醫途中、乃至剛至急診時的緊急救護，皆屬消防局的範疇。高雄市衛生局醫政事務科科長王小星面對記者詢問時回應，雖然該院之處理並未違法，「不過若傷者就在醫院前，醫院評估量能仍充足時，應可考慮支援協助。」王科長補充說明。

一位自稱「實習醫學生」的網友評論：「若檢傷護士知道車禍後的病人貿然移動是不適合的，所以決定安排救護人員（專業的院外救治人員）前往，這會是正確的作法。」一般說來，當事故發生，現場民眾打119求救後，消防隊會派遣救護車前往進行現場救護，然後再送往急救責任醫院。但若不是發生在急救責任醫院的附近，而是在「非急救責任醫院」，救護車到達現場進行初步處理後，還是會將傷者後送至較遠的急救責任醫院。相信這樣的處理方式也會被民眾批評為捨近求遠。

雖然起因是因為大眾對急救分級制度的不了解；但若以全人醫療的觀點來切入，也許就會理解民眾心中對醫療的真正期待。

回想起多年前阿里山小火車翻覆，大林慈院全院啟動 333 大量傷患應變，而我所接到的病人剛好急需安排 X 光檢查；卻讓原本就在排號的病人極為不滿，認為我們插隊。當下雖馬上解釋，「是因為阿里山上出了車禍，病人的病情急需要檢查。」卻換來一句「騙肖ㄟ（鬼才相信）」的指責。我們雖然依著專業判斷及重病的優先順序執行，但對民眾來說，卻可能是相反的評價。

近日一位同事的父親住院，她描述，看著父親呼吸喘不過來，彷彿在與死神拔河，讓她有著快拉不住父親的心力交瘁感。專業人如此，一般民眾目睹傷者時，一定是心想著人命關天，但不知如何幫忙，「有誰是醫護？」，或是「有誰可以去找到醫護？」這樣的問號很快就會浮現腦海。搶救生命是在和時間賽跑，更要爭取分分秒秒。若以此同理心，就能理解目擊者在向醫療專業求援時，因被拒，才會認為該院不具同理心。而 6 月的另一則新聞「休假護士義救車禍少年，愛子救不回，母謝一輩子感恩」，則讓你我反思，以家屬立場來看，更是希望有人可以伸出援手，讓無助的親人在第一時間就能得到幫助。

慈濟醫療志業張文成副執行長正在推廣「負責與當責」的管理模式。本院社服室主任也以「從負責到當責」為題，請同仁學習以當責來面對工作，提升工作效益，維護病人權利，減少客訴案例。教學督導則在 CPR 教學時，以「有人倒在醫院對面便利商店」的情況題為例，詢問同仁如何啟動求救？除了打 119 外也要同時向急診呼救。以負責跟當責來說，119 消防局是

負責單位，急診是當責，就是把事情做到更好。

在急診擔任護理長時，也碰到幾次發生在急診外路口的車禍，由門口警衛通報急診，醫護立即趕到現場作急救處置，並與警衛一起用推床運送傷患到急診治療。還記得，有一次夜間 8、9 點，院區附近有一輛車被撞進田裡，急診同仁及救護車衝到現場，剛要返回宿舍的我也趕緊加入，因傷者困在駕駛座昏迷不醒，第一時間先把人救出後，以頸圈和長背板合力將傷者帶回急診救治，所幸傷勢不重，住院治療幾天後平安出院。

經常聽聞慈濟六院醫護在搭飛機、火車時，突然聽到廣播需要醫護人員協助病患，他們立即表明身分去救人；行政同仁因具有 CPR 證照，也參與過路倒民眾的急救與報警過程。身為醫事人員，救人是我們的天職，在探究責任歸屬前，更重要的是要考慮到民眾的身心靈有沒有得到救治？因為再多的專業分工，也比不上發生急難當時，伸出雙手，扶了一把的那分關懷與貼心。要即時發揮互助互愛的精神，減少悲劇的產生。這也就是證嚴上人對慈濟護理人的期許：「菩薩心，隨處現，聞聲救苦我最先。」若有這分心，相信我們都會是護理人文的實踐者。☺

【參考資料】

1. 蘋果日報，2013年05月23日，「高醫 急診室見死不救 老人門口被輾倒 護士竟說沒擔架」
2. 中央社，2013年5月23日，「被控冷血 高醫：會檢討改進」
3. 臺視新聞，2013年6月12日，「揪感心！休假護士 義救車禍少年」

發現幸福

護理福利措施調查

Discover Happiness

A Survey about Fringe Benefits of the Hospitals

工作若是因為壓力太大不快樂，或是缺乏使命感，日復一日，就只剩下「忙碌」、「艱困」等形容詞。為此，許多堅守崗位的護理人，下了班就投入尋找小小的幸福片刻，舒壓且充飽電再出發。

醫院的福利措施，軟硬兼顧，照顧護理師及所珍愛的家人，食衣住行育樂，創意倍出。

不管是設立咖啡館、美食街、托幼或托老中心；帶領農場耕種收成；成立各類健康促進社團；舉辦人文藝術保健講座；或協助報名慈濟冬令發放、急難賑災、人文活動等等。希望護理同仁下班後，能放鬆、開懷、減壓，變身假日農夫、運動高手、文藝青年、愛心志工……
懷抱幸福的心，珍惜自己所擁有的，樂在護理。

■ 文／廖慧燕 大林慈濟醫院護理部副主任、楊曉菁 大林慈濟醫院內科加護病房護理長

幸福是什麼？先來看看學者的定義。2003年《教育學刊》吳淑敏寫的「婦女幸福感之研究」認為，幸福感是一種內心精神層面的悅樂、安適狀態。陳素幸譯作《不斷幸福論》一書的作者德國學者柯萊恩(Stefan Klein)認為，幸福是一種態度，認識幸福、學習幸福的人，才能得到幸福，幸福就在腦子裡。2007年《高雄師大學報》刊登陳蜜桃、陳玲婉所著的「國小學童母親的人格特質與親職壓力、幸福感之相關研究」指出，

幸福感是一種整體的心理感受、是個人情緒及認知層面上對整體生活滿意的評估結果，也是個人人格特質與環境交互影響所產生的心理感受：包含了快樂、滿足與愉悅的情緒，個人的幸福感程度依個人的需求與標準而異。歸結起來，幸福，應該是每個人所希望擁有與追求的，而人們在探究美好生活的要素時，通常會先從了解幸福感的本質開始。

幸福感很抽象，難量化，很憑個人感

問卷基本資料統計

性別	人數	%
男	43	2.9
女	1,431	97.1
總計	1,474	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	16	1.1
21-25歲	382	25.9
26-30歲	386	26.2
31-35歲	328	22.3
36-40歲	207	14.0
41歲以上	155	10.5
總計	1,474	100.0
護理職級	人數	%
N	483	32.8
N1	339	23.0
N2	465	31.5
N3	126	8.5
N4	61	4.1
總計	1,474	100.0

職務別	人數	%
護理師、護士	1178	79.9
副護理長	52	3.5
護理長以上	81	5.5
個管師(含其他功能小組)	53	3.6
專科護理師	110	7.5
總計	1,474	100.0
工作科別屬性	人數	%
內科	133	9.0
外科	247	16.8
精神科	41	2.8
小兒	75	5.1
婦產	61	4.1
急重症	358	24.3
功能小組	45	3.1
洗腎室	36	2.4
開刀房	103	7.0
門診	199	13.5
心蓮	31	2.1
行政	44	3.0
其他	101	6.9
總計	1,474	100.0

覺，但是我們還是想了解醫院的相關福利措施帶給同仁的「幸福感」如何？有助於找到改善的方法與著力點，讓同仁的幸福感再增加。

這次電子問卷調查中，六家慈濟醫院有效問卷為 1,474 份，性別為女性占 97.1%，男性 2.9%；年齡層以 26-30 歲（占 26.2%）、21-25（占 25.9%）及 31-35 歲（占 22.3%）最多；職級以 N 483 人（占 32.8%）及 N3 465 人（占 31.5%）回覆最多；職級務別以基層護理人員最多 1,178 人（占 79.9%），專科護理師次之，110 人（占 7.5%），工作單位以急重症單位 358 人（占 24.3%）最多，門診單位次之，199 人（占 13.5%）。

有「人」支持 有幸福感

問卷第一題先問工作中會有幸福感的事，53.7% 的人選擇「薪資」，比例很高，但不是第一選擇，第一選擇是——「同儕間的相互支持」，70.6%，有高達七成的人這麼覺得。這呼應臨床的留任結果，如果單位的氣氛好，同事感情好，離職率就比較低；或是如果你在醫院裡有「麻吉」，也能互相砥礪，遇到低潮有人陪著走過……

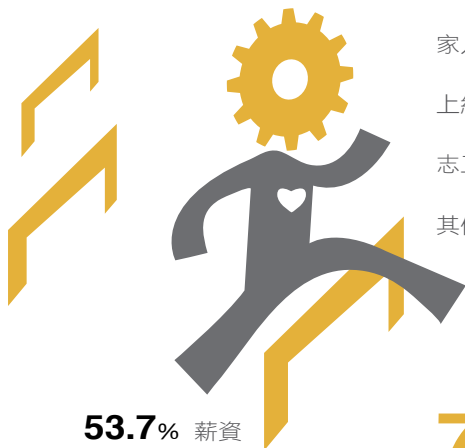
接續的答案比例，依序是「家人的支持」42.0%、「工作環境」35.0%、「上級的支持及關懷」34.3%、「福利設施」31.2%，最後是「志工的關懷及陪伴」16.4%。

而不管你是輪三班，或是主管、專師、個管師等護理職稱，有時不上班也可能接到電話，如病人有狀況，家屬有事要問，放假變成要去上班……護理工作在一般人休假日或長假時反而更忙，最需要的，就是家人的認同及體諒，甚至是補位，所以，家人的支持是很重要的。

整體來看，除了薪資、工作環境，其他的答案都跟「人」有關，與同儕、朋友、家人、主管、志工之間的情感交流，會讓自

Q1

在工作中，甚麼事情會讓您有幸福感？
(N = 1,474，可複選)



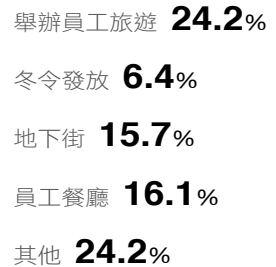
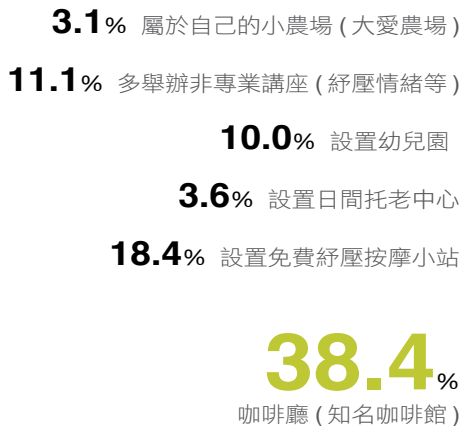
53.7% 薪資
35.0% 工作環境
31.2% 福利設施

家人的支持 42.0%
上級的支持及關懷 34.3%
志工的關懷及陪伴 16.4%
其他 5.0%

70.6%
同儕間的相互支持

Q2

目前醫院現有什麼樣的福利或環境讓您幸福有感？
(N = 1,474，可複選)



已有幸福感，甚至工作環境都會因人對了而加分。這不就是證嚴上人說的「愛的存款」，工作業務有相關的人彼此有愛的存款，就不會覺得上班八小時、十小時很漫長，有時還常笑聲不斷。當然，狀況相反的話，就不好處理了。

最愛咖啡館 員工旅遊次之

第二個問題，問慈濟六院護理同仁對目前醫院現有福利或環境的幸福感。

調查結果顯示，第一名是「咖啡廳 (知名咖啡館)」38.4%，第二是「員工旅遊」24.2%，第三是「紓壓按摩小站」18.4%，接著依序是「地下街」16.1%、「員工餐廳」15.7%、「非專業講座」11.1%。光是想著醫院有這些福利設施，同仁上班時可能心中生起了小小的期待，就會有幸福感吧。

例如，等一下忙完了，找誰一起去坐一下，喝一杯吧！不過，有些答案一看就是地域性的差別，地下街在都會區的臺北慈院、臺中慈院有，按摩小站如果是免費的，只有大林慈院有，員工餐廳，聽說花蓮慈院現在愈來愈好吃了；玉里、關山慈院的伙食本就倍受稱讚。至於旅遊，可能大家都想出國長見識，但時間有限，即使在臺灣來個深度旅遊也不錯……忙著上班的同時，閃過一絲玩樂的幻想，也等於休息了一下。

也有少數的比例選幼兒園 10.0%、日間托老 3.6%、農場 3.1%，及冬令發放 6.4%。

大林創舉 幸福咖啡館

咖啡館的魅力真是凡人無法擋，很多人都覺得是釋放壓力、放鬆心情的好地

方。雖然很多醫院內皆有設置咖啡廳，但是皆有收費，如果用醫院的福利設置免費的咖啡廳提供同仁飲料點心，是否會讓同仁更有幸福的感覺？在大林慈濟醫院就設置了一間「幸福咖啡館」給同仁，完全免費，裝潢溫馨有格，燈光美、氣氛佳，一點不輸給外面的咖啡館，也因此得到很多同仁正面的回饋及反應。賴寧生院長說，設置這個咖啡館就是要讓同仁感受到這裡就像家一樣很輕鬆很自在，也要讓同仁喝到咖啡就能感受到幸福。

幸福指數不過半 首選便利店

至於護理同仁覺得醫院給他感覺到的幸福指數是好或壞呢？以四等級分，可惜覺得幸福的人略少於覺得不幸福的人，各是 45.7%、54.3%，不過，需

要注意的是，覺得「非常不幸福」的人有 12.0%，覺得「非常幸福」的只有 1.6%。如一開始引述專家的定義，幸福除了環境之外，個人的人格特質也有影響。

雖然第一題的結果就呈現福利設施不是同仁們最重視的幸福來源，但這卻是醫院可以去做、實質上看得到的，所以接下來問慈濟六院的護理同仁，希望醫院再增加哪些設施。

結果發現，要讓護理同仁幸福加分，第一名是「設置全方位的二十四小時便利商店」52.4%。或許因為現代人皆以快速及便利為主，新新世代的人就是喜歡這種便利商店，不過慈濟醫院內所販賣的東西都要是素食。繼臺北、臺中、花蓮慈院之後，2013 年 8 月 1 日起，大林慈院也進駐了一家便利商店，也是

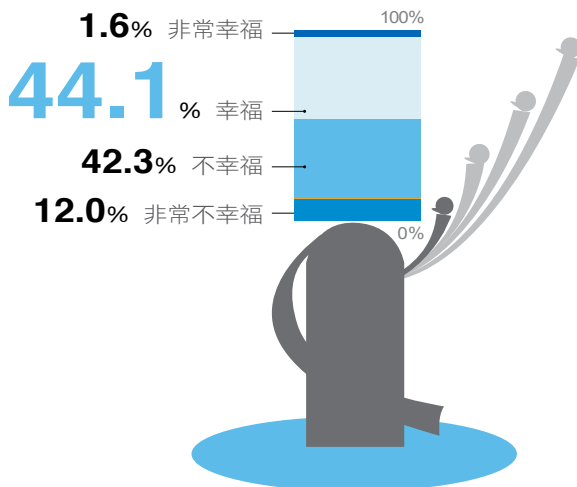
醫院克服種種關卡努力的去爭取也讓商家點頭來院設置。曾經聽同仁說：「現在有便利店，真的很高興。」對年輕學弟、學妹來說，他們說不出來為什麼，就是喜歡，就是不一樣。

想方設法謀福利 休閒多選擇

想要醫院開辦的福利設施，第二名是「免費咖啡廳」49.9%，第三是「設置免費紓壓按摩小站」35.8%、第四是「舉辦員工旅遊」31.8%。結果跟醫院現有設施的選擇順序是相符的。也就是說，醫院已經在做的，是受大

Q3

目前您覺得醫院讓您感覺到的幸福指數是？(N = 1,474)



部分護理同仁喜愛的，不過，有些這個醫院有、那個醫院沒有。相信每家醫院的福利委員會也想全部都做，但是能力、經費有限。

就如前所說，咖啡廳大家都有，但是免費的咖啡廳大家會更喜歡。大林慈院的幸福咖啡館從2012年12月成立開始，獲得很好的回響，那裡也變成大家下班之後要去坐一坐的地方，也是大家聊天談談心的地方。又如按摩小站，下班之後可以紓解一天的疲勞也是同仁想要的。當然旅遊也是，舉辦多樣化的旅遊景點讓同仁出去散心，也因旅遊結識不同科室的朋友，對於未來工作上的合作也是有加乘的效果。

非專業講座也很受歡迎，是一種心靈的成長；這一種福利應是比較能立刻付

諸實現的，只要負責人能做好聯繫工作，經費不用太多。

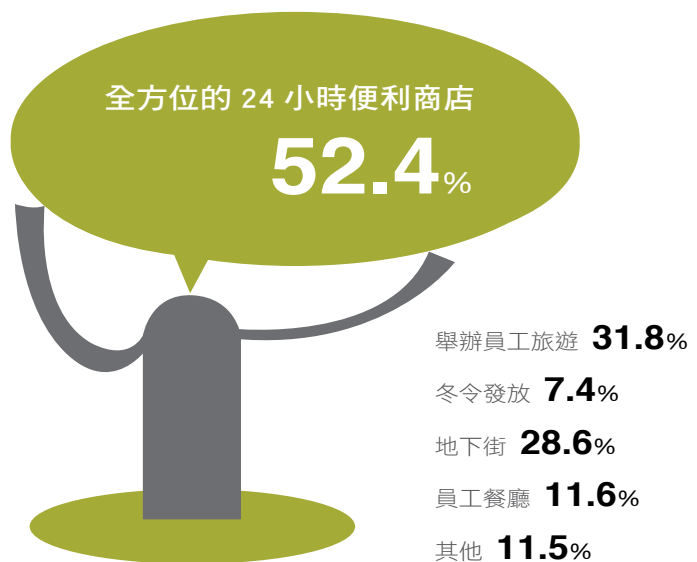
另外，有些同仁覺得上班能安心，是把家人安頓好，包括小孩和老人，把家中老小安置好無後顧之憂，所以設置托兒所、托老所也是必須要考量的。至於沒空出外逛街，若能就近有地下街、購物商城，是不少同仁期待的。

像在大林慈院，護理師惠美就感受到院方的用心。她說：「我們沒有熱鬧的商街，但是有得天獨厚的寬廣環境與空間，福委會為我們辦了一場12年來的首度車展。」還為活動取名——「跨界綠精靈車展」，很多人偕伴來參觀。「看到了一些頂級車實體呈現在眼前，雖然不一定有能力購買，但卻擁有看到閃亮名車，像去展覽館參觀車展的沸騰

Q4

您希望醫院再加設哪些設施，讓你幸福加分？

(N = 1,474, 可複選)



情緒。」惠美還分享了一段小插曲，「某一天，有個同仁到醫院對面商家買東西，店家疑惑地問：『聽說你們醫院在辦「靈車展」……同仁更疑惑地回覆：『沒有呀，我沒聽說耶！』原來是店家把活動旗幟上的跨界綠精靈車展錯看成『靈車展』。」惠美說，同仁一回來講，一群人笑翻了。這不就是幸福外一章。

院方再加油 追加幸福感

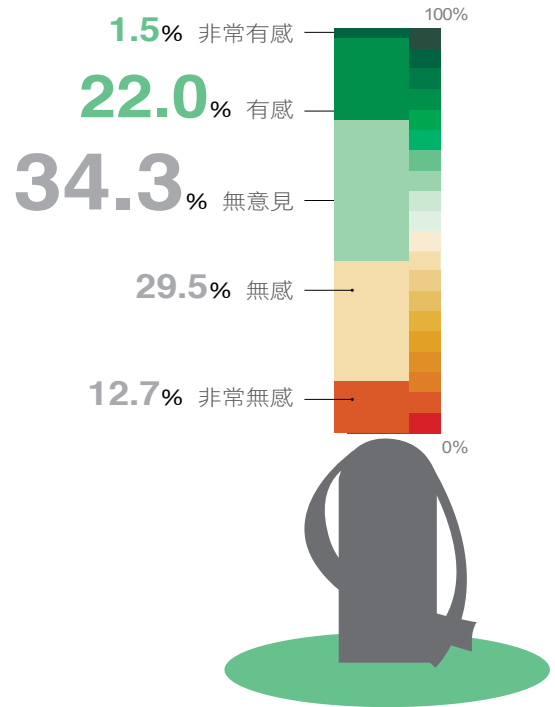
問卷最後一題很犀利地問大家，「醫院對於員工福利的努力，您有感嗎？」

謎底揭曉，無意見的占 34.3%，三成的人；「無感」(29.5%) 加上「非常無感」(12.7%)，共 42.2%；而「有感」(22.0%) 加上「非常有感」(1.5%) 為 23.5%。有四成的人沒有感覺到醫院為同仁謀福利的努力，嚴格地說，則有近八成的人沒有感覺到，表示醫院還有非常大的努力空間。如何提供同仁所想要的，如何讓同仁感受到醫院所付出的努力，這是必須要去思考的。

提供能夠有無後顧之憂的托老托兒所，設置一個放鬆的免費咖啡館，提供免費的按摩小站，設置受大家歡迎的便利商店及多樣化購物的商店街，帶帶大家去旅遊，如有塊小農地也可以提供同仁過過農夫的生活……各院可以考慮從那一項開始，讓同仁享受醫院的努力，讓大家有以在此工作為傲的心情，幸福感自然降臨。順便一提，有不少同仁依興趣組織社團，也是很有幸福感的。

Q5

醫院對於員工福利的努力，您有感嗎？(N = 1,474)



回到最開始，護理同仁最在乎的「人際」，與醫院同事彼此間的互動支持感，是護理大小主管們可以著力的，也是志工師兄師姊不斷為醫護維繫的。

為了提升留任率及滿意度，員工福利可以讓護理同仁看到院方的努力。六院護理同仁，在服用慈濟四神湯「知足、感恩、善解、包容」與慈濟四物湯「合心、和氣、互愛、協力」盡職工作的同時，若能利用暇餘享用醫院為同仁追加提供的福利設施或活動，生活中將一次又一次的發現那小小、確定的幸福。

幸福咖啡

■ 文 | 林甄卉

大林慈濟醫院外科加護病房護理長

Happy Café
in Our Hospital



不知道從什麼時候開始，咖啡變成了生活的一部分。

城市中充斥各式各樣的咖啡館，回想幾年前，因為左岸咖啡廣告的置入式行銷促成我到巴黎一遊。冷冷的三月天，坐在著名咖啡館的露天座位，導遊說，有陽光的咖啡才是法國人的最愛，我看著桌上那一杯黑黑黏稠的飲料，身體已凍得不自然，一心想著移動到店內的座位去取暖。當時的心境



感受，怎麼也與電視廣告的人文氛圍連結不上。

幾年之後，迷上了綠色美人魚招牌的咖啡，總是喜歡一推開店門的感覺，一切都是那麼自然地發生。迎上來咖啡香氣，輕鬆的爵士音樂，伴上咖啡師傅的招呼與問候，熱誠又有朝氣的家常問話；環顧店內陳設與氛圍，總是吸引我再度光臨。

這些年來咖啡相關的主題店如雨後春筍般四處林立，但總情有獨鍾於綠色美人魚招牌，坦白說咖啡品項大同小異，無非就是義式美式的作法，可是價格卻有數倍的區別。家人不解我為何鍾情高價的咖啡，我也在探索合適的解釋。

在尋覓間，似乎有了些許感受湧入心頭。

一切事物，再美好的或再混沌的，終歸是人們的心境在取決好壞；頂著名牌加持的咖啡，若沒了烹煮咖啡人暖和的心意，輕柔的對待與真誠的用心，如何為咖啡的苦味中注入那抹香醇，如何學會品嚐咖啡？就彷彿我們如何品味自己。

大林院區規劃了「幸福咖啡」，總讓我每每擦身而過時，或踏入時，心情也有著品嚐咖啡時省思生活中的甘苦點滴，不同人自有不同體現。然而在面對種種外境接踵紛沓而至時，自己的心境能否保有品嚐咖啡時的那抹幸福，進而分享原本僅屬於自己的幸福，讓那抹隱藏於咖啡背後的健康，看似清清淡淡卻韻味久久圍繞不散去。這樣的幸福氛圍，最終依舊是需要人心的維繫。

每一天傍晚驅車進出院區，首先印入眼簾就是「幸福咖啡」紫色的招牌，讓人忍不住回頭瞧瞧幸福咖啡裡的人事物；紫色的招牌默默的佇立在那兒，已經半個年頭過去，在單位同仁的推薦下，終於有機會一睹「她」的風采。一切也是那麼自然地發生，迎上來咖啡香氣，輕鬆的爵士音樂，櫃檯裡咖啡師傅的招呼自在又隨意；環顧店內陳設與氛圍，簡潔清靜，家常溫馨，店裡面都是白天熟悉的工作夥伴，在這裡大家不談工作上的事，純粹喝咖啡吃點心，像在自家客廳，喝完咖啡後大家隨手地整理環境用物……

幸福咖啡的存在，只是一種形式，她，是有形的護持，她，是無形的感恩；在我腦海裡的記憶，咖啡是有價的，但是凝聚的溫馨是無價的。

大林鄉間小鎮，我們不需要濃妝豔抹，不需要交通往返，就在自家門口，我們共同營造心中的香醇，幸福就在心裡茁壯了。



來到大林慈院幸福咖啡館，品味咖啡的同時，享受片刻的一抹幸福。

田間樂

■ 文 | 李春雅 大林慈濟醫院門診護理師

The Joy of Being a Part-time Peasant



小時候總喜歡膩著母親到田野間，大人們辛勤地插秧，斗笠遮不住日光的強悍，汗水濡濕衣服。童年不識愁滋味的我，沾染一身泥土香在阡陌間奔跑嬉戲，花草、魚、蛙盡是掌上玩物。年歲日增，小時候的光景已不復見。那日，一則醫院公告將我引領至田野間與幸福相遇。



護理轉作田 請教老農夫

醫院有一片空地荒草蔓生，尚未有建築規劃，希望閒置空間可提供給同仁使用耕作，鼓勵愛護大地多食蔬果，所以也希望大家耕種時，不要使用農藥，並教導大家製作有機堆肥。

初始栽種不知如何下手，「農友」們你一言我一句地討論起來，興奮的情緒難以遮掩。有人從網路找方法；有的看書找答案；更進一步則找農民達人問方法，所以整田方法各有千秋，每走到一畝田便知道是那位同仁農友的。

而我的栽種老師則是病人。因為我種的蒜頭小如彈丸卻嗆辣有勁，但烹煮時費時費工不怎麼方便，連媽媽都不想拿來料理食物。那日，注射室裡一位長者身體不適來打點滴，留針時我看著他長著厚繭又黝黑的手說：「阿伯！你種田的嗎？」阿伯滿臉皺紋、一頭灰髮，臉上堆著愁苦粗聲粗氣地說：「是啊！做農甬賺錢。」我臉上帶著笑、心裡打量著要問的問題，像極了偷學功夫的小徒弟，緩聲問：「阿伯，如果我的蒜頭之前種的收成很小顆，有辦法重種後變大嗎？」阿伯聽後臉上泛著笑說道：「可以呀！只要基肥放多一些就可以，我以前有種過如拳頭般大的……」

愁苦阿伯頓時變身英雄好漢，細說當年勇如行雲流水，病容那時好似消失了。

種菜感受病友心 田間樂事說不完

有些同事從沒種過菜，也鮮少與菜市場打交道，剛出了芽的菠菜當雜草除掉，被一旁眼尖的大姐瞧見連忙阻止，一群人耳聞大笑，笑聲穿透了牆籬。這裡開心的事很多，但也有心痛的事。2011年泰國水災時，臺灣的雨量也豐沛到滿溢的程度，我已快收成的綠花椰菜泡水，枯黃的花了無朝氣，讓我一見人便抱怨，試想若是向天掙飯吃的農人，將是刻骨刮肉之痛，我終於了解農人為什麼颱風天不乖乖待在家，冒雨搶收農作之心；即使傷口腐壞到幾乎要截肢，仍要擔心稻作沒施肥、入水、放水。想想不可思議，但非得親身遭遇才能感受痛楚。

環保站的志工「師伯」屢次來「巡田」，也會對每個人指導一番。因為每個人分到的農地不大，因此總想貪心的多種一些菜，反而因為種得太密集導致植栽太細瘦，又捨不得淘汰，因而難免被熱心的師伯「刮」兩下。其實，葉菜類淘除掉的小苗才是農人的福利，這可是市面上買不到的。環保站的師伯常要我將菜帶回去給父母，爸媽吃到我種的菜，喜悅之情溢於言表，我也很開心地和他們分享種菜經。

讀護理、到後來從事護理工作後，我在家的時間不長，有時回家累了就睡，和爸媽話題也不多。自從開始拎菜回家後，總有一大串話不間斷。當然，媽媽也捨不得我，除了護理工作之外還要耕種，屢屢勸我別再做了。但對我而言，田野的泥土不僅育養著蔬果美食，更有換不到的歡笑與經驗，田野經驗更是我與家人打開就停不了的話匣子，讓我彷彿又回到那個膩在母親身邊、沾染一身泥土香在阡陌間奔跑的童年。

閒暇時化身農友，感受泥土香，體會收成分享的喜悅。



一手好排

■ 文 | 林美伶

大林慈濟醫院內科加護病房護理長



「每週二、週四晚上，二期宿舍排球場見！」每當看著週報內容，腦海裡就會浮現夥伴們活動時的畫面，臉上就會出現時而會心一笑，時而仰頭哈哈大笑的表情，這就是讓我心中充滿快樂及幸福感的醫院社團——一手好排排球社。

萬事起頭難的健康促進

每天忙碌的臨床工作，總讓人下班後只想休息，更別提要做什麼運動。大概也是因為這樣吧！醫院舉辦健康促進活動，並給予經費支持，鼓勵各單位安排活動時間及運動項目，扣除單位輪班及放假同仁，能參加的人數不多，所以我們決定舉辦跨科室的健康促進活動。可是，玩什麼運動好呢？真的要很感謝當初設想在二期宿舍建蓋籃球排球場的人，加上舍監告知宿舍警衛室備有籃球及排球可以使用，在2007年8月29日，我們開始自己的健康促進。

排球要12人才可對打，剛開始，我們幾乎差了一半的人數。心想：「沒有關係，只要每週都有來球場打球就好。」有一次，當我們要打球時，發現場地有幾個人在打籃球，場地必須共用，我們居於弱勢，我鼓起勇氣問：「要跟我們打球嗎？」沒想到對方竟然答應，場地頓時成為排球場。

為了吸引大家的參與，我們也以週報的方式來吸引更多的夥伴。因為幾位開團元老的努力，讓我們的活動慢慢有更多人、更多科室的參與，甚至也有院外的夥伴前來共襄

Volleyball
Club



盛舉。也因為大家的熱情參與，讓我們獲得了院內健康促進活動競賽的優勝，「一手好排」排球社進而在 2011 年 3 月 1 日正式成立，固定每週兩次的運動時間。

因為大家對排球的熱愛，我們從一盤散沙，到現在可以舉辦比賽，也參與外面機構的比賽，雖然技術不如人，但是可以與所有喜歡排球的人一起活動，是件無限歡樂的事情！

感受團隊意識，互助互信的重要

後來院方健康促進小組也給予支持。除了場地使用，從一開始的用電要收費，到現在完全免費；每年舉辦比賽時也給我們最大的協助；包括場邊座椅，架設球網等，我們不用再因為球跑到場外而中斷活動，讓我們盡量有一個愉快的打球環境。

藉由排球，我學到了很多的東西。它不只是運動，也鍛煉個人的靈活及敏捷度，對球的反應以及判斷能力。除此之外，排球還可以讓人有團隊意識，學習與隊友間互信互助，產生團隊向心力，運用在職場上，我更感受到工作時分工合作的重要性。最棒的是，在球場上不管打的好壞，夥伴們都會給予正向鼓勵，每每都是整晚笑聲不斷，完全有下班後舒壓的效果。

至今，「一手好排」如同一家人，在球場上不只是打球，發洩壓力，還會照顧新加入的夥伴，無私的付出，一同參與醫院的活動，一同員工旅遊，在球場上慶生，還有人在球場上求婚。有夥伴在生日時許下了「一手好排」在一起的十年約定。希望一手好排社團，不只是十年。

每每看到球場上的每位夥伴，為一手好排的付出，都讓我感動不已，有一手好排真好！真幸福！心動了嗎？你也去找自己心之所向的幸福吧。

護理同仁依興趣聚在一起、組成社團，是身心靈健康促進的好方法。圖為大林慈院一手好排排球社活動合影。



放心託幼

■ 文 | 李佳純
大林慈濟醫院門診護理師

Trust-worthy
Preschool
Day-Care Center



回想 12 年前，結束在繁榮都市的工作，決定到大林鄉下試試。記得那天火車一路搖搖晃晃，只見眼底的景色越來越寬闊，當時是酷寒的冬天，身體的冷混合著景色的涼，讓我不禁想，就一個月吧，我會離開的！但緣分就是如此的奇妙，我不但沒有在一個月後離開，還在這 12 年中完成了諸多人生大事——升學、結婚、還有人生中最美好的禮物——女兒 QQ。



醫院的幼兒園讓護理同仁放心工作，母女還能一同出門上班上學，和樂融融。

在大林落地生根的我，開始懂得享受樸實的樂趣，最開心的是假日騎著腳踏車載著 QQ 去探險。QQ 會想像天上的白雲像棉花糖，貼心的她常問媽媽喜歡什麼口味，那認真又可愛的模樣，總讓我感受生活的簡單幸福。

是在 QQ 三個月大時，帶她到大愛幼兒園的托嬰中心就讀。現在母女每天騎著「QQ 號」一起上學，雖然路程只有短短 5 到 10 分鐘，每一步都是我們倆的幸福時光。透過幼兒園安排的每日繪本欣賞、課程引導、手指謠、體能活動和肢體伸展，QQ 的動作發展和語彙能力進步不少。生活中從自己開始拿湯匙進食，到能達到保持桌面的清潔；從包尿布到現在可以自行如廁、控制；與同儕互動中，從原本的爭吵、搶奪到現在可以耐心等待。看著 QQ 每天令人驚喜的表現，都讓我感到欣慰與欣喜。

QQ 貼心、知足，懂得感恩爸媽，還會幫媽媽捶背、幫忙做家事，這學期還得到「禮貌小菩薩」的獎狀！真覺得自己的辛苦沒有白費，希望 QQ 能繼續在這樣的環境下成長。醫院設置了幼兒園，讓我上班時無後顧之憂，下班後能在最短的時間看到我的寶貝。幸福就是這麼簡單。

■ 文 | 廖慧燕 大林慈濟醫院護理部副主任

蕙質蘭心

Humanistic Club

大林屬鄉下地方，招募不易。曾經有位護理師來報到一星期後跟我說：「我要離職，因為這裡太偏僻，我適合繁華的都市。」也因此讓我們思考，如何讓護理同仁能在這裡有都市般方便的活動，願意安住在這裡，再與人文室及志工組討論後，決定主要方向為非專業的娛樂學習，所以就設置了「蕙質蘭心社」。其涵義為「品性高潔、美麗聰明」，也是護理人員的象徵。

社團一開始由護理部主辦，只開放給護理人員參加，一個月舉辦一次。在課程舉辦前先做民意調查，再依需求找講師。從美容、美髮或服裝打扮進而至心靈的探索，課程場場爆滿，又加上每次志工師兄姊協助準備的精美素食餐點，讓大家參與意願更高。

每位講師都是業界頂尖人物，都是發心來義務演講，如：美容方面邀請大愛臺的老師來教大家保養、彩妝，美髮方面邀請首席設計師來指導如何整理頭髮，如何綁美麗清爽的髮型；當然，也有談養生及如何紓壓的課程。也不會忘記邀請投入慈濟的偶像明星前來分享，如殷正洋、陳霆等。

蕙質蘭心社愈辦愈好，持續 8 年後，決定開放給全院同仁參加，甚至連家屬也來參與。在這樣的改變下，活動也漸漸轉變成親子為主，並以可以動手做的課程來進行，如：竹蜻蜓紙飛機 DIY、巧克力、奶酪及薑餅屋製

作等，獲得大家一致的好評。且在活動當中，看到平常繁忙的父母能與孩子親近互動，令人感動。

大林鄉下有溫情，醫院的用心同仁也感受得到。蕙質蘭心下一次的活動又要辦什麼啊？想想，期待不也是一種幸福嗎？

大林慈院蕙質蘭心活動已持續許多年，攜家帶眷一起動手作出成品，是同仁、親人紓壓、維繫感情的好時機。



溫馨家聚

■ 文 | 陳秀萍
大林慈濟醫院 9A 病房護理長

Heart-felt
Volunteer Parents
in Hospital



各單位懿德爸媽的家聚活動，總想辦法讓護理同仁盡興。

單位同仁們一起工作，大家是同事、也像朋友，感情很好，雖然如此，還是很難把工作場所當成是自己的家。為了照顧同仁，醫院推動懿德爸媽到單位的關懷活動，轉眼也已經超過 3 年。單位同仁來來去去時有變動，唯一不變的，是每個月一次的聚餐。9A 病房的懿德爸媽從不間斷每月的聚會，而且每次我忘了回覆是否參加，爸媽們總會主動提醒我，甚至不厭其煩的打電話到單位確認。

每一次的聚會，是大家最開心的時刻，因為餐桌上擺滿了各式各樣的菜色，這些點心可都是爸爸媽媽們花了很多時間及心思準備的餐點，吃在嘴裡有滿滿的幸福，一次次下來，讓我們開始有家的感覺。

在這個家庭聚會裡，爸媽們還得接受點菜的臨場考驗，所以每一位師兄姊都有十八般武藝；有蛋糕爸爸，每次帶來最好吃的甜點，有紅豆媽媽，帶來像廣告說「電腦選的攪綿攪鬆」的紅豆牛奶，還有愛「拈花惹草」的素華媽媽，總是把硬邦邦的討論室點綴成素雅的用餐環境，即使她人在大陸，也不忘叮嚀其他爸媽要定時到單位關心我們。為了營造不一樣的用餐情境跟心情，帶我們到慈濟斗南聯絡處享受田野用餐之美，而且還有古箏優雅的琴聲相伴。

此外，還有開心果蓮淑媽媽爽朗的笑聲陪伴，心靈導師爵妃媽媽還擔任單位同仁結婚時的新娘秘書，還有很多位懿德爸爸媽媽，都是用心付出，只為讓我們能有家的感覺。雖然沒辦法在這裡一一列舉每個人的名字，總而言之，謝謝您們給 9A 的大小孩子們有如此幸福家庭的感覺。

心靈饗宴

Spiritual Enhancement Lectures

您知道的圖書館，除了有豐富的藏書，各式各樣的影音光碟，還有什麼？大林慈院的圖書館還會舉辦各類別的講座，有知性的親子對話、時事中最夯的省錢議題、當然也有成功人士勵志的演說。參加這些講座，帶給我的工作與生活很多正向的思考與幫助。

例如，現在當了父母，對教養就很關心。圖書館辦的親子講座中，廖坤山老師的演講內容令我印象深刻。該演講主題是：莫讓「成績」變成「陳跡」，從親子共讀到獨立學習。老師建議從親子共讀開始，從孩子小時候就一起讀繪本，我們當父母親的，以身作則來營造一個愛閱讀的環境，孩子進而能養成獨立學習的能力。

還有《花小錢，過好日》的作者張偉明先生分享了如何從生活中節省支出。至於成功企業家的人生哲學是什麼？我們近距離聆聽了王品集團董事長戴勝益先生的三合一咖啡人生哲學。他說的咖啡是指工作、責任與壓力，這三種的味道嚐起來是苦的，但是人生就必須要有如此的淬煉才能成熟；如果加點糖，味道就會順口些，而糖指的是家庭生活，一個溫暖的家能夠洗去滿身的疲憊讓自己再充電；如果能夠再做點個人有興趣的事，那種感覺就更棒了，奶精就是個人生活，每個人總有一些夢想、興趣，生活中有了個人實現的元素在裡頭，面對一切不如意時就能更有毅力的去面對。

在大林慈院很幸福，因為醫院一直努力打造成深具人文的醫療環境，希望自己在享受這人文的幸福時，也能回饋，把幸福帶給周遭的所有人。

大林慈院不定期舉辦各類主題的講座，讓同仁的視野更寬廣，也從中得到生活的啟發。





柔 韌

黃雪莉

大林慈濟醫院護理部主任

Be Soft and Subtle to Perfection
Hsueh-Li Huang, Director of Nursing Dept.,
Dalin Tzu Chi Hospital

■ 文 | 謝明芳 大林慈濟醫院文史資料組
攝影 | 簡瑞祺、江珮如、謝明芳

圓 滿

「從踏入職場至今，我的護理生涯已近二十五個年頭。」大林慈濟醫院護理部的大家長黃雪莉思考，自己能持續走在護理這條路，最核心的價值，「應該是對所有護理同仁的不捨，還有就是感受病人的痛苦吧！」

吃苦當補 感謝一路貴人

雪莉是嘉義縣朴子人，護校畢業後，旋即北上就業，進到一家醫學中心，選擇在外科加護病房服務，一年半後，再轉至另一家區域教學醫院的骨科和外科病房，一待就是十年。

護理人力荒的新聞至今不曾斷過，但雪莉在自己的護理生涯前十年裡，可是經歷過非常嚴重的狀況。現下強調理想的

護病比是一個護理師照顧不超過七個病人，但雪莉曾經一度上白班時，一個人要照顧二十位病人，同時急診還不停推病人進來，她和同事們就這樣執行著不可能的任務，現在回頭看也覺得滿不可思議，當初是怎麼辦到的。「那時候雖然會累，可是不會抱怨，也沒想到要抱怨，大概是覺得，那是我們本來就應該要做的。」「吃苦當作吃補」的俚語用在雪莉的身上，很貼切。

而請教現在的雪莉主任，小護士階段遇到的挫折、逆境之類的問題，得到的答案都很簡單，因為她覺得都沒什麼。眼前的事一件接一件的做好，轉眼怎麼就十年了。當然，她知道自己一身不怕苦的功力，來自於母親的身教。

而且她在那段時間除了專業上的成長，還擠出時間在職進修取得學位，真是一段辛苦卻充實的歲月。「難以置信自己是怎麼熬過來的。」為了進修，她一星期七天裡有六天必須每天騎機車、換火車再轉公車到學校，光車程來回就要三個多小時，還不含上課時數。而且為了謝謝學姊們平常補她的班，雪莉都自願承擔寒暑假期間的大、小夜班工作。

對雪莉來說，一路照顧、幫助、陪伴她成長與走過來的伙伴、學姊、主管都是貴人，她永生難忘，不時感念。

陪伴母親到終點 慈濟護理再出發

離鄉十多年，也該回家陪爸媽了。只是雪莉回到嘉義工作時，媽媽卻生病了，確認診斷已是癌症末期。

雪莉主任說，「媽媽是一位勤儉持家、賢妻良母型的傳統婦女，家中大小事都是她在打理。」每當固執的父親有些意見或情緒時，母親總能以柔克剛、妥當處置，讓她和弟弟、妹妹覺得自己是幸福的孩子，不用為生活瑣事煩憂。

「媽媽是我們家的精神支柱，但無常來得太快，本來因為慢性病長期服藥的她，身體開始不舒服；到醫院檢查時，醫師診斷狀況不樂觀，醫師本來想支開媽媽，先告訴我診斷，但堅



年輕時北上十年磨練自己的專業實力，黃雪莉回到嘉義的第一件大挑戰就是變成家屬的身分，陪伴母親奔波就醫。

強的媽媽還是衝進診間找醫師：『您要明白的告訴我狀況，我才能配合治療！』」知道母親的肝臟已有腫瘤轉移時，當下的雪莉宛如一隻遇到大風雨而從高空墜落的小鳥，「心真的好痛。」

「回嘉義工作才兩個星期，就發現媽媽生病，因為是接任主管又還是新人，不想影響醫院的運作，跟家人商量後決定辭職好好陪媽媽治療，但醫院主管主動提起幫我辦留職停薪，待媽媽治療告一段落再復職。」接受醫院的好意安排，雪莉開始每個星期帶著媽媽北上治療的求醫過程。因為醫院每一次只能進行一項檢查，對她們

而言，除了路途遙遠，等待的過程只能以「煎熬」來形容。而手術出院後的第一次複診，聽到的「宣判」，是請她們回南部去找安寧照護，「由於媽媽的病情惡化太快，為了可以陪媽媽最後一段，還是選擇離開醫院。」

雪莉的母親從發病到往生只有短短五個月，家中從此頓失重心。長輩不忍心看雪莉沉浸在喪母之痛中，鼓勵她回到工作崗位。「一打開報紙，就看到大林慈濟醫院招募的訊息，就只寄了這麼一張履歷表，就到大林來服務了。」雪莉說：「剛回嘉義時大林慈濟醫院還在蓋，所以選擇到教會醫院工作，原以為自己會一直在這家醫



大林慈院護理部黃雪莉主任（中）於國際護師節表揚暨慶祝會與同仁合影。



大林慈院今年為新進護理同仁舉勵菩提心芽營，雪莉主任感念家長對子女的栽培，護理部特別準備禮物給同仁的家人長輩。

院服務。因緣不可思議，媽媽的往生，牽起我和慈濟的緣……」

開院元老 與大林共成長

「剛認識主任的時候，她是我的督導。在主任身上，可以感受到她的謙卑，很尊重我們，說話溫柔，態度也柔軟。」6B病房蘇秀倫護理長接著說，「我很驚訝的是，她竟然記得大部分護理同仁的名字。」

雪莉是大林慈院的開院元老之一，在醫院十周年慶時有一個驚人的數字，啟業時的三百位同仁，在滿十年之際，還有二百八十多位都在職；雪莉和許多護理同仁就是其中之一。大家攜手

走過草創時期的苦，現在回想都是一則又一則甘甜又有趣的歷史。

林俊龍執行長是大林慈院啟業到十年期的院長，他曾分享那時開一個新病房，才一天就收滿了四十七個新病人，護理同仁忙完後才有空崩潰，午晚飯都沒吃的景況，而雪莉正是那時的病房護理長；執行長笑談這些往事時，不忘一邊跟雪莉求證。「有一天是早上七點多去上班，陪著同仁忙到隔天凌晨四點，才被同仁催著回宿舍休息，因為過不久又要上早班了。」雪莉很難忘記那段沒時間睡覺、與同仁一起打拚的時光。

雪莉在進來大林慈院服務之前，才

親身體會家屬的心情煎熬，不管是母親抱著病痛的奔波、醫師因忙碌而等不及家屬詢問匆匆離開……回想起來仍是痛，也因此深刻珍惜大林慈院的醫護人員對待病人的用心。這間甘蔗田中間蓋起來的大醫院，充滿了人情味，有許多可愛的志工師兄師姊，她也就這樣一路承擔愈來愈重的責任，升上督導、到後來醫院請她接護理部主任。

「其實當初要接主任，我很猶豫，因為真的責任重大。」所以雪莉在正式接任之前，還一直努力去找適合的人選，最後，時間也不允許慢慢找，她就硬著頭皮接了。

學管理以身作則 帶心傳人文

雖然當護理主管的時間也不算短，也在一旁看著欣茹主任作決策、處理大小事，但畢竟自己當整個部的主管還是不一樣。一路兢兢業業地帶著大林慈院的護理同仁，至今也三年多了。

整個臺灣大環境缺護理人力，處在鄉間的大林慈院更缺，當主任的她，不再能像護理師一樣做就對了，必須考量全院的運作。當雪莉見到從醫院啟業以來一起打拚的同仁依舊堅守崗位，她對自己鼓勵：「這個時候應該要給自己跟同仁們正向能量，一起走過難關。」



不管再怎麼忙，雪莉主任總是要跟志工組或院長室主管們送點心、禮物至各單位給同仁關心與祝福。

雖然結果仍是招不足人力及因應護病比而必須階段性關病床，但至少也是緩解護理同仁辛勞的方法。

「看看院內各個角落，每天忙得不可開交的護理同仁，我真的很捨不得。」不喜歡給別人壓力，期待能多給同仁自由空間、了解同仁心聲的雪莉，常與部內主管討論、找新方法，也希望同仁在工作之餘，心情能安定下來。

因此，在專業面，雪莉會鼓勵並讓同仁有出外參與專業研討與課程訓練的機會，她很期待同仁除了於不同科的臨床學習外，也能在有興趣的領域專精深入。

對於同仁的身心靈安頓，雪莉除了親身至各個護理站關懷大家的身心狀況外，她更感恩慈院提供優良的工作、休息環境，並舉辦許多人文活動。常常能看到雪莉與主管、志工們變身成「點心小天使」，送點心也送開心到各單位，感恩大家的付出。

「體恤護理同仁輪班的忙碌與勞累，外加需要照顧家庭，因此不會勉強同仁一定要參加醫院所有的活動；然而活動那麼好，沒投入真的很可惜，所以我都盡可能參加，再慢慢邀同仁加入。」看到同仁們漸漸接觸、自願投入，甚至攜家帶眷一起來參加醫院活動，不僅能紓壓，也能提升生活品質，讓雪莉很欣慰。

雪莉體會到，種種看似障礙的高牆，



為護理同仁舉辦的活動，黃雪莉主任總是盡可能參加。圖為雪莉主任參加蕙質蘭心活動的優格成品。

仍是自己的心念是否願意克服。「只要願意克服困難，不要先預設立場，危機也會是轉機。」和藹可親的雪莉一路走來，內心深切感受「不要小看自己，人有無限可能」；她以大林慈院的護理同仁為傲，每每看到病人與家屬感謝護理，都讓她與有榮焉們。她深信，每個人願意多給予身邊的人鼓勵和信心，大家會愈來愈棒！更重要的，希望每個人都能享受付出的喜悅，肯定自己所做的每件事。

雪莉衷心期盼，願護理部所有同仁能找回投入護理的熱忱及初發心，彼此培養出好的情感與向心力，相挺相助，共創「暖烘烘」的護理團隊。☺



關鍵第一年

The First Year of Clinical Practice

有人說「七〇級」、二十多、三十歲的世代是草莓族，「八〇級」、近二十歲的世代是桑椹族，一採下來，很快或是無論怎麼放都會爛熟，應是比喻抗壓性一代不如一代；當然，也有些人認為現下的年輕世代比我們當年還要強。而入護理這一行，不管本來是什麼族、能力強弱，專業夠、資深了之後，都會變成有高於一般的抗壓能力，而且，這個行業，是不斷有陌生人因為你的工作而感謝你。

因為初到醫院工作，可能遇到很多「人生的第一次」，或是一件小事就會讓你心跳過速，不管是被誰罵或是感謝，病人往生或在你面前崩潰……護理工作的辛苦累積出助人的專業。一旦一個新人感受到這些，是不是在職場上就會更有韌性的去迎接未來？

要幾年的時間能把一個新人培養起來，或許也各有不同見解，但是，我想走在這條路上的我們，都會同意，「心」與「態」最重要，菜鳥能撐過護理第一年，都值得鼓勵。想起來了嗎？你自己的護理第一年，現在回頭，再愚蠢可笑的經驗都已化為美麗的記憶。新鮮人，不要怕進職場，勇敢的踏出來！

絕對不裝懂

Don't Ever Pretend to Understand

■ 文 | 郭俐婷 大林慈濟醫院 9A病房護理師

小時候，因為體弱多病而常跑醫院，在醫院裡看到醫護人員細心的照顧病人，讓我對護理開始有分熱情，也讓我決定要當護理人員。不知不覺踏入臨床已經有一年的時間了。

還記得新進人員上課時，許多護理長及督導諄諄教誨，上完一週的課程後，開始到單位工作，心情既期待又害怕受傷害。

當我開始自己照顧病人時，我很緊張，尤其是幫病人打軟針，不是找不到下針點，就是血管破裂，再來就是被病人唸。有時候會覺得，自己能力怎麼會那麼差，連打軟針這麼簡單的技術都不會。學姊跟我說，不要想太多，也不要覺得壓力大，平常心就好了。

再來就是交班，我超級害怕重新完整的交班，尤其是抽血報告。有的病人住了一個月或者更久，檢查抽血報告總是有很多很多，學姊跟我說，只要交班檢查及檢驗異常的就好了，講太多太細大家反而不知道問題的重點。

從新人訓練到獨立作業共三個月的



工作一年下來，郭俐婷認為虛心受教的心態很重要，她也期許自己在臨床工作愈來愈成熟。

時間，還記得老師跟我說過，不管在哪家醫院，試用期都是三個月，如果你撐不過三個月，到哪間醫院都一樣。我就這樣勉勵自己熬過了三個月。上 team 時我很緊張，因為沒有人在旁看著你，叮嚀你，所有事情都得自己來。但我知道，如果遇到不會的，就問學姊跟護理長，絕對不可以裝懂。

就這樣，自己從新人到習慣獨立，大概六個月。在這過程中遇到很多突

發狀況，像是病人轉加護病房、急救或者病危出院，其中讓我印象最深刻的是，有個病人已填了不急救同意書，當時病人生命快走到盡頭時，家屬跟我說：「真的很謝謝你們，還有很謝謝主治醫師，從他生病住進加護病房，醫師每天來查房都會跟我們解釋病情，連轉到病房也細心的照顧……」家屬把我們說的，就是我們有做到視病如親。這時我體會到，一位主治醫師或許醫術高明，但要做到讓病人及家屬相信，是一件不簡單的事情。臨床上看到了生離死別，也讓我

思考，當病人走到盡頭時，我們能給予什麼處置讓病人舒適。

我想，在臨床工作都須抱著虛心受教的心態，不是每個人什麼都會，都是遇到了才知道該怎麼解決。有時候工作感到很厭倦、煩躁的時候，就會想放棄，但是看到病人康復出院，或者幫他們做治療後，他們來說聲謝謝，心中就感到很滿足，充滿了成就感。

希望未來的我，在面對事情時，可以用更成熟的心態來解決，而不是像無頭蒼蠅似的，也期望自己走出最燦爛的護理生涯。

調整自己 經驗學習

Adjust Myself to Learn from Experience

■ 文 | 張筑娟 大林慈濟醫院 9A病房實習護士

護理，雖然學了五年，但剛踏入職場，還是很擔心自己無法勝任這份工作。因為即將要面對的，除了開始執行專業技能之外，還有許許多多無法預料的突發狀況，以及每個家屬及病人對護理人員的態度。

記得剛開始接觸病人時，會辭窮，不知道該怎麼與病人溝通，甚至學姊還告訴過我：「怎麼病人在問妳問題，

妳都不回應呢？」我心想，不是我不回應啊！而是不知道該怎麼回應。

為了這件事，我很努力的調整自己的心態；以前都把病人當作是因為工作該義務照顧的人，現在我的心態就是把每個病人都當成是自己的親人，這樣不僅在照護上會更用心，在相處上也會感覺更自然，就像是和家人在相處嘛！

現在，我聽到最多的不是「小姐，阿妳怎麼不回我？」，而是「小姐，我們在這裡住這麼久，妳的服務態度很好很親切！」聽到這些稱讚，又可以提起精神應付整天的工作了呢。

而交班，也是自己很需要學習的。記得那時候自己剛獨立作業，沒有學姊帶著交班時，常常漏了該給下一班的許多資訊或東西，總是要到交班時才發現自己哪些忘了做、或者是還有哪些需要做、需要問，又或者是沒做好的地方。而當遇到換不一樣的學姊來接班，需要重新完整交班時，又交得更糟糕。

在這一次又一次的漏東漏西當中，我學會把那些事情先寫好在紙上，一再的提醒自己，又或者是趁有空檔時，就趕緊把該備的東西備好給下一班，免得下班後自己還需要花時間去完成上班時未完成的事。

而當遇到需要重新交班的時候，也會利用空檔多花時間去看交班單、去查或去問那些看不懂或是上一班沒交接到的事，所以到現在我也已經很少漏東西給下一班，交班也不像以前一樣亂七八糟了！

我發現，很多時候是靠經驗累積才會有所成長。像是我講的破臺語也能



護理新人張筑娟寫下實際在臨床工作第一年的反思，現在的她學會利用空檔準備，也一再提醒自己修正。

拉近跟長者的距離，在照顧病人時，讓病人開心一點、甚至願意笑出聲，能減輕他的病痛，也會減輕我的工作帶來的壓力。

但是，我想我也是還有許多地方要再進步的，期許自己對於護理工作可以更駕輕就熟。

來到慈濟工作是我的第一選擇，環境的氣氛和諧及病人的友善，讓我喜歡上這裡。雖然一起來的同學有的離開了，但是我發現這裡是一個我想好好工作、好好耕耘的福田。一年了，我學到好多，也成長好多，我會繼續為這裡盡一分心力。☺



擁抱汗水與淚水的幸福

Sweat and Tears Accumulated My Accomplishment

■ 文 | 郭仁哲 大林慈濟醫院身心科病房護理長

隨遇而安，碰上護理

少年時，師問立志，我答：「隨遇而安。」心靈敏感過於早熟的我，希望自己的心靈像瀑布下的大石頭，愈磨愈亮；但不要留下痕跡。但當時這個答案似乎不能讓老師滿意，諷刺我胸無大志，這輩子出息有限。但我只是凡人，做好現在，偶爾幻想一下幾年後的未來，但幾十年後的未來就管不著了。

高中選志願的時候，一心想從事醫療來服務人群，所以在大學聯考放榜時知道自己考上護理系，雖然還不夠了解，雖然對是否適合男性還存疑，還是一腳踏入了護理的領域。當時剛開始推行全民健保，對未來茫然的我只好安慰自己，這是一個市場需求高的行業，將來不怕沒工作，何況，幫助別人是我最喜歡的事，能把自己喜歡做的事當成職業，何嘗不是一種幸福。

剛進職場的時候，對自己一貫以來「像個過客，冷眼看世間」的態度感到困惑，內心似乎有股衝動想要做些改變，所以想從精神照護出發，一方面發揮自己「敏睿過人」的優勢，另一方面學習溝通彌補不善與人互動的缺點。剛好當時的護理部主任也覺得在身心科放個男孩，或許會有一些好的影響，從此造就我累積十多年的專業。

生手到老手，再回見初衷

「走跳」在護理這條路，才知道沒有最瘋狂，只有更瘋狂；沒有最忙碌，只有更忙碌。

身影不停穿梭在病床間，評估、給藥、治療、衛教、處理突發狀況，八小時就這樣「咻」的過去了，但是記錄呢？連坐下來的時間都極有限，遑論構思跟書寫記錄，所以只好在交完班後，抱著一堆的病歷和冷掉的便當進討論室奮鬥，左手的湯匙挖一口飯

從新手到專業，郭仁哲一度忘了理解病人，卻在學姊的示範下重新找到護理定位。現在的仁哲與病房團隊一起照護病人的心靈健康。



菜，填充空虛八小時的胃；右手的筆寫下疲乏的大腦擠出來的文字。就這樣，白班上到小夜，小夜上到大夜，大夜……唉！每天超時的工作，跟自己想像的生活迥異，不禁懷疑自己的選擇。

眼見跟自己同期報到的人越來越少，周遭的妹子沒多久就換一批，都還沒要到電話呢！對自己的堅持，心裡愈來愈沒底，正在猶豫要去哪裡拜神明問前途，有一天看到網路上分享的文章，意思是「在我們還對事情的了解沒有到達更高的境界之前，沒有權力去否認及懷疑，應當想可能還有自己所沒有看到的部分，心靈要永遠保持開放，生命才有繼續發展的空間。」當下有如醍醐灌頂，是啊！我才剛踏進護理的領域，怎麼能知道自己適不適合，雖然過去有四年的求學經驗，但那些不過是紙上談兵，唯有實踐才是真道理；「神一般的少年」從來都是愈挫愈勇，前方的路上有大

石，那就踩著大石讓我看到更高更遠的地方。

隨著時間一天天的過去，越來越能掌握做事的效率，知道活用時間的空檔來完成一些比較不用耗費腦力的瑣碎事情，下班的時間也一天天的往前。每天面對各種不同的挑戰，從中得到很多成就感，不過，我的心理怎麼越發空虛了起來。忙碌的工作榨乾我的精力，為了追求工作效率，在越短的時間完成自認為了病人好的事，一廂情願以為這是在「幫助人」。只是，有些病患跟家屬怎麼就是不領情呢？真是太難搞了。

直到有一天照顧一位重鬱症的患者，她就像戴上了灰色的眼鏡，眼前的世界充滿悲傷與無望感，鑽牛角尖的認知讓她忽視了我的努力，無力感層層疊疊的包圍過來，這股挫敗逼得我瀕臨崩潰，幾乎就要在護理站嘶吼了起來。當時一位學姊注意到我的窘境，拍拍我，要我休息一下讓她來



身為單位護理長，郭仁哲提醒大家學會更多照護上的技巧，也會在晨間會議及團隊會議上討論，除了保護病人也保護同仁本身。

接手。我沈澱了下心情，前往協助學姊，只見她坐在病人身旁，用著像朋友的語氣，輕輕地引導病人訴說，病人哭泣了，她遞過衛生紙並握住病人的手給予支持及陪伴，在病人的情緒宣洩之後，病人決定願意配合治療的方式。剎那之間我重新領悟——我照護的是一個人，不只是病。學姊讓我看到護理的藝術，重新找回自己的護理定位。

逆向思考，逆境增上緣

常常有人問我：「在身心科工作應該很輕鬆吧？」通常我都是笑笑帶過，其實，在身心病房裡可以說是苦樂雙行，光鮮的白衣身影下，交織著汗水與淚水。熱血一點的形容，是在淚水中相映著彼此的笑容，白話一點講，其實是哭笑不得，箇中滋味猶如「寒天飲冰水」，冷暖自知。我在這裡的這三千六百多個日子，感觸既多且深，

也許可以用一段話表達——「十年護理身心忙，費思量，自難忘，滿腹辛酸，無處話淒涼。」

因為單位屬性特殊，為保障入住病患及單位同仁的安全，在住院規則上本有諸多限制，同仁除了視病猶親的膚慰，在病患因認知缺損、自制力薄弱的時候，也需要工作人員以堅定的態度制止其不當行為，難免有病患在要求未被滿足的情形下心生怨恨；運氣好，遇到講道理的，知道動手有辱斯文，就會以客訴的管道發洩不滿。運氣不好，遇到喜歡用拳頭講話的，沒有受傷算是佛祖保佑。

新進的同仁來到身心科，我會逆向操作地勉勵：「沒有被病患打過，不算是一個好的身心科護理人員。」並不是要鼓勵大家挨打，而是期待同仁能夠以積極的態度面對病患。

舉例來說，有一名憂鬱症的病患因為有自殺風險所以來住院，照護時發



郭仁哲護理長說，十年護理身心忙，多年的經驗讓他懂得化逆境為增上緣。

現他容易扭曲別人的用意，未滿足其心理需求時常易生氣、焦慮，與我們互動時就有大大小小的摩擦，然後他會利用各種管道去表達他的抱怨。最近的一次衝突，是某一天晚上主治醫師來查房的時候，病患正好在洗澡，醫師表達想跟他討論後續的治療計畫，但是病患也許沒聽清楚，誤解成醫師要趕他出院，所以就很不生氣，一直打電話投訴醫師，並揚言要找報社記者。同仁們知道了這件事，持續的用耐心來傾聽及澄清，但是因為病人本身不容易被安撫，所以要花更多的時間，在溝通的態度跟技巧上要更謹慎的拿捏，避免衍生枝節。因此，遇上這種「精神上挨打」的事件，照護人員要承擔更大的壓力及工作負荷。類似的情形，都會在病房的晨間會議及團隊會議上討論，期待大家學會更多照護上的技巧，從源頭避免這樣的狀況，也能讓病患狀況不致惡化。

人生可能會碰到很多不如意、不順遂，不過回過頭來想，這樣的橫逆，也可能是我們的「逆增上緣」，用橫逆來激勵我們更精進。所以上人教導我們要運用慈悲和智慧處理事物，把心放寬，將過去所結不好的緣一筆勾消。

人生註定艱難，除了待在原地才不會被路上的石頭絆倒，哪有一條道路是坦途？只要心中有所堅持，人人都可以為之奮鬥不已，因為有了目標就可以開始，有了開始，就是成功的一半，有了成功，那離你的希望就不遠了。不要忘了，人因為夢想而偉大，假如連夢想都沒有，那人生多麼黯然失色！上人開示我們「生命因利他而豐富，慧命因自覺而成長。」非常慶幸當初能夠堅守志向不變，才能夠有機會做利益人群的事，也能夠有機會覺悟自己，不斷的學習成長。☺

歌王的 孝順兒子

The Singing King's Filial Son

■ 文 | 程裕藍 大林慈濟醫院心蓮病房護理長

我們暱稱「歌王」的病人阿公，是公務人員，個性開朗，喜歡唱歌，年輕時參加五燈獎歌唱比賽還得過獎。十年前阿公經診斷出攝護腺癌後進行治療，之後仍然活躍，除了參加地方活動表演，也擔任歌唱比賽的評審，指導後進歌唱技巧，直到因中風多次而臥病在床才終止唱歌生涯。歌王的太太是他臥床後的主要照顧者，但在某次協助阿公移位時傷了自己的脊椎，結果也癱瘓臥床，後來又罹患了失智症。

父母同時臥床，歌王的長子決定提早退休親自照料雙親。

為父母打造無障礙空間

他為了提供父母更好的居住環境，用退休金買了一棟有小花園的房子，室內更費心思的設計成無障礙空間，方便父母室內活動及外出賞花，除了請二個外

籍看護協助照顧外，很多事情他都親力親為；他用筆記本紀錄下父母的排尿時間，推估時間差不多了，就和看護抱雙親下床坐便盆椅如廁。雖然父母臥床多年，卻從不包尿布也沒有褥瘡。但也因為他太全心投入照顧父母，以致於忽略了自己的太太和子女，和家人的關係出現些問題。

音樂喚醒了心靈

我們居家安寧照護照顧歌王阿公近一年後，他在2010年8月第一次因肺炎發作住進心蓮病房，症狀控制後很快就出院回家，繼續接受安寧居家照顧。到了2012年，病程的進展導致阿公常因血尿、泌尿道感染或肺炎反覆住院，每次住院不管護理人員怎麼叫阿公，他總是面無表情。兒子說：「父親自從臥床後就再也沒有開口說過一句話了。」

但同仁們仍不厭其煩的跟阿公說話，知道阿公喜歡聽音樂，也在病床邊放臺CD，專挑日本演歌或臺語老歌放給他聽，慢慢地，發現阿公的眼球會隨著音樂轉了。

在母親節活動時，護理同仁將阿公帶到大廳聽鋼琴演奏，阿公看起來神采奕奕，似乎很享受這演奏。當天的下午茶蛋糕，我們挑了一小塊給阿公，兒子餵了第一口奶油給他吃時，那個津津有味的表情，應是放置鼻胃管多年未曾真正由口進食的驚喜吧！後來蛋糕裡有小藍莓，請他兒子先挑出來免得阿公哽到。誰知當兒子一口吃掉小藍莓時，阿公竟然瞪大了眼睛、鼓起了嘴，一副「你怎麼可以吃我的東西」的表情，令在場的我們捧腹大笑，兒子也高興的不斷向阿公道歉，直說好久沒看到父親不一樣的表情了！

防自殺的陪伴

因為對我們居家護理師的信任，歌王的長子希望媽媽也能接受安寧居家照顧，但因當時病程不符合而作罷。不過，我們每次去家訪時，總是連阿嬤的狀況一併提供諮詢，等於一次照顧兩個人。阿嬤在2012年因診斷膽管癌末期也接受了安寧居家照顧，但因病程的進展較快，在某天晚上突然往生了，讓這個長子一時難以接受，再加上長年累月的照顧壓力，他透露出，如果爸爸走了他也想跟著一起去，不給家人添麻煩。

他的狀況讓我們很擔心，除了不斷給他肯定與鼓勵外，也在個案討論及讀書會中討論，請教專家意見，用心地陪伴他。雖然到了2012年底，歌王阿公還是走了，但長子常會跟居家護理師聯絡，報告他最近的生活，與家人的關係也改善許多，還多次表示自己哪天不能動了也希望接受我們安寧居家的照顧。對於我們邀請他來參加讀書會也欣然接受，而且念書比任何人都認真。

看他的笑容變多了，眉頭不再深鎖，甚至終於胖了點，都讓我們很高興。上人常說行善行孝不能等，歌王的長子做了最好的示範。雖然他不斷感謝我們對他父母的照顧，但其實我們深受他的孝心感動，這也是不斷支持我們臨床工作的力量。☺



同仁的 定心丸

Volunteers,
Heart Tranquilizers
to Colleagues



■ 文 | 吳蕙屏 大林慈濟醫院呼吸照護病房護理長
楊曉菁 大林慈濟醫院內科加護病房護理長
編輯 | 黃小娟

才十二歲的小妹妹，因為病苦，不得不躺在病床上，仰賴呼吸器維生，生命就懸在一線之間，父母的心疼、焦慮可想而知，呼吸照護病房的同仁盡力膚慰病人及家屬，而志工則是同仁最佳的後盾與定心丸。

「任何時間只要有需要，我們都可以來協助。」由於小妹妹狀況不佳，同仁擔心她一旦走了，媽媽會太過傷心，幸好志工組鶯鶯師姑一口承諾，隨時可以來幫忙。當小妹妹不敵生命的自然法則而離開時，志工們果然立即趕到，一路到助念堂幫忙助念，甚至帶著傷心的媽媽一起助念，幫助媽媽走過悲傷。

還有一次印象深刻的是，一位病人狀況不好，家屬放心不下病人，情緒十分焦慮，病人本身的情緒也很不安，讓同仁壓力很大，不知道要怎麼做才能協助病人好好地離開。在病人即將往生的前一刻，看到鶯鶯師姑在他耳邊輕輕地說「家人都很愛你，你放心……」一句句的話語，讓病人、家屬情緒逐漸穩定下來，同仁在一旁看到這一幕，也感動得眼眶含淚。

在內科加護病房裡，沈重的工作負荷，常讓同仁處在高壓力狀態下，一旦發生問題，由於人力吃緊，更擔心會引發連鎖效應。志工們平時在單位內協助關懷病人、家屬，有問題時看到志工的出現，真的有服用了定心丸的感覺。只要有他們出馬，任何問題都能大事化小、小事化無，讓同仁們安住在當下。

今年3月初，內科加護病房收治一位農藥中毒的阿嬤，沒想到不久後好幾位同仁陸續發生嘔吐、拉肚子等症狀，病房護理長曉菁趕緊打電話詢問，確認同仁為中毒，不過症狀雖不算嚴重，但同仁輪流生病的時間卻拖得很長，從3月初開始就有同仁必須住院，到了3月底還有不止一位同仁在住院中，症狀也由腸胃不適轉為



慈濟醫療志工師姊是護理同仁的靠山，也是定心丸，有事都可以找她們幫忙。

臉部、四肢的皮膚搔癢。這些不尋常的狀況，不但影響單位人力調度，甚至有傳言是往生者的魂魄作祟，一時之間單位內人心浮動，十分不安。

為了解決此一問題，曉菁護理長先後請感控、勞安室等單位前來調查同仁生病的原因，但都沒有結論，後來又有一位要上小夜班的同仁臨時不舒服掛急診，讓護理長急得直煩惱「怎麼辦？」「怎麼辦？」

在同仁的提醒下，她想起可以找社會服務室志工組平時關懷她們病房的鶯鶯師姑幫忙，師姑一句「怎麼樣啦？」讓她們放心傾訴心中的擔憂與不安，期間師姑一直給予正向的想法，「只要心存正念，就不必害怕。」經過師姑的引導，內科加護病房所有同仁們原本慌亂不安的心逐漸安定下來，得以好好思考後續處理的方法。後來，師姑還特地邀請靜思精舍師父從花蓮來到大林，贈送佛珠串給同仁，讓同仁能更加安心，不久，同仁們的健康狀況也逐漸恢復，這一場風波終於化解。曉菁說，若是沒有鶯鶯師姑等人的協助，單位的情況恐怕無法這麼快就得到解決。

其實不只是有問題發生時，志工們會是我們的靠山，平時在病房裡，志工師姑們也是像大家的媽媽一樣，只要有事都可以找她們幫忙，也會不時到病房關心，看看病人或家屬有沒有需要幫忙的地方，協助安撫他們的情緒……。同仁們的靠山、後盾、定心丸——志工媽媽們，護理工作因您們而更能順心如意。☺



環保氣液兩用 N-G 引流瓶

Recycling N-G Free Drain Bottle for Gas and Liquid

■ 文 | 陳靜享 大林慈濟醫院 9B病房護理長

筆者單位係一般外科病房，腸胃道疾病之病人占多數且經常使用鼻胃管引流。由於鼻胃管可能引流出的是液體或氣體，但目前本院可用於承接引流的醫材僅有引流袋及傷口引流瓶，兩者在臨床使用上各有缺失。

引流袋的缺點如：

1. 不利於氣體的引流：氣體無法逸散出來，增加引流袋內的壓力而不易減壓。
2. 增加護理人員工作負擔：因引流不順暢導致主護增加倒引流液的次數。
3. 不易估計引流量：引流袋材質為軟袋且袋上的刻度誤差值大，不易於主護隨時觀察引流量。
4. 增加費用和成本：胃減壓之技術費，健保單價為每日 150 元，引流接管和引流袋皆為內含品項，其使用皆會增加額外的成本花費。

而使用傷口引流瓶的缺點如：

1. 體積大、重量重：雖可同時引流氣體和液體，也易於觀察引流量，但體積龐大，空瓶及手提鐵架再加引流液，總重約達 1 公斤，增加病人下床活動的不便。
2. 增加費用和成本：傷口引流瓶成本為引流袋的 2~6 倍。

基於上述問題，筆者與團隊成員擬創作一個更適合病人使用、有利於護理人員工作的引流裝置，而又能符合環保概念的替代用品，故針對其規範先進行文獻查證。首先，引流原理利用重力原理來移除胃內液體、氣體及其內容物；引流袋的位置應低於腹部，避免造成引流液逆流 (林貴滿 *et al.*, 2006)。

而在感染管制規範方面，行政院衛生署疾病管制局對於醫療器材的院內感染管制規範中，依感染的危險性將醫療物品區分為三類，鼻胃

管屬於重要醫療器材須達無菌，其引流袋屬於非重要醫療物品，需低層次消毒。故如欲以其他裝置取代引流袋，則至少須達到低層次的消毒要求。

最後，確定消毒方式：由疾病管制局制定之侵入性醫療感染管制作業基準所臚列之消毒方法中，比較各種消毒劑之取得難易、刺激破壞性、適用性、成本等，選定以中程度消毒 75% 酒精作為消毒方式。

單位收集廢棄之 1000c.c. D/W 或 N/S 塑膠空瓶、輸液套管路，以 75% 酒精消毒晾乾後，依下列步驟簡單加工製作成環保引流瓶。

單位自 2012 年 1 月已經以環保 N-G 引流瓶取代引流袋，臨床運用至今達一年以上。

對病人來說，引流裝置有洞口，液體、氣體均能流暢地引流出來。整組引流瓶僅重 50 公克，方便病人下床活動。手提帶長度適中，掛於病床下的掛勾後不會著地，符合感控原則。而對護理人員，氣液雙用，能減少頻於倒引流液的負擔。塑膠空瓶瓶身有明顯的刻度供護理人員隨時估計引流量。

平均每個引流瓶製作成本僅 0.5 元，只要一點點人力時間投入收集回收物再製，可重新發揮物命，並有效地減少了垃圾量，一舉數得。☺



圖 1 鑽洞
圖 2 穿入輸液管線
圖 3 瓶蓋口鑽洞
圖 4 拉緊管線、蓋上瓶蓋
圖 5 插入橡皮引流管

參考資料

林貴滿、李滿梅、林惠娟、譚蓉瑩、李素貞、陳秀蓉、陳佩英（2006）· 腸胃減壓術 · 於洪麗珍總校閱，*內外科護理技術*（六版，199-200頁）· 臺北市：華杏

問緣問心

Sutra Song “Karmic Cause” Reflection

■ 文 | 陳迎葵 大林慈濟醫院整形外科專科護理師

「一千二百多年前，唐朝鑑真大和尚歷經十一載春秋，東渡日本，五次失敗，依舊堅持夸父的堅持，捨得佛陀的捨得，發心立願，只為圓一個多年的夢……」看到院內信箱傳來人文室徵求歲末祝福手語演繹〈問緣〉的公告，想起前年也看過類似的公告，那時是徵求《水懺》入經藏的演繹人員，當時因要準備專科護理師考試而錯過。所以這次一看到，隨即興沖沖詢問身邊的同事是否要一起報名，不過同事都興致缺缺，我也只好打消念頭。過幾天漸漸忘了這一件事，卻聽到同事美玲說：「我幫你報名好了。」『報什麼？』我一頭霧水，她說：「問

緣手語演繹啊。」『什麼？！』

為了演繹，特地去看了「鑑真大和尚」動畫，真的很感動，他經歷沉船、官方阻撓、失去弟子甚至到最後自己眼睛失明，仍不改東渡傳律法的決心，終於成功了。而自己省思：面對一些事情時，常會預設立場，想東想西，最後裹足不前，不敢放手去做。

在歲末祝福前一晚，演繹總指導慈悅師姑的一席話如當頭棒喝，她說：「鑑真大和尚發心立願一心東渡傳法，經歷那麼波折，問天問地問心，問自己怎麼會這麼難，妳們自己呢？……」聽完，我的眼睛鼻頭酸酸的，不由自主的掉下淚。是啊，我在醫院除了上班下班，還做了什麼？還能做什麼？培訓的念頭閃過腦海，所以在問緣演繹後，邀約同事一起行菩薩道，沒想到真的有幾個夥伴響應！以前總會擔心小孩還小，下班後太忙太累，放假想休息等，這次參與演繹，終於決定參加培訓成為慈濟委員，是對自己人生的一大啟發。對的事，做就對了！



陳迎葵（右一）經由手語演繹而體會佛法奧義，並決定加入慈濟委員助人的行列。

愛上手語演繹

Fall in Love with Tzu Chi's Sign Language Musical Performance

■ 文 | 洪美玲 大林慈濟醫院神經外科專科護理師



每每看到慈濟的手語表演時，就想這個時代怎還有手語表演，這「沉悶」「復古」的事別來跟我沾上邊。然而在醫院的第十二個年頭，我居然參加了歲末祝福手語演繹，而且從此愛上「它」。身邊的學姊學妹還說，「手語演繹後，你舉手投足多了一分氣質，也感染身邊的人。」

回想這十二年，除了剛到醫院時參加了六天的人文營及 2009 年八八水災義診後，未參加任何慈濟活動，因為覺得沒時間也不想參加。

自己從外科病房到外科加護病房，又到高級健檢中心服務，從 2011 年 12 月起擔任神經外科專科護理師，但卻常常想，這個工作是自己很喜歡的，為何每日上、下班、回到家，就算不累，腦袋還是空空的？總覺得心靈有點空虛。而在 2012 年 11 月醫院徵求歲末祝福手語演繹的志願者時，同事一句「我們一起去好不好？」而且已經一起報名了。

從未比過手語的我，第一次練習時，看也看不懂，聽也聽不懂，心想明天我就不來了。但那時突然注意到身邊的「長官」陳金城副院長，工作如此

繁忙還能參加，這個環境讓他改變很多；既然我們是同一個團隊，我也該好好把握。

就這樣一回生二回熟，再到表演前夕的彩排，哪怕要我蹲下、跪下、不知上下階梯幾十回都不累，感覺生活充實又開心，也感謝先生的支持及包容。歲末祝福表演當天，一上臺聽到音樂響起，淚水就在眼眶打轉。

手語演繹，讓我自己有所改變，心情不像之前浮躁，懂得把腳步放慢，多聽聽、家屬想說的話，心靈不再空虛；或許能更加改善護病間的關係，讓照護品質更好。



洪美玲（前一）從不解到愛上慈濟手語演繹，並因此感受到心靈的定與靜。

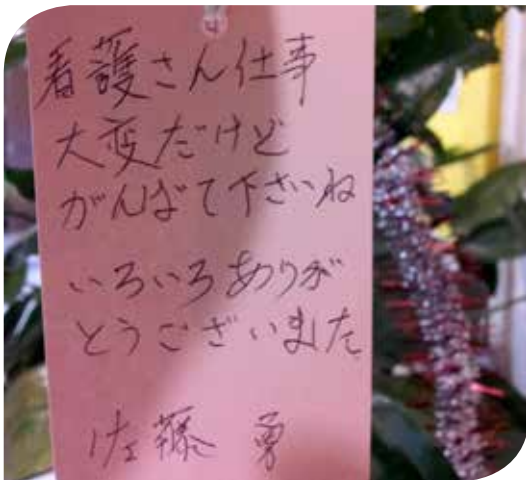
許願樹

Our Ward's Wishing Tree

■ 文 | 陳秀萍 大林慈濟醫院 9A病房護理長

在臨床工作久了，覺得自己常常會忽略週遭人事物，還好單位有一群可愛的同仁，總在自己遺忘微笑的時候提醒我，原來身邊充滿了無數的感動。

去年聖誕節前的時候，因為參加護理部舉辦的護理人員座談會，回單位的時候剛好經過安寧病房，同仁看到安寧病房的門口放了一棵聖誕樹，裝飾地五彩繽紛，還有一閃一閃的小燈飾，同仁問我：「阿長，為什麼我們單位沒有聖誕樹？」經過這裡無數次，我從來沒有這



陳秀萍護理長與同仁一起發想製作了獨特的許願樹，連日本病友也來掛上卡片，上面寫著感恩護理同仁照護，也幫大家加油的話語。



樣想過，頂多是「原來聖誕節快到了」。回過神，我跟同仁講，不然我們也來裝飾一棵聖誕樹吧！

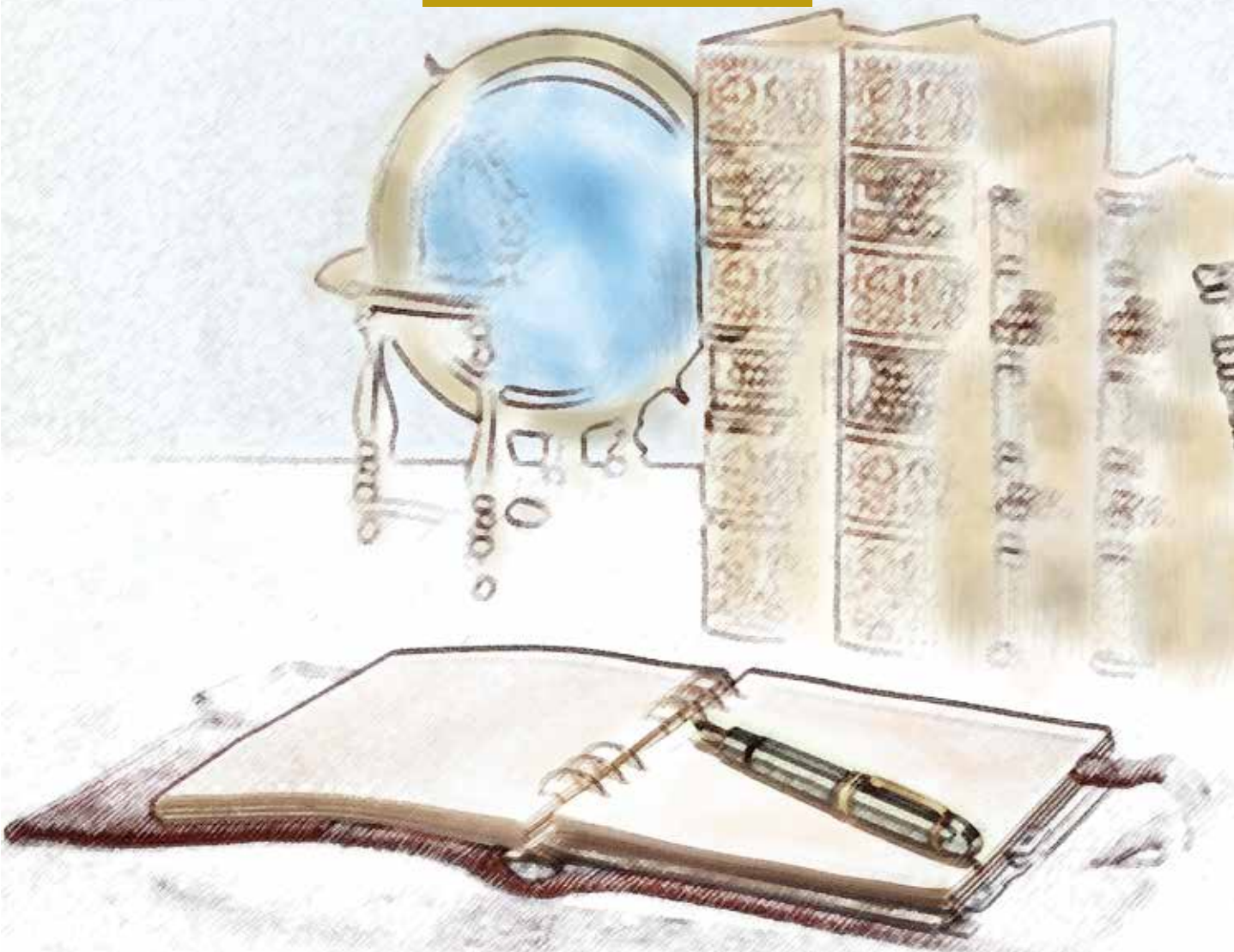
趁著中午休息，我外出到書局買了一些簡單的材料，因為經費有限，所以當然買不起聖誕樹，所以大家靈機一動，就把護理站前的小樹當聖誕樹吧！大家上班雖然忙，下了班還是留下來幫忙，護理站變得好熱鬧，當然也是笑聲不斷，沒有禮物，就用紙盒代替，沒有聖誕老公公、麋鹿，我們自己就用畫的，還有同仁把社團製作的薑餅屋貢獻出來掛在樹上裝飾，甚至杯墊也掛上去了，小樹看起來還是很單調，我們就把它再變成許願樹，除了同仁之外，也邀請懿德爸媽、病人及家屬一起許願，剛好有一位日本的老伯也參與了我們的許願行動。看著小樹掛滿了許願卡，除了滿心喜悅之外，也了解到原來大家的心願真的有千萬層，不論是許什麼願望，我誠摯的祝福每一個人的願望都能夠成真。一棵許願樹，拉近了彼此的距離，希望能繼續維持這一分希望跟感動，也祝大家幸福平安。☺

TZU CHI NURSING JOURNAL

Research Articles

VOLUME 12 NUMBER 4

AUGUST 2013

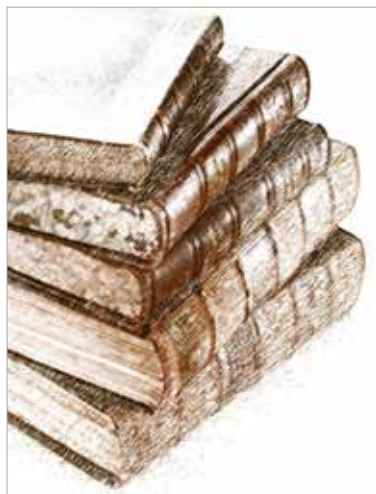


志為護理

2013年8月 第十二卷 第四期

慈濟護理人文與科學

學術論文



論文摘要

Research Articles

老年人骨質疏鬆症之預防及護理

Prevention and Care of Osteoporosis in the Elderly

國民健康局於 2009 年進行調查發現臺灣 65 歲以上老年人罹患骨質疏鬆症 (以下簡稱骨鬆症) 達 26.6%，其中男性 16.7%，女性 36.0%。而臺灣發生髖骨骨折與未來十年骨鬆症造成骨折發生率，分別位居全世界第九位及第七位，骨鬆症衍生的相關骨折問題，嚴重影響患者和家屬的身心健康。不僅可能增加醫療成本，死亡率也可能提高。因此以本文探討老年人骨鬆症的相關議題，以加強臨床護理人員的照護知識和能力，及延緩老年人罹患骨鬆症的參考。

防治的主要策略，包括：評估骨質疏鬆症風險、篩檢高風險群、藥物治療、飲食及運動處置。骨鬆症的治療方式，大致可分為藥物及非藥物治療兩種。臨床藥物治療依照作用機轉不同可分為：抗骨流失藥物、促骨生成藥物及混合作用型藥物。

除了以藥物治療及預防，護理人員可推廣骨鬆症的衛教資訊，與醫療相輔相成達到治療及預防的功效，如：正確的飲食和運動習慣可以減緩骨密度流失的速度；皮膚暴露在陽光下可製造維生素 D，應鼓勵老年人有適當的外出日照，亦可維護其下肢肌力及平衡感等。此外，護理人員應衛教家屬注意居家環境和設備，避免家中老年人跌倒意外事件的發生。(完整論文見 58 ~ 62 頁)