



護理之家，親如一家

Nurses Bring Warmth
to Nursing Home

生活中，無處不是修行道場，大家要在人群中造福，讓愛廣披天下，社會將更祥和平安。看看臺中慈濟醫院的「護理之家」，就如一個溫馨的大家庭，因為有愛，讓住在這裡的老人家有了安身安心之處。

常說老人是寶，感恩他們年輕時為社會、家庭付出，年邁之際，應該在家人的陪伴下享受天倫之樂，所以，真正理想的養老之處在家裡。而且「父母是孩子的模」，父母親孝順長輩，可以教育孩子將來同樣會好好地對待自己。如此的善循環，家庭幸福，社會健康，才是國家之福。

可是現代人不容易做到，許多家庭夫妻都上班，需要照護的老人家怎麼辦呢？總要給予能夠安養的地方，因此，臺中慈院在二〇一四年初設立護理之家。有些老人家送進養護機構，就沒有機會離開了，但是我們的醫護同仁不但用心照顧，還要為老人家復健，希望他們身心恢復良好，可以讓子女接回家團圓，甚至出院後，還會到家中探望。這種親如一家，像照顧自家長輩的貼心，讓我很放心，很感動。

不只是老人家，重症病人也在護理之家接受良好照顧。一位罹患食道癌的林先生，開刀後態度很消極，脾氣又不好，因為他想自我放棄，對人不理不睬。治療到一個階段，他被安排到護理之家療養，感受到護理人員對他的疼惜，而且看到不少老人家很認真地想活下去，讓他也提起生命的毅力，終於願意溝通配合。後來恢復得不錯，他開始協助護理人員照顧老人，幫忙餵食、按摩或是搬椅桌。這就是善的循環，有人傳達愛的訊息，啟發了他的愛心。

愛的故事說不盡，感恩護理之家的醫護同仁，在病人群中修行，發揮至高無上的純潔大愛，在工作中福慧雙修。☺

釋證嚴

Contents

目錄

上人開示

1 護理之家，親如一家

Nurses Bring Warmth to Nursing Home
/ Dharma Master Cheng Yen

社論

6 塑造護理清流典範

文／羅文瑞
To Set a Role Model of Love and Devotion
for Nursing Profession
/ Wen-Jui Lo

編者的話

8 慈濟護理 30 續傳承 文／章淑娟

30th Anniversary of Tzu Chi Nursing,
Cultivation and Innovation
/ Shu-Chuan Chang

白袍 vs. 白衣

10 助人利己的護理使命 口述／曹汶龍

To Fulfill Altruism for Self-Actualization
/ Dr. Wen-Long Tsao

新聞解讀

14 翻轉未來的原住民專班 文／林珠茹

School-Funded Indigenous Nursing Classes at Tzu
Chi University of Science and Technology
/ Chu-Ju Lin

人物誌

28 洄游圓夢

游淑幀 花蓮慈濟醫院內科加護病房護理師
文／黃昌彬
A Return Trip Back to Hualien - A Profile of Shu-
Cheng You, RN of Medical Intensive Care Unit,
Hualien Tzu Chi Hospital / Chang-Bin Huang

P.16

■ 封面故事

創新履實

談護理創新思維與行動

Put Ideas Into Invention for
Clinical Practice

24 研發輔具助檢驗 抽血不重來

文／戴國峯、簡慈儀
Blood Mixer Invention for
Better Examination Quality
/ Kuo-Feng Tai & Tzu-I Chien

26 手做腦動 引導創研

文／林祝君
Brain-Storming and then Action for
Innovation / Zu-Chun Lin

28 行動科技 智慧照護

文／羅淑芬
Nursing Care with Technology
/ Shu-Fen Lo



老師，請聽我說

- 36 課堂外的一趟生命旅程 文／彭文郁
A Life Travel Outside the Nursing Classes
/ Wen-Yu Peng

- 42 更美麗的你 文／高夏子
The Prettier You / Hsia-Tzu Kao

- 43 祝福開展新生命 文／薛婷元
Best Wishes for Starting a New Life
/ Ting-Yuan Hsueh

- 44 解開生命密碼 文／羅淑芬
Solve the Code of Life / Shu-Fen Lo

慈濟護理 30

- 46 慈濟護理 30，接軌國際
文／黃秋惠、吳宜芳、沈健民、范姜文賓、黃昌彬
Tzu Chi Nursing 30th Anniversary
/ Chiu-Hui Huang, Yi-Fang Wu, Chien-Min Shen
Wen-Pin Fan Chiang, Chang-Bin Huang

- 52 花蓮慈院心蓮團隊 20 年感恩會 文／黃秋惠
The 20th Anniversary of the Heart-Lotus Palliative
Care Unit of Hualien Tzu Chi Hospital
/ Chiu-Hui Huang

白衣日誌

- 56 排灣公主護部落 文／高佳妤
A Paiwan Tribe Princess and Nursing Student of
TCUST / Jia-Yu Gao

- 58 歸途 文／俞玉珊
Call It a Day in ER / Yu-Shan Yu

創新

- 60 失禁性皮膚炎預防與照護圖卡
文／許美玉、林宜靜、陳映君
Prevention and Photo Classification Treatment for
Incontinence-Associated Dermatitis
/ Mei-Yu Hsu, Yi-Ching Lin, Ying-Jun Chen

志工伴我行

- 64 慈懿心，父母情 文／龔柏仁
Inseparable Fate with Tzu Chi Dads & Moms
/ Bo-Ren Gong

學術論文

- 70 遠距護理之虛擬訪視概念分析 文／陳碧蓮
Conceptual Analysis and Knowledge Development
in Nursing - Virtual Visit of Telephone Nursing Care
/ Bi-Lian Chen

- 80 降低血液透析病人動靜脈瘻管阻塞之專案
文／葉美鈴、黃惠暄、林耘
A Project to Reduce the Arteriovenous Access
Occlusion Rate in Hemodialysis Patients
/ Mei-Ling Yeh, Hui-Hsuan Huang, Yun Lin

- 92 協助一位直腸癌婦女置放人工肛門術後之護理
經驗 文／黃惠卿、許育甄、湯婉嫻
A Nursing Experience of a Female Patient with
Rectal Cancer Receiving Colostomy Surgery
/ Hwei-Ching Huang, Yu-Chen Hsu, Wan-Lan Tang

- 102 協助一位腦中風病患及主要照顧者出院準備服
務之經驗 文／吳怡真
A Nursing Experience of Discharge Planning for a
Stroke Patient and Primary Caregiver / Yi-Jen Wu

- 112 照顧第二型糖尿病併發股骨頭膿瘍年老獨居女
性之護理經驗 文／蘇淑芳、鍾欣伶
A Nursing Experience of an Elderly Female Living
Alone with Type 2 Diabetes Mellitus Complicated
with Femoral Head Abscess
/ Shu-Fang Su, Hsin-Ling Chung

- 122 運用母嬰親善協助一位產婦成功哺餵母乳之護
理經驗 文／曾乙倩
A Nursing Experience of Using Baby-Friendly Skills
to Successfully Assist a Mother in Initiating
Breastfeeding
/ I-Chien Tseng

- 132 一位膽管癌患者行化學治療合併情緒困擾之
照護經驗 文／黃郁漪、劉淑慧、林佩昭
A Nursing Experience of a Cholangiocarcinoma
Patient Undergoing Chemotherapy with Emotional
Distress / Yu-I Huang, Shu-Hui Liu, Pei-Chao Lin

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



慈濟科技大學

Tzu Chi University of Science and 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

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

Yuli Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

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



大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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



斗六慈濟診所

Douliou Tzu Chi Outpatient Department, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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., Gusu Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China



2002年 1月創刊
2016年 10月出版 第 15卷第 5期

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、楊仁宏、簡守信
林欣榮、趙有誠、賴寧生、張玉麟
潘永謙、莊淑婷

英文顧問 王瑋、Joan E. Hasse、Jess Willis
Ida Martinson

總編輯 章淑娟、何日生 (科普人文)

副總編輯 陳佳蓉、吳秋鳳、李玲玲、張梅芳
彭台珠、曾慶方 (科普人文)

論文主編 王淑貞、張紀萍、林玉娟、廖慧燕

撰述委員 王長禱、王琬琇、王美惠、江欣虹
江錦玲、何宣霈、沈芳吉、余翠翠
李崇仁、李珮琳、李孟蓉、林惠美
林詩淳、林雅萍、林淑芬、林珠茹
吳美玲、怡懋、蘇米、柯貞如
涂雅薰、范姜玉珍、馬玉琴、徐美華
徐湘姿、陸秀芳、郭育倫、陳靜亭
陳美伶、陳淑玲、陳美慧、許琦珍
陳似錦、曹英、莊瑞菱、張莉琴
張綠怡、張美娟、張凱雁、黃致閔
曾紀芬、傅淑瑩、黃俊朝、葉秀真
楊曉菁、楊招瑛、廖如文、廖珮琳
滕安娜、劉怡婷、蔡娟秀、蔡淑芳
蘇雅慧、賴惠玲、謝美玲

主編 黃秋惠

編輯 沈健民、吳宜芳、黃昌彬

美術編輯 李玉如

行政 吳宜芳

封面人物 慈濟科技大學護理系
郭育倫老師、胡逸軒、劉怡萱

封面攝影 李玉如

發行所 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
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 12120

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

中華郵政北台字第 7784號

本雜誌內文章版權屬本刊所有，非經允許請勿轉載或複製。

本雜誌使用再生紙，並以環保大豆油墨印刷。

歡迎投稿，投稿簡則及投稿聲明書請至慈濟醫院網站
下載。http://nursing.tzuchi.com.tw/write

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

訂閱一年 720元，海外郵資另計。請於通訊欄註明「志為護理雜誌郵資」。訂閱辦法請參考

http://nursing.tzuchi.com.tw/subscribe

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, Jen-Hung Yang, Sou-Hsin Chien Shinn-Zong Lin, 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	Shu-Chuan Chang, Rey-Sheng Her (science & humanities)
Deputy Editors in Chief	Chia-Jung Chen, Chiu-Feng Wu, Ling-Ling Lee Mei-Fang Chang, Tai-Chu Peng, Ching-Fang Tseng (science & humanities)
Executive Editors	Shu-Chen Wang, Chi-Ping Chang, Yu-Chuan Lin, Hui-Yen Liao
Compilation Editors	Chang-Tao Wang, Wan-Hsiang Wang, Mei-Hui Wang Hsin-Hung Chiang, Jiin-Ling Jiang Hsuan-Pei Ho, Fang-Chu Shen, Tsui-Tsui Yu, Chung-Jen Lee, Pei-Lin Lee Mung-Jung Lee, Hui-Mei Lin, Shih-Chun Lin, Ya-Ping Lin, Shu-Fen Lin, Chu-Ru Lin Mei-Ling Wu, Yi-Maun Subeq, Chen-Ju Ko, Ya-Hsun Tu, Yu-Chen Fan Chiang Yu-Chin Ma, Mei-Hwa Hsu, Hsiang-Tzu Hsu, Shiou-Fang Lu, Yu-Lun Kuo Ching-Hsiang Chen, Mei-Ling Chen, Mei-Hui Chen, Shu-Ling Chen, Chi-Chen Hsu Szu-Chin Chen, Ying Tsao, Jui-Ling Chuang, Li-Chyn Chang, Mei-Chuan Chang Kai-yen Chang, Chin-Min Huang, Lu-I Chang, Chi-Fen Tseng, Shu-Ying Fu Chun-Chao Huang, Hsiu-Chen Yeh, Hsiao-Ching Yang, Chao-Ying Yang, Ru-Wen Liao Pei-Lin Liao, An-Na Teng, Yi-Ting Liu, Chuan-Hsiu Tsai, Shu-Fang Tsai, Ya-Hui Su Hui-Ling Lai, Mei-Lin Hsieh (By the order of Chinese Last Name)

Managing Editor	Chiu-Hui Huang
Editor	Yi-Fang Wu, Chien-Min Shen, Chang-Bin Huang
Art Director	Andy Hsieh
Art Designer	Yu-Ru Lee
Administration	Yi-Fang Wu

Publication	Tzu Chi Nursing Journal, Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
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©2016 Buddhist Tzu Chi Medical Foundation.

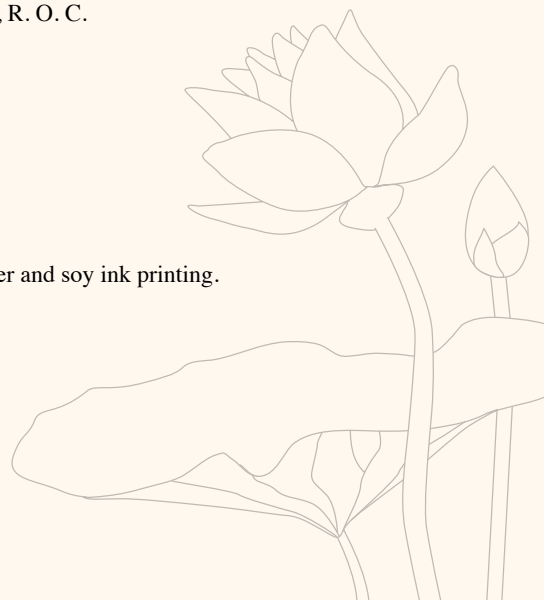
All rights reserved. No reproduction without permission.

For environmental protection, Tzu Chi Nursing Journal uses recycling paper and soy ink printing.

Articles are welcome to mail to nursing@tzuchi.com.tw

Please visit <http://www.tzuchi.com.tw> for further information.

Printed in Taiwan





塑造 護理清流典範

To Set a Role Model of Love and Devotion for Nursing Profession

◆ 文 | 羅文瑞 慈濟科技大學校長

過去護理人員的工作一直被認為只是單純地照顧病人，但是如今醫療科技與儀器不斷地推陳出新，加上人口高齡化與慢性疾病增加，民眾的知識水準與社會的需求迫切不斷提升。因此，護理人員應主動汲取新知、提升專業知能與素養，爭取社會大眾的認同與尊重。

身為慈濟教育志業體的第一所學校，慈濟科技大學除了培育護理人員需具備有豐富的醫護專業知能，執行各項醫療與護理的技術，同時，也以「視病如親、人傷我痛」的醫療態度教育學生，即是期望護理科系學生能具備「關懷」、「知能」及「人性」的人文素養。無疑是希望透過對病人真誠的關懷，給病人最妥適的人性化照護，為病人尋求最好的醫療照顧。

1826 年，德國教育家福祿貝爾曾說過：「教育無他，愛與榜樣而已。」所以，慈濟科技大學將慈善、醫療、教育、人文四大志業，加上國際賑災、骨髓捐贈、社區志工、環境保護共八大法印的人品典範融入學校教學，不僅蘊含博雅人文素養，更結合專業技能的教育，以期傳承慈濟人文善的種子，並培育「德才兼備」的社會良才。

今年 5 月 31 日上午，畢業於慈濟科技大學的林冠蓉護理師，在前往靜思精舍途中為一位因車禍失去心跳呼吸的男士進行長達七分鐘的心肺復甦術，直到救護車抵達，協助完成電擊送上救護車後，就默默轉身離開。當被家屬找到，前來道謝時，林冠蓉只是靦腆的說這是身為護理師「應該做的」。

證嚴上人常說：「父母親的希望在孩子身上，而孩子的希望在教育，社會的希望人才，人才希望在教育，沒有教育，社會就沒有希望。」即是說明普天下的希望皆集中在人才，想要有好人才、好的希望，那就必須從教育開始。所以，證嚴上人為了淨化人心，導正社會良善的風氣，本著付出無所求的理念創辦了教育志業，期望培育出能為社會人群奉獻大愛與關懷的英才。

舉例來說，八仙塵爆患者彭文郁（現為慈濟科技大學護理科五年級學生），全身燒傷面積高達 68%，接受過 3 次清創、3 次植皮手術，住院治療達二個月。現在，彭文郁得天天穿壓力衣、帶頭套，每天復健至少六小時。以前在醫院實習時，彭文郁難以理解病人為什麼莫名突然的生氣，等到自己嚴重燒燙傷後，才明白病人的心情。

在今年 9 月 8 日的新生入學輔導，彭文郁穿著壓力衣，面對臺下的 874 名新生侃侃而談，「相信能度過現在的痛苦，必能看見希望的未來。」所以，文郁不但肯獨自搭捷運，還主動報名 9 月 24 日的馬偕醫院路跑，就是想證明自己做得好！正如慈濟科技大學人文室主任謝麗華撰寫的歌詞——「感謝命運賜我重生，練習堅強，變得能忍，練習飛翔，翅膀更堅韌，飛翔天際，浴火鳳凰。」

不只是彭文郁，今年 5 月 6 日，慈濟科技大學舉行第 25 屆護理系加冠典禮，即將進入醫院實習的 291 位學生，準備承擔起照護生命的責任，齊聲宣誓「發揮護理專業的服務熱誠，宏揚人傷我痛的慈濟精神」。特別的是，在 38 位「男」丁格爾中，前後罹患骨癌及肺癌的護理系二年級學生翁振國，小時候曾在醫院兒童癌症病房治療二年多，媽媽還不惜辭掉工作來專心照顧他。因為有過病痛的經驗，讓翁振國堅定選擇了護理這一條路，也強調自己踏入臨床實習時，會保有同理心，也會更用心照顧病人。尤其，翁振國堅持從醫學影像暨放射科學系轉系至護理系，媽媽曾一度很擔心翁振國體力無法負荷，現在看到兒子加冠，媽媽把擔憂轉化為祝福，更鼓勵振國「繼續往目標前進」。

從 1989 年創校至今，慈濟科技大學一向秉持「人文與專業並重」的教育理念，已培育出許多優秀校友於醫療崗位上發揮所學，爾後也將持續以「品德教育、生活教育、全人教育」為培育目標，啟發學生的「良知、良能」，冀望能為現在人生價值觀模糊不清的紛亂時代，塑造出護理的清流典範。☺

慈濟護理 30 續傳承

30 th Anniversary of Tzu Chi Nursing ,
Cultivation and Innovation

◆ 文 | 章淑娟

今年是慈濟基金會 50 年，花蓮慈濟醫院 30 年，心蓮病房 20 周年，也是國際慈濟人醫會成立 20 年的日子。證嚴上人帶動善心人救濟貧窮而在過程中發現貧病相依的道理，於是 1972 年在花蓮市仁愛街設立義診所，當時省立花蓮醫院好幾位醫護人員每天下班放假就到義診所協助醫治貧困的病人。但當時的重病患者只能遠送西部醫治，常到半途就往生了，於是上人本著一念悲心，於 1986 年創建花蓮慈濟醫院，希望能夠提供現代化的醫療，讓民眾免於翻山越嶺、勞頓奔波。花蓮慈院從一開始的地區醫院規模、80 個護士，至今為醫學中心等級，九百多個護理師，30 年期間，逐一建立各種醫療專科照護服務。

然而發展多元醫療服務的醫院需有足夠專業素養的護理人員，醫院除了由臺大支援護理人員外，更加強護理人才培育，首先從派送護理師到臺大訓練開始，逐步邀請專家到花蓮來指導訓練，接著運用醫療網的資源舉辦各項訓練，如加護護理訓練、糖尿病照護訓練、緊急救護訓練、以及小組長訓練等等；同時培育領導人才，派送優秀人才到國內外大學進修，如現在內科加護病房護理長陳惠蘭、慈大護理學系賴惠玲教授、謝美玲助理教授、慈濟科技大學護理學系高夏子助理教授，分別到北護、臺大、美國、澳洲進修。慈濟護專（慈濟科技大學前身）相繼設立日間和夜間二專學制，讓職校畢業的護理人員得以在職進修；接著慈濟大學設立二技護理學制，花蓮慈院提供公費讓專科畢業者持續進修獲取學士學位，更在慈濟大學設立研究所後規劃菁英計畫，以五年培育 25 人為目標，培育護理碩博士專才。雖然因為偏遠，人力一直短缺，但對於培育人才，醫院各單位護理主管和同仁皆不遺餘力，咬牙排班協助補位，讓同仁能順利取得碩士及博士學位。

也因為有一群熱血沸騰的醫護人員，願意在偏遠的花蓮留任，許多護理同仁從職校或專科畢業就投入花蓮慈院的護理行列，從年輕稚氣未脫到成熟、到白髮叢生，也由高職護校繼續在職進修二專、二技、到研究所，由單身、結婚到兒女成

長外出工作，二、三十年過去了，初心不變，也有護理師是到其他慈濟醫院服務，讓慈濟護理開枝散葉。花蓮慈院外科加護病房護理長鄭麗娟、專科護理師曾貴萍、林碧萱以及現於臺中慈院服務的張玉芳督導，都是從慈濟護專二專第一屆畢業後就一直留任慈濟醫院，在自己的崗位上持續推展慈濟護理人文理念與實踐，如同掘井人一鋤一鋤的向下挖，希望掘出愛心湧泉，造就更多的良醫良護，提供有溫度、有人情味的健康服務，影響廣大的醫療照護體系。

花蓮慈濟醫院從緊急狀況的急重症、疾病的急性期治療到慢性病照護、從醫院到家庭、社區的五全（全人、全程、全隊、全家、全社區）照護，也推動健康促進、疾病預防、社區的防疫、健康檢查疾病篩檢、高齡長者關懷及長期照護，無論生、老、病、死都讓人在身、心、靈、社會能獲得最佳平衡狀況；護理人員從與志工的相隨照護，學習以人為本、尊重生命，也讓病人從中體驗無常生命，接受靈性資糧的灌溉，並且成為覺悟後的有情眾生、付出無所求的菩薩，用自己有限的生命關懷其他病人，都是在覺性照護下的覺有情。

從看到病人的需要，在花蓮慈院創院四年後即成立公共衛生護理室，協助病人返家並到家訪視，關懷出院病人及社區的健康；加入政府推動的出院準備服務計畫、居家護理計畫，為了擴大服務範圍解決綿延長達 300 公里的花東民眾問題，辦理居家護理訓練班、下鄉輔導花東衛生所護理人員使具備居家護理技能，以就近提供生病出院後的鄉民繼續照護服務，醫護團隊更走出醫院的圍牆，伴隨志工提供社區往診，讓走不出來的病人，因為醫護人員走進去而普遍獲得醫療照護。

而居家的安寧療護服務，早在 20 年前成立安寧療護的心蓮病房之前就開始，也是緣起於更早之前的公衛室居家訪視，當時即發現末期病家關懷之重要性。如今安寧療護除了心蓮病房、也提供一般病房末期病人的安寧共照服務，而居家安寧服務也運用雲端科技提供遠距離的照護，透過視訊與在家的病人、家屬、照顧者溝通衛教，並有安寧療護數位化照護系統提供不同語言的衛教資訊，讓病人也可以回家度過末期階段，完成道謝、道愛、道歉、道別「四道人生」的心願。更跨越文化的藩籬，讓不同族群的病人能獲得均等的醫療照護。如今雲端科技也從居家安寧照護運用在失智症日照中心，並規劃擴展到長期照護的多元化服務，讓醫院的醫療照護延伸到社區、以至於安老、善終的照顧無縫接軌。

慈濟護理前人一步一腳印走過來的 30 年路，需要我們持續傳承，更開發不同的創新照護，傳承慈濟護理專業與人文兼具的未來。☺



助人利己的 護理使命

To Fulfill Altruism for Self-Actualization

口述 | 曹汶龍 大林慈濟醫院失智症中心主任
編輯 | 柯貞如 慈濟科技大學護理系助理教授

護理師在醫療團隊中佔有非常重要的角色，不管在病房、門診與社區，都是與醫師共同守護患者生命的人間菩薩。

走入社區 成功篩檢早期失智

大林慈濟醫院位居嘉義鄉間，村落長者對醫療資訊取得不易，加上年輕人多半在外工作，難以早期發現長者身心狀況改變，往往等到憾事發生，例如走失或是煮水煮到廚房差點燒掉等等，才發現長者罹患失智症，延誤治療時機。因此，大林慈院失智症中心結合鄰里長的力量，定期至社區關懷長者，進行失智症早期篩檢，協助失智長者來醫院接受各類檢查，以便及早確立診斷。

然而，社區長者來到醫院往往無所適從，加上健保局失智症藥品審核資料繁複，失智症個案管理師（護理師）預先安排好各類檢查，讓長者在二小時內快速完成各項檢查，提供快速溫暖的服務，讓失智長者們得以及早接受治療，延緩疾病惡化。在過去沒有失智症個案管理師之前，本院 10 年間僅 80 位病患通過審查，經過本中心社區推廣，與個案管理師的努力，近 3-4 年高達 500 位長者通過健保局審查，使鄉村長者們因而得以獲得合宜的醫療照護，可見個案管理師的重要性。目前我們中心失智症個案管理師約負責照護 600 位個案，腦中風個案管理師約負責照護 700 至 800 位個案，服務範圍包括會同醫生提供社區與醫院的照護、協助個案申請社會福利，服務量如此龐大，個案管理師們仍然盡心盡力服務患者，猶

如患者與其家庭的好朋友般，進行居家訪問、協助門診就醫、住院關懷與申請社會福利等事宜，為患者做社區與醫院間的橋梁；個案管師的專業、熱誠與強大的能量，實在令人欽佩。

吾人對臨床護理師的期許與勉勵可以用「忍耐與行動」、「利他與利己」及「生生世世都在菩提中」三個觀點，來說明。

忍耐與行動

家庭中如果有醫師或護理師往往被視為家庭的榮耀，若有女兒或媳婦是護理師，更是這個家庭的福報，護理工作是一個神聖奉獻，值得被尊敬的專業。在現行健保制度下，提倡以病人為中心的照護，立意雖美，卻也造成諸多負面影響，例如臨床上，看到許多剛畢業的護理人員，才 20 多歲人生閱歷有限，面對焦慮的患者與家屬，往往難以掌握與患者溝通的技巧，加上病患意識高漲，醫護人員



數十年的從醫生涯，曹汶龍醫師感受到幫助他人成就自己的生命意義，也與所有護理工作者共勉。圖為記憶保養學苑活動。攝影／蔡宜達

的專業尊嚴相對受到某些程度的壓抑，因而容易產生衝突，在此境遇中要學習的不是「忍耐」，而是改變的「行動」，思考如何讓新進護理人員在保護中成長茁壯。因此，除了運用獎勵制度，提升資深護理人員對新進人員帶領的動機之外，強化資深人員對新人的責任感，與調整新進護理人員工作量也很重要，讓新進護理人員有合宜的環境學習與適應。

利他與利己

諸多行業強調的是「利己」，醫療與護理工作則須培養「利他」的精神，人如果凡事都站在「利己」的角度行事，不久便會感到疲累，反之，如果心懷「利他」的精神，則使我們的眼光可以看得更深更遠，秉持「利他」的心境，連講話都會變得不一樣，病人因病來到醫院求助於醫護人員，若醫護人員懷著「利他」的心，患者亦會受到感動，因而減少紛爭。就吾人多年的醫療經驗而言，在實踐「利他」的過程中往往也圓滿了自己的生命，「利他」就是「利己」。回想當年我因受到上人的精神感召，放下臺北多年建立起來的豐厚基礎，帶著父母，舉家搬遷到花



圖為曹汶龍醫師（右）與個案管理師前往慈濟北港聯絡處舉辦失智症篩檢，也對當地慈濟志工分享相關知識，更希望結合志工力量深入社區協助。攝影／蔡宜達



大林慈濟醫院失智症中心團隊到三興社區帶長者進行園藝治療，圖為劉秋滿個案管理師先帶動長者做暖身操。攝影／胡烜菘

蓮慈濟醫院服務，原以為神經科建立後即可專心在教學工作，卻又因大林慈院神經科的需要，帶著當時高齡 98 歲洗腎的父親，再度舉家搬遷至大林，也是因著此因緣，才發現偏鄉長者的需求。加上醫院與基金會的支持，成立失智中心，定期舉辦「記憶保養班」，我們有 10 個社區據點，每星期一至五每天早上都深入社區與長者互動，假日還遠至高雄，結合高雄志工服務長者，在服務過程中深刻體會到，「利他」就是「利己」生命的價值。

生生世世都在菩提中

吾人一生行醫數十年，每當遇到疑惑，心中常問自己：「菩薩怎麼做？大家都說菩薩！菩薩！但是菩薩怎麼做？」人生在世如何轉動法輪耕植福田？慈濟有一首歌非常感人，它是如此唱的：「立地藏王菩薩的願，但願眾生得離苦，發觀世音菩薩的心，但願愛心廣大無邊」「發心立願，生生世世都在菩提中！」在慈濟這幾年，我帶著無所求的心，與志工們一起站在第一線，上山下海，跑遍大陸偏鄉與海外發放做環保等，四川地震也都去，相信我們自己的用心與誠意，他人也感應得到，幫助他人就是在幫助自己，無所求的心反而成就自己順應變化，圓融的生命涵養。有德之人無敵手，護理人員膚慰病患疾苦具有神聖的意涵與使命，願以「生生世世都在菩提中」的精神，與護理人員共勉之。☺

翻轉未來的原住民專班

School-Funded Indigenous Nursing Classes at Tzu Chi University of Science and Technology

■ 文 | 林珠茹 慈濟科技大學護理系講師

2016 年 4 月的新聞報導指出慈濟科技大學護理系原住民專班今年吸引 368 人報考，錄取率僅有 27%。考生以宜蘭、花蓮、臺東為主，占了八成。這樣的結果，實現了證嚴上人在 27 年前創立護理學校的初心。

慈濟護專在 1989 年成立，先有二年制護理科，在 1990 年設立五年制護理科，1996 年設立護理科原住民專班，原住民學生可免費就讀；隨著慈濟護專於 1999 年改制為技術學院、2015 年 4 月再升格為慈濟科技大學，仍保留五專部護理科。「原住民專班」的名額從每年 50 名加倍為 100 名

要成為慈科大原住民護理專班的學生，必須要經過激烈的競爭，所以被錄取的學生在家裡與部落，都深受家人與族人的肯定與期待，無形提升了他在家和部落的地位。這是一種難得的榮耀，莫怪乎有錄取的學生說他們在部落裡走路都有風。

上學期我到東部某國中招生，剛好遇到要考我們原住民專班的學生，他興致很高的對專班提出許多問題，也表達出自己很想來就讀，想成為助人的護理師。看著年輕學子躍躍欲試的樣子，非常感動，我也很期待這些可愛的年輕人，都能圓滿如願。因為從事護理專業這一個工作，是一個非常有意義有價值的人生選項，會選擇成為護理人員的年輕人真是有智慧。

對於某些原住民家庭，即使考上學校能夠繼續升學，但學費及生活費對其原生家庭是很大的開銷，有些家庭甚至本身生活拮据，難以負擔子女的學費與生活費。孩子只能放棄升學，國中小學畢業就到職場工作，賺取的薪資照應家庭的經濟需要。但是，花東地區工作機會較少、又因為自己沒有專業的技能，到職場只能擔任高度體力操作與危險性較高，如建築工地或工廠工作。但是，也常因工作技巧的不熟悉加上工作環境的危險而發生意外，造成個人生命威脅與破壞家庭完整的悲劇。

護理專班提供原住民子弟學習一技之長的機會，畢業後到慈濟醫院服務，一展所學，也能改善原生家庭的經濟狀況。進入慈科大就讀的原住民子弟，大多數是用功進取的。例如，有些學生在課業上努力用功表現優異，名列班上前五名，獲得學校給的獎學金兩萬元加上零用金每月三千至五千元，這是一大筆錢，然而這些聰明、優秀、可愛、貼心又愛家的小孩，還是將這一筆錢留給父母，補貼家裡的經濟花費。

當然也有進來原住民護理專班之後，因為各種的原因，如青春少年的感情糾葛、家庭問題、學校功課壓力、打工短時獲得利益、交友等問題忘了自己的課業才是首要完成的目標。最後因學業成績或操行未達標準，而喪失了享有原住民護理專班的種種福利。令人扼腕的是，無法完成學業而離開的，也是大有人在。

曾經輔導過一位學生在學期間去打工，因學生具有笑容可掬、服務態度佳的特質，常獲得老闆及顧客的賞識。這一位同學一直留在打工的單位工作，但後來卻因無法於修業期限完成必修學分，最後只好離開學校。由這案例看出學生最大的問題是把目標放錯位置，把學生階段最重要目標放在打工賺取小利，忽略了完成學業的優先與重要性。在學過程中各級導師都曾努力輔導協助，期盼學生能回歸學習，付出的心力自不在話下，但卻總也無法拉回理想學習狀況，最後只好輔導學生轉換跑道再繼續學習。

依我之見，原住民護理專班提供學生受護理專業教育機會，畢業就有固定的工作。有穩定的工作與收入自能改善家裡的經濟，能翻轉自己的處境，改善自己與家人的生活品質。更重要的是能發揮良能膚慰病痛，增加自己的生命價值與存在的意義。無怪乎原住民護理專班如此搶手，因為護理專業這是一條非常有益於個人與利他的人生志業。但是好不容易爭取到的就讀機會，若因外在的諸多原因而中斷學習的路，也真是令人不捨。這個情況不分族群、性別，在每一個學習階段的學生身上都是相通的。所以，我相信每一個學生只要能認定自己的角色，努力朝著學習目標前進、穩定成長，最後一定會有成就的。☺

參考資料：

自由時報 2016.04.20免學雜費 慈濟原民護理班搶手<http://news.ltn.com.tw/news/local/paper/981132>

創新 履實

*Put Ideas Into
Invention for
Clinical Practice*

有創意，願創新，
是進步的重要一環；
將創意化為行動，
改進護理技術、用品或照護模式，
就能增加工作績效與成本效益，
進而提升服務品質。

慈濟科技大學也推動創意及發明專利等課程，
為學生的創新能力打下基礎；
產學合作，
使臨床護理同仁獲得支持與資源，
將發想轉變成創新，將創新化為行動，
相信改變的力量，護理創新非難事。

談

護理創新思維與行動



護理師可以當發明家？護理教師可以當發明家？答案是肯定的。

有創意巧思，就有發明改革。從各慈濟醫院最近推動的精實護理，還有各院護理部舉辦的創新研發競賽，都能看出護理師的巧思與創意。當腦中的燈泡一亮，激發出創新的想法，進而把想法化為行動，改進護理技術、用品或照護模式等，就能增加工作績效與成本效益，進而提升服務品質。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,469	96.5
男	54	3.5
總計	1,523	100.0

職務別	人數	%
護理師/士	1,218	80.0
副護理長	65	4.3
護理長	77	5.1
督導以上	16	1.0
個管師(功能小組)	51	3.3
專科護理師(含資深護理師)	96	6.3
總計	1,523	100.0

職級	人數	%
N	465	30.5
N1	285	18.7
N2	583	38.3
N3	122	8.0
N4	68	4.5
總計	1,523	100.0

■ 文 | 張紀萍 慈濟科技大學護理系副教授

本期封面故事問卷便以護理人員的創新思維為主軸，也將分享慈濟科技大學的創意課程與發明、專利等成果。

創意思維常浮現 順從好奇心求改變

「我認為自己具備創新思維？」首先我們請問六家慈濟醫院護理同仁這一個問題。統計結果是，將近六成(57.3%)的護理師選擇「同意」，其中近一成

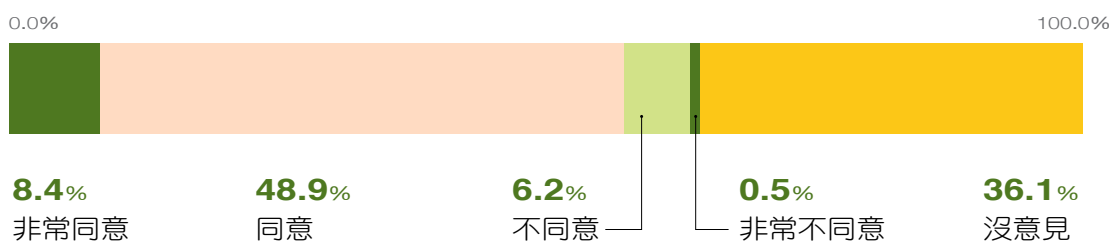
年齡	人數	%
≤20歲	19	1.2
21-25歲	522	34.3
26-30歲	282	18.5
31-35歲	270	17.7
36-40歲	217	14.3
41歲以上	213	14.0
總計	1,523	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	313	20.5
外科	30	2.0
小兒	36	2.4
婦產	121	7.9
急重症	239	15.7
功能小組	62	4.1
血液透析室	67	4.4
手術室	302	19.8
門診	19	1.2
心蓮	42	2.8
行政	108	7.1
其他	184	12.1
總計	1,523	100.0

1

身為護理人員，我認為自己
具備創新思維？

(N = 1,523，單選)



(8.4%) 非常同意，顯現對自我創新有很強的認知。

調查結果，近八成 (79.1%) 的護理同仁在工作時會產生想要創新改革的靈感。若跟上一題有六成覺得自己有創思的答案相比，似乎可推論，有兩成的護理同仁並沒有認知到自己有創新思維，但在實務上腦海會自動跑出一些想法。

會激發創新改革的情境有哪些呢？從答案可知，護理師產生創新靈感大多數是為了增加工作效率 (50.5%)、其次是提升患者的照護品質 (23.0%)，第三則是滿足病人的多樣性需求。很明顯地，臨床的創新思緒不同於一般的藝術創作領域，不需要「上窮碧落下黃泉」地苦苦尋覓等待靈光，而是在工作中靠「直覺」或是「倏忽想到」；在照護個案、

促進舒適上，多一點質疑，順從自己的好奇心，就可以發現有些事是真的可以改變的。只要加上一點決心或分享給同事、主管、老師、團隊成員，創意就有機會變成實際行動。

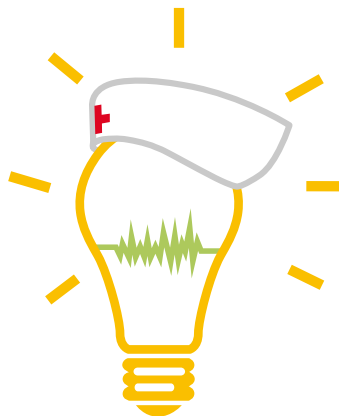
研究發明突破現狀 體貼病人工作增能

慈濟科技大學護理系羅淑芬老師帶著學生曾毓家、蕭佳渝、陳怡婷、陳靖蓉，自製「心臟手術照護電子書」，具有語音功能，可直接點選聲音檔，也可直接下載安裝在智慧型手機上，互動性極高，也可離線閱讀，方便隨時查閱，更有加護病房的 360 度環境呈現與成員介紹，降低病人手術前的恐慌。

慈濟科技大學護理系林祝君老師同時

2

我在執行臨床工作時腦中出現創新改革想法頻率？
(N = 1,523，單選)



也兼任學校研發長，她帶著學生發明的安瓿折斷器獲得多項國際大獎，研發的動機就是發現護理人員在開安瓿時容易被割傷，祝君老師說：「一個預防性的裝置，或許就可以幫助我們的學生，幫助我們的護理人員，在臨床工作上更安全。」此外，祝君老師的研發團隊成員——護理系羅雁婷發明了環保減壓枕，雁婷說：「在臨床上看到很多病人有壓瘡，加上有L型枕，或者是清潔手套裝水，很容易放在上面然後滑脫。」於是與大愛感恩科技合作開發了環保減壓枕。

好不容易找到血管抽血要送檢驗，卻因血液在試管內凝固而必須重抽，浪費工時、醫材，又要讓患者多挨一針……這是護理系微生物免疫學戴國峰老師從

當醫檢師時期就記掛在心中的問題，也因此促使他與研發團隊創作出一臺混合器解決試管血液凝固的問題。

創意實用科學 研發課程融入護理

護理同仁認為，能夠激勵他們將讓創新思維具體化，首先就是「實質的獎勵制度」(55.3%)，其次是「有足夠時間醞釀發酵」(45.2%)與主管的支持(42.2%)，「創造力教育課程訓練」、「創作發明的授權金與利益金」則有近三成的人選擇。

在創新路上前進時，不被忙碌的臨床工作阻礙打倒，從就地汲取靈感，前進，打造護理新天地，為創新點燈，向外尋求資源很重要。慈濟科技大學從2012

學年度成立校級「創意研發中心」，提升教師的創新研發能力，並培訓學生種子團隊共同創作、打造教師智慧財產與專利的能力，強化技術實作的應用價值，引領學生激發創新內涵，開設創意實用科學相關之課程研習及工作坊等，開啟學生創意潛能，並發表具創意、創新特色之作品。藉由跨科系領域方式團隊合作推動校園智慧財產權及創新專利取得，整合資源，參與創新研發競賽，將研發亮點資訊揭露，與教育政策接軌，致力創新，積極拓展實務創新技術的深度與廣度，光是最基本的創造力教

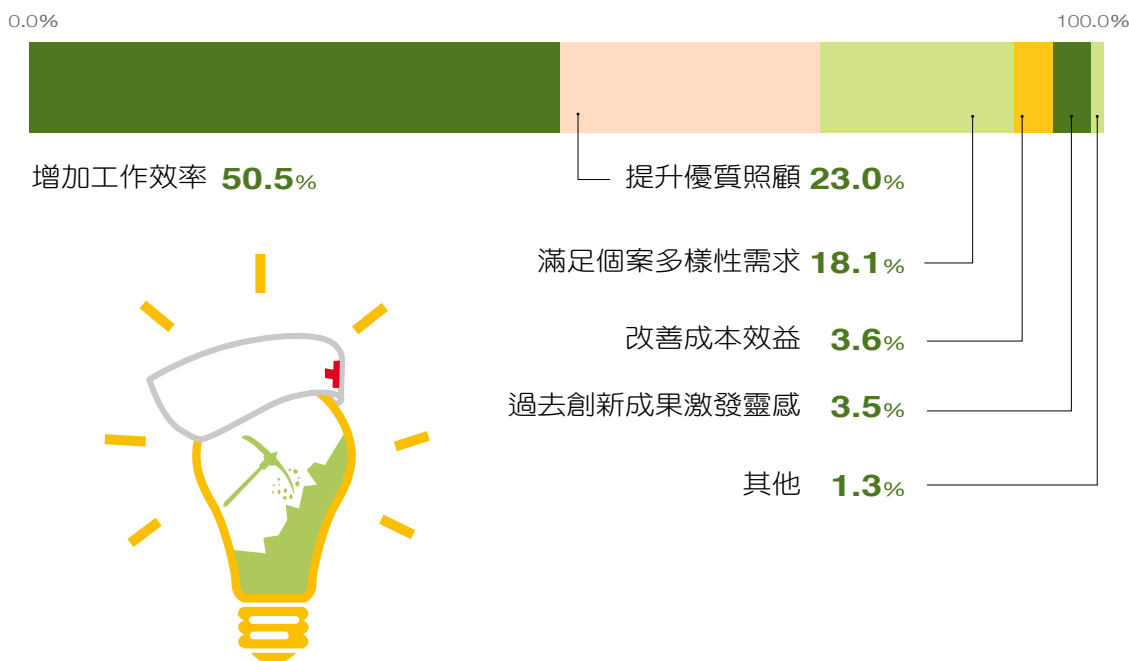
育課程訓練開始，過去一年一口氣連辦了十二場講座。

第一場的「2015 年技專校院國際創新創業研習活動」延請美國麻州的百森商學院 (Babson College) 的海蒂・內克教授 (Heidi Neck) 和菲律普・金教授 (Phillip H. Kim) 傳授師生創業教育的思考與行動、設計思考、商業模式的展開、創業機會評估與實驗、建構創業團隊、創業教育生態的建立、投售的藝術與實作，可接受的風險與損失評估等，進行多面相的探討，為慈科大教育方向注入創新思維。

3

最能激發我想要創新改革情境是？

(N = 1,523，單選)



創新發明要善用跨領域的合作，「趨勢獵人」(Trend Hunter) 創辦人傑洛米·迦奇 (Jeremy Gutsche) 說：「創新，都來自於串連起不同領域之間的關連，尋找關連，並試著了解模式。」在「創意與創業工作坊」中，講師梁天佐教導大家程式語言，如 Android 手機應用程式開發，跨領域的運用在提供學生跨領域整合及創業知識技能。於課程中透過外界業師之實務經驗分享並整合校內相關課程，培養學生專業思考方法及創新性的創業構想，引導充實創業知識技能。護理人員運用手機的普及性，可以 Android 程式設計有關健康促進的程式，

將促進健康的行為養成態度帶給民眾。

有一些主題與護理無直接相關，但跟健康有關，例如「創新與創業工作坊：在地特色農產創業流通研習營」課程，其中一個案例是花蓮縣富里鄉羅山有機村的泥火山豆腐，黃豆漿的製作過程完全遵循古法，講師除了說明有機產品的創業特色與流通商機，也引導學員進行發想。另外有許多次的 3D 列印課程訓練，讓師生們進行創新設計構思。

慈濟科技大學設計多元而視野寬廣的課程，有助於師生看到全新不同的角度，掌握模式，創新可以更有效。

4

能激勵我對於創新思維
能具體化的是？

(N = 1,523，複選)



單位主管支持 **42.2%**

有足夠時間醞釀發酵 **45.2%**

創造力教育課程訓練 **29.2%**

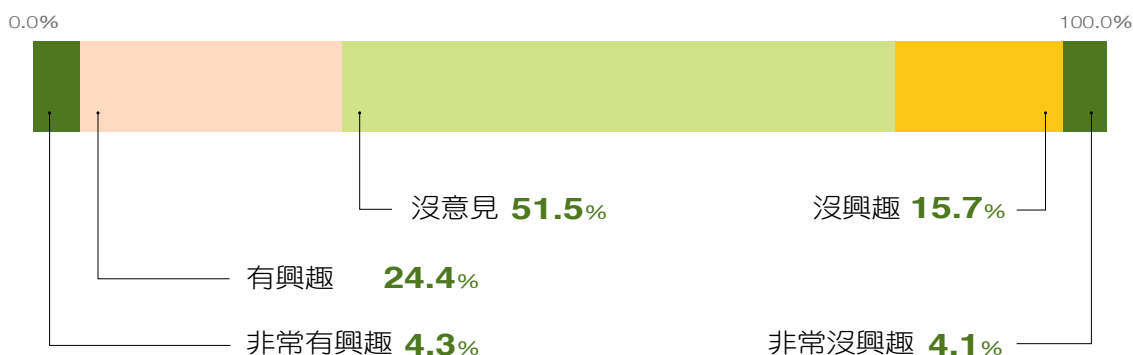
實質的獎勵制度 **55.3%**

創作發明的授權金與利益金 **27.9%**

5

參加志業體舉辦護理相關創新競賽的意願？

(N = 1,523 , 單選)



專人協助 智慧財產留專利

《絕妙發想術》的作者佐藤真介說：缺乏創意不是因為你「沒有能力」，而是因為你沒有找到對的方法！發想力絕對可以靠後天養成！只要經過訓練也能夠成為以創意取勝的高手！成功發想、建構、成型，到最後開始執行。慈濟科技大學藉由專業人士講解創新實際的作法，並讓師生親自嘗試這些技巧和訣竅，希望幫助大家持續產生好創意並從中獲得樂趣。

創新發想期間，學校研發處定期有專利師接受師生們諮詢服務。當我們有想法，可透過專利師，幫我們查詢

是否先前已有人申請專利，也透過法律事務寫出較專業的專利文，來進行申請及後續的將專利商機，將智慧財變為獲利。校方也鼓勵教職員生的創意發明，並適當地補助相關費用。

問卷最後詢問臨床護理同仁參加志業體舉辦護理相關創新競賽的意願，有約兩成(19.8%)的人沒有意願，有意願的則有近三成(28.7%)，一半的人沒有意見。最紮實的做法，是短期、長期產學合作，使臨床護理同仁獲有足夠的支持與資源，讓大家願意將發想轉變成創新，將創新化為行動，護理創新並非難事，相信改變的力量。

研發輔具助檢驗

Blood Mixer Invention for
Better Examination Quality

抽血不重來

■ 文／戴國峯 慈濟科技大學護理系暨全人教育中心助理教授
簡慈儀 臺灣大學附設醫院檢驗醫學部

研發新型試管混合器 降低急診檢驗再檢率

目前在各大醫院急診檢驗退件報表中，血液檢體因為血液凝固造成退件的比率占一半以上，為退件的主要原因，為了避免血液檢體凝固，採檢後立即搖動試管讓血液與抗凝劑充分混合，是重要的關鍵步驟。

搜尋市面上的試管混合器多為大型體積又笨重，不論規格及功能皆不適合醫療用途，有些機器必須停機，待放入或固定試管後再重新啟動，不適合一人同時操作多試管採血，再者市面上的試管混合器需要外接電源供電，因此只能安置在定點無法裝設在行動護理車上。為了解決上述若干缺點，我們想研發一臺小規格（ $10 \times 10 \times 10 \text{ cm}^3$ ）之試管混合器，不須特別停機或啟動，任何角度都可順利將試管放入旋轉，使用行動電源供電，機動性高，以協助護理師在任何地點採檢時進行血液混合。

咖啡杯觸發創意 改良成品獲專利

研發初期我們設計了一臺可調轉速的偏心軸混合器，這臺混合器使用行動電源供電，無須停機，可一人單獨操作隨時放入採血試管，可是這樣的設計並不符合使用者的需求，一來使用者並不需要調整轉速，而且體積過於龐大與市售混合器體積類似，無法裝設在行動護理車上。訪談再調整，某次會議腦力激盪的過程中，手中的咖啡杯觸發了我們的創意，讓我們想到咖啡杯可以放入試管再旋轉，於是便設計出第二臺混合器，將馬達之原動軸結合摩天輪槽體轉動，由於我們學校是技職體系的學校，許多學生入學前都有他們的特殊專長，像這個作品，學生就運用電子專長，設計研發透過行動電源即可供電驅動，具輕便、運轉聲小、適合攜帶並於行動護理車上使用等特點。



左圖：小型血液混合器
中圖：改良後的血液混合器
右圖：彩繪 logo 的血液混合器

為了讓我們的混合器更具親和力，機器外殼可依客戶需求客製化圖案與顏色，舉凡照片、LOGO、卡通樣式等皆可雷射雕刻至機器上，也可噴上抽血步驟或注意事項應用於教學、噴上可愛的圖案減緩被抽血者的心理壓力等功用。

為了解決臨床上採檢的問題，站在使用者的角度進行設計改良，產品已申請專利，並於 2016 年 5 月參加全國性競賽，在 17 隊參與決賽的作品中獲得第一名佳績；6 月份參加臺大醫院二級主管教育訓練創新思考提案活動競賽，在 12 隊作品中亦獲得第一名。

我們認為這臺機器可放置在急診室集中抽血區，或是配置在行動護理車上，因為是行動電源供電的設計，故可隨車移動，至床邊執行抽血時使用。經北部某教學醫院實際測試，2016 年 4 月、7 月與 8 月分別測試 230、236 與 238 支檢體，採檢後立即放入此輔具混合後送檢，均無發生凝固，改善程度可達 100%。

綜上所述，我們的產品能改善血液檢體凝固的發生率，在採完血液的第一時間即可開始混合血液與抗凝劑，使血液在檢驗前不會因為未充分手動搖晃，造成凝固而無法進行後續的檢驗工作，因此可以降低血液檢體退件案數與減少重新對病人抽血的次數、護理人員重抽之時間消耗與面對病人解釋的壓力，此輔具可減輕護理工作的負荷，間接可能減少急診暴力事件與留置急診時間，提升檢驗報告與醫師判讀時效，加速病患治療時機，改善急診擁塞，提升醫護服務品質。

參考資料：

M. Plebani, L. Sciacovelli, A. Aita, A. Padoan, M.L. Chiozza. Quality indicators to detect pre-analytical errors in laboratory testing. Clinica Chimica Acta 2014 15; 432: 44-8.

李佳芳、葉筱鳳、林琪馨・降低某醫學中心外科加護病房血液檢體退件率之改善案・澄清醫護管理雜誌・11(3)・Jul. 2015。

手做腦動 Brain-Storming and then 引導創研 Action for Innovation

■ 文、圖 / 林祝君 慈濟科技大學護理系副教授兼研發長

「一勤天下無難事」，不斷精進，不斷撥開萬難，創新研發成功的時刻也會到來。

慈濟科技大學的護理創意創新不斷，從基礎的管路懸吊裝置，到現在具水準的跨校領域合作的自動輸血加壓偵測，一件件作品邁向精緻化、實用性及多元性。

技職教育希望型塑學生具備問題處理的能力，強調「手做腦動」，創新研發可以讓學生從臨床、課室及實習中探索以病人為中心的照護模式，引導學生找尋問題、解決問題，進入職場後也會應用一貫的問題探究及護理創新模式提升護理照護環境，建構友善及安全的職業環境。

研發作品的下一站 現身國際發明展

發明展就是一個讓創新被看見的平臺，臺灣發明協會、中華創新發明協會、世界發明智慧財產聯盟總會是臺灣較具規模的協會，有意參賽的團隊可藉由協會的官網，了解發明展展期及費用，再依團隊時間及經費選擇參賽的發明展，再經由臺灣的協會向國外發明展報名，可隨團參賽或自行前往。世界三大發明展分別是美國匹茲堡、德國紐倫堡與瑞士日內瓦，獲獎作品備受肯定，而馬來西亞、日本及韓國首爾發明展近年也有非常好的評價。

各發明展的費用不等，包括：報名費、展位費、專刊費、食宿、機票，不含產品開發及文宣的製作，約需新臺幣 10~16 萬元。報名費是以機構為單位收取，每個展位可呈現的作品件數視各發明展而異，專刊費是參賽作品的彙集手冊。每件作品演示時間僅 3-5 分鐘，流暢的英語表達能力特別重要。以己身參賽經驗建議需備的資料如下：作品、專利證書、參與競賽的殊榮佐證、技轉合約、名片、海報、文宣、影片、其他類似作品的實體或書面資料，做為說明其他創作不足之處，或強化參賽團隊作品的優點之用。若參賽團隊有二人（含）以上，建議評審評分時由英文流利者說明，另一位進行作品使用示範，可讓評審更了解產品的特性。



圖為林祝君老師（左）帶領護理科系同學將研發作品帶向國際，也獲國際發明獎肯定。

各發明展評分標準雖異，但不外乎以下四要件：創新性、商品化程度與市場性、機能與實用性、審美性。發明展會頒發金牌、銀牌或銅牌，而每一類皆會由評審團選出特別獎，例如：健康照護類、綠能產業類、雲端應用等，發明展採積分制非唯一制，故獲得金牌的機率不低，若作品獲金牌及特別獎，代表此件作品深具實用性及市場性。

活絡臨床創新氛圍 善用激勵方案

引用佛經《三十七助道品》所說，「觀察籌量，令觀增長」，在學習和臨床工作中多練習運用智慧，觀察思量。為了激發護理師的創意與創新能力，甚至讓創作品取得專利，多參加發明展與競賽評量等等，都有助於活絡臨床的創新氛圍，並時時找出解決方案。

在此建議醫院可安排配套措施，例如：1. 規畫在職教育的相關課程，厚植相關知識及技能；2. 護理進階制度可以參考學術單位的多元升等機制，提供護理作品創新做為進階制度的選擇；3. 制定完整的專利技轉辦法及國內外創新競賽補助或獎勵機制，如同行之有年的研究補助及論文研習及發表補助的制度。總之，完善的配套措施是活絡創新氛圍，累積創新能量的不二法門。

行動科技 智慧照護

Nursing Care with Technology

■ 文、圖 / 羅淑芬 慈濟科技大學護理系副教授

現在來到行動科技時代，出現許多醫療與智慧科技的結合，如：電子病歷、雲端數位化診療服務、遠距醫療照護、行動醫護系統、及最新穿戴式裝置與醫療照護等。工研院預估 2016 年，智慧型手機 App 使用族群將達 33 億人，行動醫療市場規模將達到 110 億美元。護理教育是否可以在此智慧醫療產業的蓬勃發展之際，迎頭趕上不缺席是當前重要的課題。

過去護理人員對病人疾病健康知識的衛教，不外乎是以紙本單張、影片或是團體衛教方式進行，常受限於場地、時間、人員的因素而使成效打折。此外，傳統衛教方式難以涵蓋複雜性的疾病過程與治療方式，且短時間學習者難以吸收達到最佳學習成效，為此慈濟科技大學於 2013 年引用電子書於護理教育中，透過電子書編輯器結合影音、聲音、相片、文字、動畫、學習後測驗、外部超連結等多元化互動學習方式、離開網路使用、立即查詢、立即解除疑惑等特性，做為發展臨床護理指導的新模式。慈濟科技大學護理系在過去三年除積極發展電子書與護理教育結合，並將結果帶領學生參與全國大型競賽獲得 10 項獎座。

有鑑於心臟疾病是國人十大死因的第二位，病人面臨心臟系統疾病除了藥物治療外，亦會採用開心手術治療以期恢復最佳日常生活功能；以花蓮慈院為例，過去一年約 100 名病人接受心臟外科手術，病人在手術前、中、後都面臨極大壓力，而臨床上尚缺乏系統性、實證性、結構化、可近性的開心手術衛教資料，加上護理人員流動率等因素影響病人照護品質甚劇。

我與鄭麗娟護理長共同指導護理系曾毓家、蕭佳渝、陳怡婷及陳靜蓉四位學生，歷經一年的課程學習與準備，以「心臟手術照護電子書」，同時也運用衛生福利部的開放資料，參加衛福部國民健康署 2015 年度健康促進雲端加值應用競賽，過程中除了電子書的內容要豐富，並要通過書面資料及電子書審查以及口頭簡報。在此

次競賽中遴選出 5 組優秀作品，本作品是唯一由護理系學生組成的團隊，並得到佳作的殊榮。

學生們也在實習過程中發現頭部外傷為國人常見意外傷害，造成頭部外傷的原因有很多種，慈濟科技大學護理系方綺筠、陳育惠、張慧萍、許芳瑜及鄭棠文同學，在與花蓮慈院外科加護病房護理長及護理師們、以及我一起討論後，完成了繪本電子書《我的爸爸睡著了》。

《我的爸爸睡著了》以醫學為背景元素，將實習時看見的真實故事改編，透過簡單的語彙、生動的插圖，希望讀者在閱讀後，不僅對頭部外傷及其照護有更進一步的了解，也對於加護病房有初步的認識；因而在 2016 全國暨海外教育盃電子書創作大賽中，獲得大專組佳作及網路投票人氣獎第三名，此乃專家學者對護理專業與電子書結合的認同與肯定。

「以人為本，以關懷為核心」的護理專業，在網路及雲端科技發達的時代，結合科技進行創新服務衛教模式的建構與開發，並與醫院進行業界合同教學合作，不僅提升教學的品質，深化學習的內涵，也在這樣的合作模式下提升病患的照護品質，是技職教育產學合作教學最佳典範。☺

慈濟科技大學羅淑芬老師（右一）與花蓮慈院外科加護病房鄭麗娟護理長（左一）輔導同學們完成的心臟照護電子書獲衛生福利部國民健康署 2015 年度健康促進雲端加值應用競賽佳作。



游淑圓夢

攝影 / 李玉如

游淑幀

花蓮慈濟醫院內科加護病房護理師

A Return Trip Back to Hualien

A Profile of Shu-Cheng You, RN of Medical Intensive Care Unit,
Hualien Tzu Chi Hospital

■ 文、攝影 | 黃昌彬

「在加護病房工作，較有挑戰性與學習機會，因病人疾病都屬於較嚴重的……先學習困難的，趁著年輕，到富有挑戰性的單位磨練一下，對自己的護理生涯很有助益。」一晃眼，在內科加護病房六年了，游淑幀回首來時路，細細品嚐護理箇中滋味，讓她從新手邁向中生代的好手，豐富人生閱歷。

「自幼家中經濟不好，護理工作比較穩定，只要肯做，不怕找不到工作！」為了脫貧，游淑幀與家人討論，就讀羅東國中二年級便立定志向要念護理。國中階段職業試探出爐，更堅定了自己的想法。

天下父母心，「媽媽怕我年紀小，才十五歲，若隻身到臺北等大都市求學，可能會玩瘋了……」游淑幀是宜蘭人，因路程遠近考量，至花蓮就讀慈濟科技大學五專部護理科，畢業後繼續在該校二技進修，半工半讀取得大學文憑。

兒時，父親欠下賭債，為躲避債主上門，搬家成了常態！「我們家在羅東鎮和五結鄉交界，輾轉搬了四次，還曾被潑灑汽油……」父親在臺灣西部「跑路」（臺語），雖有工作，卻常常聯絡不上，於是乎，家中經濟來源及承擔四個小孩成長之重責大任，全落在母親肩上！

「一直到現在，媽媽都沒有離開過工作崗位。」食指浩繁，淑幀的母親卻只是宜蘭成衣廠裡一位縫紉女工，收入微薄，被經濟壓得喘不過氣，經常向親姊妹調頭寸。懂事的孩子們為了脫貧，只能爭氣向上，求學時代的游淑幀是靠著領獎學金，才順利完成學業。

家中大姊原先也想選讀護理系，卻因某些因素而選讀一般大學，如今回首，不免遺憾。排行老三的弟弟則是在慈濟科技大學醫務管理系畢業後，返鄉照顧雙親。么妹今年剛從慈濟科技大學五專部護理科畢業，繼續就讀臺中弘光科技大學二技護理系。



➤ 游淑幀（右）自慈濟科技大學五專部護理科畢業後，繼續半工半讀完成二技學業。（游淑幀提供）

挑戰重症照護 洄游找回安全感

「初到花蓮慈濟醫院，我選填的第一志願便是內科加護病房（MICU）！」游淑幀喜孜孜表示，昔日在外科實習時，對於傷口照護較缺乏興趣——換藥方式較頻繁，且過程需要較無菌處理，病人常會疼痛，毅然決然走向內科系。

游淑幀很滿意目前的內科加護病房工作氛圍及環境，除非爾後有了家庭，無法輪班才考慮換科之外，現階段的她浸淫照護重症病人的護理世界裡，以專業及關愛的心，呵護纏綿病榻之人。習得一身護理好本領，游淑幀也不忘運用在照護雙

親身上，對於母親的失眠問題或父親的糖尿病控制，都發揮了莫大助益。

細數委身護理六年，游淑幀從二〇一〇年八月到院服務，曾於中途短暫離隊，於二〇一三年八月滿三年年資後，到位於臺中的某家醫院服務，但不到三個月時間，她便歸隊，重回花蓮慈院內科加護病房的懷抱。

「當初想離開慈院，是因為在花蓮工作滿三年了！一成不變的日子，讓我想要跳脫『舒適圈』，又鑑於周遭的讀護理系同學一直輪換醫院，自己也『規劃』到外地醫院汲取不一樣的工作經驗。」不過，這一個護理生涯的轉捩點，卻帶給游淑幀完全意想不到的震撼教育，反倒讓她看清楚花蓮慈濟醫院護理服務特色——人本醫療、尊重生命，以病人及家屬為中心，提供禮貌、體貼、專業的服務。

外院薪資優渥、福利佳的誘因下，自認在舒適圈裡待了三年的游淑幀，帶著滿心期待到西部發展，希望學習不一樣的東西，但一段時間下來，卻承受不了想像與現實之間的極大落差！迥異於學校教育汲取的知識及慈院臨床護理經驗，當內心疲憊、一人隻身在外無人傾訴時，她只能向昔日 NPGY（畢業後第一年的護理師訓練）「師父」林慧婷及曾沛綺護理師求援，讓情緒宣洩有了出口。



困苦的家境讓游淑幀早早立志投入護理，也希望減輕媽媽和姊姊的負擔。



游淑幀到病床旁檢測治療儀器及點滴藥物，在照護的同時也祝福病人都能早日康復。

在電話裡，游淑幀將轉換工作環境後的見聞，一五一十與林慧婷及曾沛綺學姊分享，希望能夠指點迷津。回應內心最深層呼喚、學姊的溫情關愛，游淑幀認同慈院對待病人方式，不忍病人受苦、哀嚎——「回家吧！」深深蕩漾在她心海裡。她痛定思痛，背起行囊繞行了半個臺灣返回東部，再次投身在有愛的慈院懷裡！

一品脫冰冷的覺醒

「在慈院，若有病人必須進行插管，我們會透過『快速麻醉指標』監測，舒緩插管時的疼痛或不適感！讓病人快速進入休息狀態。但臺中這家醫院，照護團隊沒有推展這一部分，常使得病人痛苦不堪。」

她心有餘悸回憶：「曾有一位阿嬤要進行插管，醫生卻無開立鎮定劑或麻藥之類的醫囑，硬生生的執行插管下場，阿嬤奮力掙扎、瘋狂踢床『嗯嗯啊啊』模樣，到現在都還歷歷在目！」游淑幀當下詢問護理同仁為何如此對待阿嬤？得到的答案卻是：「有的醫生會開立，有的醫生不會，妳就『當作沒看見』，快點兒插完就好了！」當下的衝擊，她無法承受！插完管，才給低劑量鎮定劑的作法——游淑幀壓根兒沒見過這種對待病人的方式。

「一件事，可能有不同的作法，或許是我沒見過。」游淑幀以輸血給一位老人家為例，血品（紅血球）從攝氏四度的冷藏庫拿出來，在學校及慈院都教導要透過加溫器升溫（相當於室溫），再輸入人體內，病人才較無感覺，但這家醫院的作法卻是直接注入體內，造成病人感覺寒冷。

游淑幀後來向護理同仁求證——學校教導輸血品時，也是使用加溫器……。在人生的十字路口，游淑幀開始徬徨起來，自問：「到底當初這麼想離開慈院，究



竟是為了什麼？」冰凍三尺非一日之寒，壓垮游淑幀的最後一根稻草——內心煎熬，排山倒海而來。

「只是要做好一分工作，或者從當中得到成就感？」「每天就像行屍走肉，很憂鬱，不知道上班又會遇到什麼奇怪的事……」「轉換職場，卻無法得到預期的成就感，完全無法適應這家醫院的『做事』方式，是最令我難以釋懷的，」游淑幀眉頭深鎖道：「內心的糾葛深深羈絆著，以前慈院的照護病人方式不是如此，為何一定要求我接受該醫院的作法。」

內心陰霾揮之不去，對於有志難伸、有苦難言的窘態，她鎮日上班的心情總是掉到谷底，無法掙脫枷鎖的桎梏！內心掙扎了兩個星期，游淑幀有了答案。經與幾個要好的姊妹淘交心，眾人勸說下，在屆滿三個月試用期之前縮腳了。

「去外院看看別人的作法，才知道自己原來是幸福的！」游淑幀語氣堅定說：「慈院很不一樣的地方，就是以病人為中心，並照顧家屬，有時家屬的情況是我們無法協助的，志工就會介入，這也是慈濟的特色，由志工協助安撫、傾聽、陪伴家屬。」

學會給病人安全感

游淑幀盛讚慈院近年大力推廣的 DNR（Do-Not-Resuscitate，不施行心肺復甦術），尊重生命，完成臨終病人心願，無痛苦的離開世間。她不諱言，對於臨終病人進行心肺復甦術、電擊等，皆屬無效醫療，僅是延長病人「時間」，但對病人疾病及舒適度卻完全無法改善，身軀承受著極大的痛苦。

「每個生命都值得被尊重，曾見過幾位個案，最後往生時都未插管，像睡著了一般安詳。」當監測心跳、血壓的儀器呈現生命徵象微弱，游淑幀會請家屬在病床旁陪伴，也不忘在病人耳邊軟語呢喃：「疾病快沒有了，您要放下喔……」

每日早、晚各半個小時的家屬探病時間（上午十點半至十一點、下午六點至六點半），游淑幀會鼓勵家屬幫病人按摩、講講話……以舒緩看見病人全身插滿管子（如：氣管內管、中心靜脈導管、胸管、鼻胃管、尿管）時的焦慮感、不知所措。也同時藉由與家屬互動的過程，建立良好信任關係，瞭解病史來龍去脈，通盤掌握病情發展。

「無論是病人病況好轉可以轉入普通病房，或病況惡化與世長辭，或留一口氣準備返家，我們為之淨身更衣……，家屬們都不忘回頭感謝內科加護病房醫護團隊的照顧。」「常收到家屬的感謝小卡片、食物，甚至硬塞紅包給我們，但我們堅持不能收，因為這是護理人員分內之事，應該做的……」這分人情溫暖，讓游淑幀難以忘懷。也因著這美善的互動，讓人窺見護病關係的升溫、無隔閡。



病人的信任是對護理專業的肯定，圖為游淑幀和同事兩人一組為重症病人翻身。

日前，一名四十歲男性病人因肺炎入住內科加護病房，插有氣管內管，但人是清醒的，故用白板書寫，與護理人員溝通。男病人自認疾病不會好轉，預立遺囑交給護理人員，也簽妥了 DNR（不施行心肺復甦術）。由於男病人較容易緊張，缺乏安全感，希望看到有人在身邊陪伴，故常按壓緊急呼叫鈴，呼叫護理人員。

「我照顧這位男病人邁入第三天，才告知病人自己明天要休假了，將由別的護理師接手照顧。」病人突然說：「妳可以握住我的手嗎？」游淑幀還在一臉疑惑之際，心想：「怎麼了？」病人脫口而出：「妳讓我覺得很有安全感！」

原來，除了傾聽之外，男病人感謝游淑幀在照護之前，先仔細地說明護理的每一步驟及項目，如：灌牛奶、翻身、打抗生素、進食、處理排泄物等，請他若有不舒服要即時按鈴反映……這些小舉動讓病人很寬心，才不自覺地把內心深層事兒和盤托出，完全傾訴。游淑幀謙稱：「這是每一位護理師都會做的事，沒什麼啦！」適時地給病人加油打氣，洞悉情緒，導入正向思維，安撫其心，正是護理助人的價值之一。

在內科加護病房人力短缺之際，游淑幀適時歸隊，平日在單位就像個「糾察隊員」，注重學姊學妹間的倫理、禮貌，並勇於發言。護理長陳惠蘭說：「淑幀是個愛恨分明、很有自己想法的人，同仁們也很肯定她的能力，認真負責，表現穩定……對待病人、家屬等角色扮演上，拿捏分際得宜。」

自幼家庭遭逢巨變，反倒讓游淑幀有了樂觀的天性。透過慢跑中沉思、與姊妹淘聊天，是她紓解職場壓力及面對挫折的妙方，智慧處理。堅毅的眼神，定睛在職場上，讓人感受她充滿韌性又樂天的服務精神！☺



老師，
請聽我說

Please Listen to Me,
Dear Teacher



課堂外^的 一趟生命旅程

A Life Travel Outside the Nursing Classes

「一場八仙塵爆，瞬間改變了我的生命樣貌，也打亂了我的生活步調；對我來說，這種 180 度的翻轉，究竟是生命的悲歌呢？還是生命樂章中，一節突兀的音符呢？轉個心念，我知道了，唯有認真面對這場火吻全身的無常，堅持克服萬難的決心，努力修完這堂生命教育課程；朝著美麗的浴火鳳凰勇敢邁進，期望能譜出一段動人的生命樂章，獻給所有救過我，守護我，關心我，支撐我的所有人。」

當無常來臨時，即便是再多的為什麼、再多的如果，再多的……所有的悔恨，都成為無法改變的事實，這才讓我真正體悟到人生的無常、人類的渺小。雖經醫療團隊一個多月不眠不休的搶救下，我幸運地獲得重生，但肢體功能的喪失、活動能力的下降與無止境的痛癢席捲全身，種種的不適，在在讓我意識到，此後勢必還有更多無情的考驗，是我必須一一去面對的。幾經省思後，我終於想通了，身為護校生的我，與其無奈地承受煎熬，何不調整心態，好好珍惜這個角色轉換的機會，以活體老師自許，用心體會病苦，堅持信心，努力克服層層難關，勇敢地修完這堂生命教育課程，期盼以親身經歷，見證人間的大愛與生命的尊貴，發揮拔苦予樂的良能，完成上蒼留下我，所賦予的使命。

親歷燒燙傷的急救與急性治療

燒燙傷初步急救步驟「五字訣：沖、脫、泡、蓋、送」，對學護理的人來說，是最熟悉最簡單不過的基礎知識罷了，然而我在意外當時，因擔心水中細菌造成傷口感染或他人體內不明病毒的入侵，選擇放棄現場唯一還蓄有水的彩虹池而失去泡水降溫的機會；在等待送醫的兩個多小時，我因灼熱劇痛，任何輕微的觸碰，均令人痛不欲生，因此抗拒搶救人員提供的沖水措施，這種嚴重背離急救處理的舉措，或許就是加深我的傷勢的原因吧？

因此未來從事護理工作時，我當謹記：嚴守各項醫療標準作業程序，給予病人最適當的醫護照顧。

腔室症候群必須實行筋脈切除術，這項技術在課本上看到時，還是不太懂這個手術是要做什麼用的，但這次受傷之後，我記得自己的雙手雙腳脹到不行，醫師替我執行此項手術，讓我減緩了脹痛感。一直到後來我才知道，如果實行的太晚有可能會要截肢。



實習與現實的差距 適應傷後的自己

這次受傷前，剛在花蓮慈濟醫院的整形外科病房結束實習，還記得那時候同學們照顧的個案中有一位燒燙傷患者，身體功能方面看起來沒什麼嚴重影響，但似乎情緒上有些憂鬱，那時候，我以為燒燙傷只是表皮的受傷，必須持續的換藥如此簡單罷了。

受傷後我才知道，一切的一切都不是那麼簡單而是困難重重，剛開始在加護病房換藥時，聽到整個加護病房的尖叫声就知道已經開始換藥，心裡便開始害怕了起來，以前課本所教的燒傷其實不多，所以根本沒半點概念，什麼取頭皮拉大倍數來填補四肢的皮膚，這我連聽都沒有聽過，我只知道取一塊皮補一塊皮，傷口必須用力地洗來洗去，每天都要靠打止痛藥才能減緩一點疼痛。我並不知道燒傷的影響這麼深，我以為燒傷和以前被燙到的傷口一樣，簡單的換藥就好，日子久了皮膚就會好起來，這次受傷後我才知道，嚴重的燒傷讓我的疤痕回不去從前，未來的皮膚也許沒有厚疤了，但皮膚會變得皺皺的沒有彈性；受傷後皮膚能夠排汗的可能性不高，身體對溫度的調節也不良，每當冬天或者是夏天的時候，我總覺得四肢對溫度的感覺沒那麼敏感，相對的，身體時常感到冷或熱，夏天時常常

中暑，冬天時常常覺得身體冷到不行，雖然一切都是如此的難受，這些都是我必須去適應的。

一年多來勤復健 慶幸能活動自如

以前上課實習時，我總覺得針筒不過就是打針抽血用的工具罷了，但受傷後我才瞭解到，針筒不僅如此，還能用來抽煩人的水泡，因為皮長好後，必須要經歷一番的水泡期，再加上復健讓水泡一個又一個的冒出來，那時候發現針筒除了課本上的功能外，對我而言更是多功能的好工具。



復健中的彭文郁同學。



彭文郁回到學校正常上課，並於 9 月 8 日與護理科新生分享心路歷程，她的可愛面罩是自己設計的。右圖為分享結束後與新生們合影。

我也不知道受傷後必須靠復健才能和正常人一樣活動自如，以前受傷時，等傷口好就自然可以動了，但這次受傷，必須持續與疤痕對抗，努力的復健，還記得第一次復健的時候，我不敢相信這些不以為意的簡單動作，對我來說是這麼的困難、這麼的痛，那時候的自己覺得很渺茫，不知道要復健多久我才能和正常人一樣活動自如。到現在一年多了，我很開心自己能夠完成大部分的日常生活功能。而且我知道，當努力復健到一定極限時，仍需勇敢面對重建手術。

感謝護理師照護 理解病苦的情緒

「視病如親的同理心」，這是專一護理學概論中所強調的重點吧！猶記得，躺在加護病房的那段日子，我常因胃腸不適而劇痛到大哭大叫，不斷地亂罵一通，此刻才真正瞭解到，病人有時會因為極度的不舒服而亂發脾氣。但照顧我的護理師們，總不厭其煩地安撫我，想盡辦法為我減輕肚子疼痛，如此強烈的同理心，頓然令我舒服了許多。不過，也曾因為一句：「自己讀護理的怎麼還這麼不配合？」而讓我內心爭戰了好長一段時間。

這讓我憶及實習時，曾分派到一位需全責護理的個案，剛開始，他對我採取不理不睬的態度，但一段時日漸趨熟悉後，他開始有了情緒上的發洩，甚至對我罵



三字經，那個當下，深覺這位病人憑什麼對我發脾氣，真是莫名其妙。表面上，我若無其事地安撫著他的情緒，但內心裡，卻有千百萬的怒氣不斷地飆罵，真想……經過此次角色的轉換後，我懂得未來該如何以同理心對待遭受病苦折磨的人。

珍惜健康每一刻

實習時，除了需接受學姊及老師的嚴厲指正外，下班後還要繼續完成堆積如山的報告，壓力總是大到難以成眠，因而身體已呈疲累不堪的狀態，每每看見個案躺在病床上，我便羨慕了起來，心想：能舒服地躺在床上休息，是多麼好的一件事。然而受傷後，才驚覺這是個大錯特錯的想法，若非身體出了狀況，我想沒有人願意無病呻吟的躺在病床上過日子，這種因病痛產生的不舒服與無力感，絕非疲累所能比，所以，我要好好珍惜健康時的每一刻，以正向思考面對未來的人生。

受傷前，對於自己的外表，總是有許多不滿意的地方，我也常大刺刺地告訴親朋好友：當存足了錢後，我一定會去整容整形，我要把我的鼻子墊高，然後削骨瘦臉等等。但這次臉部遭到部分灼傷，忍痛接受數次除疤針治療後，雖已見成效，但我深覺，若能重回以前的樣貌，就該值得慶幸了。因此，我們真的要好好珍惜父母生給我們的原本樣貌，努力提升自我的內在修養，才能外顯美麗的氣質。



感恩老師與社會 勇敢生信心

以前我很叛逆，常會質疑團體的主流價值，在念慈科大時更是。但現在我體會到好多——受傷前，導師夏子老師既保護又包容，受傷後，更是一有空就從花蓮到新店臺北慈院看我，看著我的傷，我知道我的導師心如刀割。

從事件發生後，有燒傷照護專業的淑芬老師即刻就趕來我身邊，

7月中旬，藝聯會志工林嘉俐邀請彭文郁鼓勵臺北慈院一位病人勇敢戰勝病魔。攝影／吳裕智



彭文郁感謝護理系導師高夏子、老師羅淑芬及薛婷元的關心與照護指導，更感謝父母一直以來無條件的支持與陪伴。圖為文郁在臉書分享與父母及林嘉俐師姊的合照。受傷前的文郁很愛漂亮，现在的文郁則了解穿戴壓力衣套的重要性，也不急著去除疤。

Life is a Journey ^{Pitu}
停留*呼吸著不同的空氣



陪我上急救車，辦理轉院，從危險的急性期到更痛苦的復健期，她讓我知道，她會永遠在我身邊，淑芬老師讓我身心得以安頓。

加護病房等待換藥時茫然無助，婷元老師身著熟悉的慈濟教師制服出現，冰冷的重症加護病房，有了人間氣息，令人溫暖，我復健學走路，她斷然抽掉我的拐杖，毫不留情，讓我步態平穩走到今天。

我感受到了慈濟大家庭對我的關心，所以我一直在想我能怎麼去回饋這個社會所給予我的第二次生命，在緣分之下，大愛臺嘉俐姐姐邀約我和他們一起到醫院去當志工，我想以我自己走到現在的經歷，去給那些正在承受病痛折磨的人一點點勇氣一點點鼓勵，讓他們看到即便瀕臨死亡的生命，只要努力還是會如凋謝了的花經歷一番寒徹骨後又再次開花。



老師這樣說：

更美麗的妳

The Prettier You

■ 文 | 高夏子 慈濟科技大學護理系助理教授

這一段路，看到的文郁總是正向、陽光與勇敢。傷後復健的路漫長，但文郁卻能勇敢的面對；再痛，她總抱持著堅強的信念：「為了更美麗的文郁」。其實，我已看見了美麗純真的文郁，她在病痛時仍忍著痛踏出病室去鼓勵、安慰每一位傷友，出院後，她也不斷用自身的經歷，用正向的話語鼓舞每一個聽她分享的人。

在慈科大，每位導師都把每一位學生視為自己的孩子，看到文郁受傷，全校師長們皆心疼，但每每探視文郁，卻反過來被文郁安慰。除了傷後自身的體悟外，我想另一主要原因，是受到身為慈濟人的父母所影響。

文郁以自身體驗到病患之苦，並期許自己未來能在護理發揮良能，視病如親，這分精神令人感動。文郁，妳真的很棒。



彭文郁勇敢面對傷痛與復健，身為班導的高夏子老師（右）引以為榮。

祝福開展新生命

Best Wishes for Starting a New Life

■ 文 | 薛婷元 慈濟科技大學護理系講師

第一次見到文郁，是我北上支援，在臺北慈院加護病房中的第一天。雖然自己在心裡已練習多次，若見到文郁時該講什麼，但當第一眼看到她全身被紗布包緊，唯一能看見的是雙眼和嘴唇，我只能以微笑給予她心靈最大的支持。很快地，隔天文郁就離開加護病房轉到普通病房。

燒傷後的皮膚，或是植上的新皮膚，都會產生大量、無彈性又會不停收縮聚集的疤痕組織。為了爭取黃金復健時機，每天下午到病房督促文郁下床復健，就成為我和文郁間的默契。

每天我能做的，就是在旁提供陪伴支持、陪伴；看著她必須克服睡意，忍受穿壓力衣和副木的不方便和不舒服，克服傷口的痛和癢，努力跨出每一步。這段病房復健的陪伴過程，文郁不僅始終保持對生命的樂觀和希望，也鼓舞其他傷友要和她一起復健，才能早日出院，回歸生活實踐夢想；她的這分正向信念，不僅激勵其他傷友有勇氣面對漫長復健的挑戰，也渲染周圍有著複雜情緒的家屬和關心他們的我們。

雖然那段陪伴文郁下床復健的日子只有短短的十天，但文郁正向積極面對生命的態度，讓我由衷地佩服。我相信這趟課堂外的生命旅程對文郁來說，就像一次翻轉人生的機會，日後她必定能走出她的新生命。





解開生命密碼

Solve the Code of Life

■ 文 | 羅淑芬 慈濟科技大學護理系副教授

0627 是我和文郁的一組密碼，這組數字讓我們的生命線不再平行，而是緊緊地交錯。

第一道交集 第一刻照護與陪伴

2015 年 6 月 27 日晚上電視持續報導八仙樂園粉塵爆炸意外，當時我僅將它視為另一件如高雄 2014 年 8 月 17 日氣爆的工安事件，6 月 28 日不知為何心中充滿了強烈不安感，提早結束在高雄的燒傷國際研討會，在搭高鐵北上回花蓮的路程上，護理系群組緊急通知有學生受傷在中興醫院，我想我離臺北最近，且具有燒燙傷中心照護多年經驗，就自告奮勇前往醫院關懷文郁。

一到醫院，有許多慈濟師兄師姊早已在加護病房外陪伴家長，我則陪同文郁的爸爸一起與醫師討論病情與後續轉院的可能。我非常謝謝醫院可以讓我進加護病房探視了解文郁病情，作為轉院的決策。第一眼看到文郁，受傷部位已經腫脹為原來體型的 1.5 倍了，因為劇烈疼痛與不安，敷料也早已解離，燒焦頭髮上布滿七彩粉塵凝塊。我問文郁，知道我是淑芬老師嗎？她哭著說：「老師好痛，妳可以幫我換藥嗎？」我與護理人員一起安撫她，也深知立即轉院才能讓她得到更好的照護。此時獲知新店臺北慈濟醫院在飽和的床位中願意讓文郁接受後續治療。有了慈濟家人的法親情，相信是面臨重大傷害最好的營養劑。

第二道交集 隨車轉院與病情說明

此時文郁媽媽說：「老師妳不可以就這樣離開，妳可以陪我們一起坐救護車到新店慈濟嗎？」看著文郁雙親在這重大意外事件中強忍悲傷與壓力，為文郁撐起安全保護傘，於是我扛起急救車的特別護士任務，隨車轉院協助案情說明，讓接手醫院可以更快掌握病情。記得文郁第一眼看到父親，天真地跟爸爸說：「我好痛，我好的時候要整型喲。」看著她父親慈愛地說，「就好好養病，我一定會帶妳去整形。」

雖然知道燒傷治療復健的路程艱辛，但有家人一起攜手面對，就是破解困境的最佳方程式。

第三道交集 為更多傷友服務

因為文郁讓我重燃為燒傷傷友服務的想法，由於國內外很少有燒傷復健期照護的資料，文郁家人讓我前往家裡幫忙洗護換藥，了解照護上面臨的困境，讓我可以查詢實證資料調整照護模式，也把傷口照護疤痕預防的經驗，與曾瓊禎老師一起帶領 30 位護理系學生前往陽光基金會新北家園，連續半年服務近 100 人次的傷友，不僅緩解陽光基金會洗護人力的需求，讓他們傷口照護可以很快的癒合。



第四道交集 研發照護電子書與經驗傳承

以文郁家人照護的經驗，結合陽光家園洗護模式，意外地承接陽光基金會及衛生署社會及家庭署的燒傷復健期照護電子書專業版及民眾版的製作。透過以實證理論基礎，結合密集性嚴重復健期燒傷照護經驗，可以提升未來在燒傷照護的品質，減少家屬照護的壓力。

0627 這個密碼，緊密地將許多人的生命拉在一起，每一個人都看著妳從害怕戴壓力面罩、害怕異樣眼光，到創新壓力衣的發想；從害怕人群到走入人群分享；從獨自一人面對燒傷，到攜手同儕膚慰傷口；0627 是你我無法抗拒的密碼，那就一起用這組數字，啟開更多人對燒傷傷友照護的關注吧！☺

Tzu Chi Nursing 30th Anniversary

慈濟護理 30 接軌國際

■ 文 | 黃秋惠、吳宜芳、沈健民、范姜文賓、黃昌彬 攝影 | 李玉如



花蓮慈濟醫院啟業將滿 30 年，自 8 月 3 日到 6 日舉辦「2016 慈濟護理暨安寧緩和國際研討會」，以專業及人文課程慶賀慈濟護理圓滿 30 年里程碑。

引航護理 自覺覺他

8 月 3 日上午 8 點 30 分，研討會學員接連報到就座，今年的護理國際研討會預定約 150 名學員報名參與，除了慈濟六院護理師，慈濟大學、慈濟科技大學護理教師等志業體同仁外，也有義大醫院、廈門、武漢、澳門及布吉那法索的護理學員。

國際研討會的第一場演講，邀請慈濟基金會林碧玉副總執行長分享。「回顧三十覺有情，談過去、現在、與未來，想到三十年前的花蓮慈院，要找五十位護理師，找不到人……」林副總也談到以前不了解醫護工作，總覺得醫護人員看起來都很專業，到臺北面試時，第一次看見護理人員掉眼淚，才發現他們內心也有不捨病人的悲苦，而對護理更加尊敬。林碧玉副總執行長期許「『引航護理』，是慈濟護理要走的路」，「要結合網路、將個人健康管理運用到社區，甚至是提前為沒有生病的人管理健康」，最後祝福所有護理工作者「保有赤子之心、駱駝的耐力及獅子的勇猛」，在護理路上能自覺覺他，覺性圓滿。

培育良護 著眼病人安全

花蓮慈院林欣榮院長分享時先表示，因為護理部是天下第一大部，所以每每見到章淑娟主任都會很恭敬。林院長說：「我回到花蓮慈院滿月又三天，上人給我兩大任務：第一是提升品質，第二是人才培養。」「上人說，只有八個字，很簡單。」院長自此深感責任重大，也看到護理部在科技與人文方面都有非常出色的展現，令人印象深刻。林院長感恩所有護理師，因為要照護病人已經很辛苦，又要帶學生傳承專業，但也提醒大家，對病人與學生都一樣，要常保愛心與耐心，最後祝大會圓滿成功。

接下來的課程由慈濟各院護理主管分享實證護理、護理品質、護理傳承、人事管理、病安為軸的護理資訊等經驗，帶領學員討論與交流。

第一張簡報出現了東臺灣湛藍的海岸線，花蓮慈院章淑娟主任邀請與會的來賓有機會一定要在花蓮走走。「慈濟醫療以花蓮為起始，走過三十，延伸到全臺灣共有六家慈濟醫院，但亮麗成績單的背後，卻是困難重重，上人是一位真正的『臨床研究者』，慈濟醫院是因為病苦而存在的，慈院蓋好了，但緊接著面臨到東部醫護人員招募不易。」章主任接著回憶：「還記得 25 年前剛進來時，護理人力嚴重的不足，大概每一年會走掉一半病房的護理師。」上人藉由親身體會而發現問題並去改善，建醫院接著成立學校，培養醫護人才，從教育著手，向下扎根培育人才。

花蓮慈院從 1993 年開始有病人安全通報機制，對於品質相當重視，但病安通報有其弊病存在，章主任 2003 年從美國進修回臺後發現，許多護理同仁因為病安問題受到處罰，在當時大多數醫院都是依循這樣的懲處機制，章主任思考，提升病安的重點應是在如何讓問題減到最低，若持續用處罰的方式，會讓護理同仁不敢提出來，導致同樣的問題一再發生，反過來則可以分析改善，因而取消了懲罰機制，後來醫院成立品管中心，甚至有了病安通報獎勵，更進一步在 2007 年成立了護理實證小組，經過質性和量化的研究考據，證實其適用性再應用到臨床，目的就是希望提供最高品質的護理照護。

以戒規範自身 納入科技習新知

在護理界服務超過 42 年的臺中慈院護理部張梅芳主任，雖然走入慈濟僅一年半的時間，但是她深受上人感動。張主任分享「人事行政」，她先播放了一段證嚴上人開示的影片，影片中有人問上人：「世界上這麼多的慈濟人，師父從來沒有出過國，到底這麼龐大的團體，是如何去管理？用什麼樣的制度？」上人說：「以戒為制度，以愛為管理；最重要的就是管理自己。戒，是戒律自己，而不是戒律別人。」

張主任表示，護理是最能體現與發揮生命價值的行業，在這個「時新日異」的社會，人與人之間信賴度下降，欲望與暴力卻不斷增長，必須人人自律、重視誠信。慈濟醫療的核心價值是「去我執、識因果」，我們以愛為管理，見苦才能知福；



以戒為制度，就不需他人來管理。對於主管來說，強調時間管理與溝通的能力，才能永續經營，更上一層樓。

主講「人員教育」的大林慈院護理部廖慧燕副主任，一開始就是負責六院護理的整合教學。醫療財團法人張文成副執行長針對醫院評鑑條文，曾提到「醫院需要依照整體發展目標與護理人員需求，訂定教育訓練跟進修的計畫。」慧燕覺得大有同感，也全力投入。在整合進階制度時，發現有所謂「萬年 N2」的存在，因為 N3 及 N4 職級必須撰寫個案報告並通過護理學會的審查。要提升進階的比例，除了用獎勵做為誘因，以大林慈院為例，積極與鄰近的四所護理學校整合，希望老師提出計畫案來協助同仁個案報告的書寫，目前已有 63 人接受輔導。專科護理師進階部分，大林慈院也先從院內做起，希望能做出好成績。

花蓮慈院從 2006 年開始引進人形圖的敘事護理，護理師們說病人故事、畫生命藍圖，進行以病人為中心的全人照護，之後再推廣到臺北、臺中與大林等院區，最後則談到各院落實「精實護理」的經驗與傳承。

「善用資訊，除了可解決護理相關問題，更可提升團隊間的溝通！」臺北慈院護理部吳秋鳳主任表示，資訊系統的導入，主要希望能建構病人和護理優質的醫療照護環境，例如：藥物資訊互動式藥品單張 QR Code 系統、給藥作業系統、輔助檢體採集作業系統、輸血系統等，可大幅減少護理於作業上的出錯率，同時可即時監控動態，如：病人用藥狀況、正確的檢體辨識、血庫剩餘數量，皆可於系統上查詢。其中，病人清單系統詳細地說明目前入住病房即時訊息、臥床、使用



與會的學員、貴賓與工作人員利用休息時間觀看比賽海報論文。

呼吸器、輪椅需求等細節和數量，並有心理師、社工師等相關單位註明病人狀況，除了提升交接班的效率和減少時程之外，更可跨單位溝通，讓護理人員能更全心地落實全人醫療，全意地幫病人的健康安全把關！

全人護理做中學 慈濟人文開枝散葉

從澳門遠道而來的鏡湖護理學院尹一橋院長，所談的題目是該學院的護理教育。在 1923 年由當地華人所創立的鏡湖護理學院，有著近百年的悠久歷史，是澳門最早的護理學校。自 2006 年起，鏡湖護理學院開始與慈濟護理進行臨床交流學習，截至今年為止，十年之間共有 122 位學生來到花蓮慈院實習，比例非常高。鏡湖的宗旨與理念是「從人到仁」，與慈濟醫療的「人本醫療、尊重生命」異曲同工。尹院長表示，一位 2002 級的黃小玲同學，在 2006 年來花蓮慈院實習後，現在是鏡湖醫院康寧病房獨當一面的優秀專科護士；2009 年來花蓮的鄭麗儀，回去之後開始反思，找回護理的初心。兩校的老師曾多次往來兩地進行交流，尹院長在最後感恩花蓮慈院多年來的協助。

花蓮慈院護理部王淑貞副主任講述慈濟護理的廈門培訓經驗，慈濟護理與廈門的交流是從林碧玉副總以及當時的賴惠玲副主任所帶領的雙向互動開始萌芽，接著是試點病房的標竿學習，一直到人文關懷的生根，總參與人數超過五百位。「人文不是用講的，是真的要去做。」淑貞副主任感恩廈門五緣灣慈濟會所的志工師



來自澳門鏡湖護理學院尹一橋院長（右），章淑娟主任致贈感謝狀與結緣品。



廈門心血管病醫院護理部秘書鄭薇亮分享推廣護理人文的經驗。



護理國際研討會合影。攝影／楊國濱

兄師姊總動員，承擔生活與香積；講師們也卯盡全力，處處展現慈濟醫療人文特色。課後的滿意度調查，廈門學員都非常滿意，廈門許多護理主管更因此反思「要先改變自己，再改變別人」。

廈門心血管病醫院推廣護理人文的經驗，由護理部祕書鄭薇亮分享。鄭薇亮女士說自己來到花蓮慈院兩次，一次是當學員，一次則是陪伴學員來實習。而他們也自製視頻「正反對照」，例如「反」是忙碌時不理病人、沒表情的臉，而「正」是再忙也要起身回答，熱情地接待患者；這樣的換位思考，讓觀看的護理師會有很大的思考與同理，效果非常好。

護理部祕書鄭薇亮做出結語：「當年，我們剛接觸慈濟的時候，把慈濟當作心裡的烏托邦，我們一直在想，要怎麼把醫院打造成一個『我心安處是故鄉』，一直思索如何在醫院打造很好的人文建設。」「慈濟，我覺得是值得我們時時去閱讀、時時去咀嚼、去反思，成為我們行動的內在動力。」

當日研討會的最後一堂課，由慈濟科技大學護理學院李玲玲院長分享「扶持偏鄉，培育搖籃——談慈濟護理教育的深根植愛」，闡述上人發心創建慈濟醫療教育體系的筭路藍縷過程，從 1989 年 9 月 7 日成立慈濟護專以來，為東部作育無數護理人才，時至今日，蛻變為慈濟科技大學。

8 月 4、5 日研討會主軸以安寧療護為主，除了臺灣，也邀請新加坡大學潘永雄 (Edward Poon) 教授，美國奧勒岡健康與科學大學緩和醫療照護主任，艾瑞克・佛羅姆醫師 (Erik K. Fromme)，及香港大學社會工作及社會行政學系的周燕雯副教授主講悲傷輔導。今年也是花蓮慈院心蓮病房 20 周年，臺灣安寧照顧協會邱世哲理事長、臺灣安寧照顧基金會林怡吟執行長、安寧緩和醫學會蔡世滋理事長、安寧緩和護理學會蘇逸玲理事長也分別上臺致詞，一致讚歎花蓮慈濟醫院心蓮病房團隊，這 20 年來對臺灣安寧照護的推動與成就。

The 20th Anniversary of the
Heart-Lotus Palliative Care Unit of Hualien Tzu Chi Hospital

花蓮慈院心蓮團隊

20 感恩會

■ 文 | 黃秋惠 攝影 | 李玉如

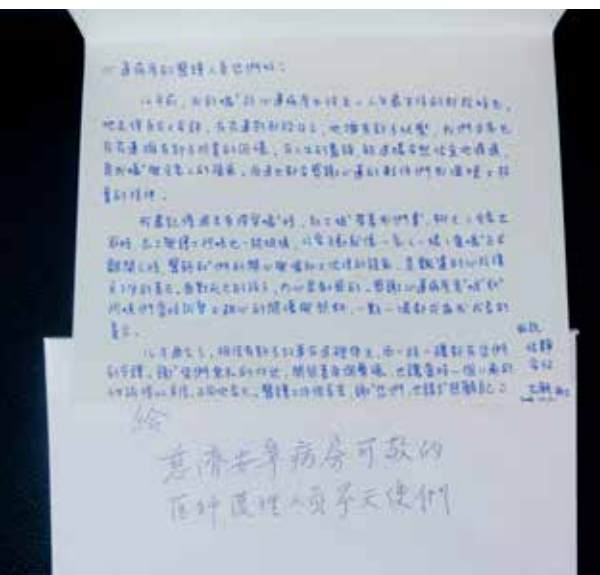
1996 年 8 月花蓮慈濟醫院成立心蓮病房，開始臨終的安寧照護，在 2016 年 8 月 4 日這一天，舉辦一場 20 年感恩會，心蓮團隊與病友共聚一堂，懷念過去，感恩現在，展望未來……

故舊相聚，都說有家的感覺

「看到我們穿『相伴飛翔』背心的，就是心蓮的好夥伴，心蓮有一首主題曲，心蓮 20 歲了，我們就獻上這一首〈悲欣交集在心蓮〉。」大林慈院心蓮病房主任孔睦寰醫師說：「花蓮的心蓮就像家一樣，從學生時代就受到老師和師姑師伯的照顧，大家在一起的時間有沒有覺得非常幸福？等一下第二首歌就是〈很幸福〉，



花蓮慈院各種職能的志工共同獻唱，祝福心蓮 20 年，
由孔睦寰醫師領唱。攝影／江青純



高文祥寫來一張卡片感謝心蓮團隊，感恩會也特地現身親口道謝。

用歌聲訴說大家在一起的幸福時光……」在心蓮團隊唱歌的同時，臺下此起彼落地也跟著哼唱起來，像是各自回到與心蓮病房連結的時光之中。

接著臺上投影出現了心蓮病房 20 年的照片回顧，在心蓮病房張智容護理長的旁白中看到許多心蓮的第一代、第二代、現在還在崗位上的人年輕時的身影……當一認出來是誰，現場立時爆出一陣笑聲。

第一代護理長賴惠雲受邀上臺分享：「看到大家，時光好像拉回 20 年前，那時護理部問我有沒有想去接心蓮病房？就勇敢地過去了。雖然只有兩年半，但卻是印象最深刻的記憶……發現每一種設備都有它的典故和用心，才會傳承給後續的大林、臺北、臺中的心蓮……」。

第一代社工劉雄蘭、第二代居家護理師陳秀如、第一代六位護理師美女之一簡秀鈺、第一代心理師石世明等人都特地來參加，談起在心蓮的點滴似乎才是昨天的事，也談到當年的病人家屬，這麼多年過去仍然保持連絡，是非常重要的情感串連。他們口中的心蓮都有家的感覺，如同石世明所說，在心蓮的這一段時光帶給他人人生很大的力量繼續向前，「這裡就是我的家。」

一張卡片，累積 16 年的感謝

院長室收到一張感謝卡，裡面是對心蓮病房累積 16 年的心意，今天，請寫卡片的高文祥師兄女兒高文甄來親自講給大家聽。「現場有太多小時候見過的長輩，沒辦法一一叫出名字……」文甄怕自己講一講就哭出來，其實在快樂的語調中已

經先哽咽了：「媽媽是從我小一生病，小六時住過來。我非常非常感謝心蓮病房，因為有護理師、醫生、志工，所有人的關懷，爸爸媽媽那一段時間是過得非常開心的。身為家屬雖然當時年紀小，也感受得到病苦多年的媽媽在這裡可以獲得另一種方式的照顧，在要離開之前，獲得內心一段很真實的平靜和快樂。」「所以一直對心蓮病房的大家充滿感謝，而且隔了這麼多年回來，還有這麼多人在同一個工作崗位上，真是不可思議！」

國際級的安寧療護，在心蓮實踐

新任國民健康署長王英偉也特地趕回來參加心蓮 20 感恩會，並且將心蓮病房主任的位置交接給謝至鏗醫師承擔。

王英偉署長分享，談及心蓮的開創，「那就是上人和林碧玉副總在政策上的指導，20 幾年前我們一起去到日本，我們慈濟就是要省錢，幾位女士，只有我一個男生，帶著行李，去參觀六家醫院的安寧病房，那時是杜媽媽帶隊。從那時開始，我們就說慈濟要做就要做到好，我敢說，『20 年來，我們真的是把它做好』。在臺灣，有很多的第一，淋巴水腫按摩、芳香療法等等，很多都是我們創始的，全臺灣很多人來我們這邊受訓，我覺得我們是很開放地『你來，我們盡量告訴你』，當我們把心打開的時候，別人才知道我們是有這麼多東西可以分享，最基本的，是我們的用心。」

而從署長口中，我們也聽到心蓮病房在國際間所獲得的肯定與定位。「事實上，在座還有一位 Amy(周燕雯)，香港大學的老師，她是亞太地區教悲傷關懷非常有名的，十幾年前我們就請她來病房開了 3 天的工作坊。她今年 1 月也邀請我去香



王英偉署長與謝至鏗醫師交接，心蓮團隊送給王署長許多禮物，也提醒他莫忘心蓮。



港分享我們臺灣的經驗，6月時，有香港的醫管會（類似醫院的主管機構）來臺灣，下飛機後直接來到花蓮心蓮，看了兩三天以後，跟著我們去居家、長照之後，離開時說：『我們看了英國、澳洲（安寧療護第一名）所有的書，卻在心蓮的照護中看到書上這些理論的實踐，花蓮的心蓮已經做到了。』」「不管在臺灣或國際，心蓮算是踏出很大的一步。不過，這樣不夠，還是要繼續做下去。」

27 年前的慈濟安寧，從居家臨終關懷開始

王英偉署長談起在心蓮的生活：「在心蓮，每天的晨會，星期一到七，都跟護理人員說『你們是最大的』，因為護理師每天接觸病人。」最後王署長分享了 27 年前的回憶：「賴鈺嘉醫師很有心，帶我去見上人，跟上人說我們要做安寧，上人請我們先從居家開始做。所以那時馬偕醫院先開始安寧療護，而我們開始居家（臨終）照護，跟著志工去訪視，一切以病人為中心。」而這樣的理念態度，也一直在心蓮病房持續。

護理部章淑娟主任也分享她二十多年前參與過居家的臨終關懷：「1990 年，我在慈濟護專，後來到慈院，都會看到他們居家（臨終）照護的身影。後來要設立病房的時候，因為我是教學督導，所以從訓練開始，找趙可式博士來教，也讓全院各病房種子人員來上課，所有人都參加，利用晨會時間在單位內教其他人。」「當時新進人員分配病房，若分配到內科病房，每個人都會大哭，因為有很多末期的病人，沒想到當我們要開安寧病房時，卻有一群自願者，而且是資深的護理同仁，每個人都是發大願來的，包括從加護病房來的王淑貞督導。」章主任也讚賞心蓮醫護團隊，讓安寧療護的護理人員許多位非常多年來一直在崗位上，即使有人出去也有開枝散葉，表達對這一群志在安寧的護理人員的敬意。

靜思精舍的德如法師、德悅法師是心蓮的第一代宗教師，也特地與會，感恩會的最後，請德如師父代表開示。師父說：「整個醫院是一個菩薩的行願道場，讓我們了解人生的生老病死，讓我們了解真的來到世間什麼都沒有帶來，只有帶著過去生的因緣業力來；但是，經過心蓮病房的陪伴，全隊全人全家全程的陪伴，讓他要走的時候，帶著一分安詳、和樂，帶著一顆善念離開。」德如師父期待病人與家屬在心蓮夥伴的陪伴下，有機會得悟人間覺有情，種下生生世世的好因好緣。☺



文、圖 | 高佳妤 慈濟科技大學五專部護理科五年級

終於，分發結果出來，我考上志願卡上的第一順位學校，也就是慈濟技術學院！我看著單子上的名字，激動得抱著我媽媽哭，也馬上衝到阿公阿嬤面前說我考上了！這開心的事當然也在部落傳開，在部落裡只要考上大學或護理學校或者有偉大



事跡，家門外總會被貼上紅紙祝賀，我心裡真的萬分激動，也慶幸自己沒有放棄。

才剛國中畢業，要到別的城市讀書，除了人生地不熟之外，也害怕與同學相處不來，更害怕自己無法撐過這五年。幸好新生訓練認識了同班的好多人，也相處得很融洽，而課業上我們也都互相幫助。

在就讀護理系的這五年，一到暑假，我都會回去參與部落的活動。豐年祭對原住民來說是個不可或缺的重大祭典，要升四年級那一年，被家人提名去參選鄉內的排灣公主選拔，也幸運的當選為第一名。其實當初我對於選排灣公主沒什麼想法，只是順著家人的意思，應著部落族人的期望而去參選，當時還心繫課業，因為即將面對校外實習。所以在宣布我獲得第一名時，開心之餘，其實心裡也很為難，倍感壓力。

想到一旦得名，全鄉就幾乎都認識我了，當然我必須為家鄉付出，但要為家鄉付出我就必須長時間待在家鄉；另一方面，我的課業也越來越沉重，正是必須專心去努力完成的階段，這時候的我真的是陷入了兩難。

就在這時，我想到，我的家鄉位處於南迴公路上，臺東的最南端，當地有四個原住民鄉鎮卻只有兩間衛生所，我意識到家鄉在醫療資源及人力上的缺乏。如果我成為一個能夠應付大大小小醫療狀況的全能護理人員，在家鄉需要我時，就能提供協助，而我的排灣公主身分更是拉近與求醫族人之間距離的最佳利器，再加上我又會講族語，對於一些不會說國語的長者來說也是一大福音。

最後我決定繼續就讀護理，成為有經驗能力的護理師，未來再把所學回饋家鄉，幫助族人，我想這才是身為當地排灣公主該做的事，也才是名副其實的排灣公主。



☆☆

歸途

Call It a Day in ER

■ 文 | 俞玉珊 大林慈濟醫院急診護理師

☆☆

每個人都想找回心中最真實的角落。

醫院裡，電子時鐘顯示著早上 8 點，「後天有訪視人員要來評核指導，請大家多注意。」9 點，「護理師，我爸肚子痛，可以吃藥嗎？」11 點，「小姐，小姐，我想要上廁所，但是我頭還在暈，我家人去吃飯了……」，「小姐，小姐，怎麼辦？」13 點，「器械不見了，要是再找不到就要賠喔！」14 點，「器械在這裡，剛剛我拿去夾耳內異物。」16 點，「這一床阿姨是頭暈的個案，剛抽好血、打好點滴，在等報告和觀察症狀。」、「這一床阿公來的時候很喘，給予氧氣面罩後，喘和血氧濃度改善。」、「重症區有一床年輕人車禍，意識躁動，電腦斷層顯示硬腦膜上出血，神經外科醫師跟家人討論後，家人同意開刀，等手術室通知。」、「這一床婆婆長期臥床，診斷肺炎，痰很多需要抽痰，身上有多處壓瘡，沒有家屬，安養院送來的，暫時沒有人在旁照顧，聯絡安養院說家屬在外地，明天早上才能過來。」……

其實我很安靜，但漸漸習慣了喧囂。

喧囂裡，有來自醫師的緊急醫囑聲，病人不適的求助呼喚，還有家屬擔憂猶豫的心情，當此起彼落的生命能量在受傷、垂危，還有一群此起彼落的能量在奔走，試圖療護些什麼，試圖保護些什麼。腦海裡恩師的身影風範、文獻裡前輩的諄諄指引，還有主管的殷殷教誨，是在工作時隨著我們忙碌的身



軀移動，卻沉靜穩實的能量。當安靜的聲音大過了喧囂，那是屬於彼此的勝利，照護團隊發揮內心燦爛的專業，病人與家屬露出撥雲見日的微笑，在微笑裡，似乎讓人回到那個原點，那個願意分享與付出的初心。

交班聲響起，代表下班與上班，我們都希望平安的過每一天，然而重要的事實是，病人來到醫院，常是他們不平安的一天，而我們是在他們的不平安裡，維護平安的幫手，這之中，病人和我們，都在找一個歸途，一個可以好好回家的路。白天結束後，回家的路上，夕陽映照著鳥兒的歸途，美麗的彩霞如大自然施了魔法，有種片尾時苦盡甘來的療癒力；同樣豁然的感觉，也存在於大夜班下班時，完成在深夜的任務後，出了醫院大門，看見朝陽閃耀著一日的朝氣、無限的力量在空氣裡瀰漫，每每在此刻都會感覺到太陽的運行與自己的渺小，渺小的自己就算生氣了、疲憊了也是在浩瀚宇宙的一小點而已，原來事情總是近近地看很大，遠遠地看就很小，生活就像湖面般，可以很波濤，可以有漣漪，也可以很簡單。

回到了家，門裡面鍋爐上冒泡的麵條，傳來陣陣麵香，思索著該用香椿、迷迭香或是單純地用醬油調味，溫暖的香氣持續，像是有一股穩定的力量把外面紛紛擾擾的事物隔絕，我在家，門外的事就留在門外，現在重要的是，門內，屬於安靜與復原的時光。

一天就這樣喧囂及安靜地過去了，無論是擁有怎麼樣的一天，我們都像是小動物般期待回到溫暖安全的巢穴，在喧囂裡靜靜地找自己的心的聲音，一股溫暖而踏實的力量，是夢想的聲音，是家人的聲音，是同伴的聲音，是大地的聲音，是人類從海裡走到陸地，不變的聲音。☺



失禁性皮膚炎 預防與照護圖卡

Prevention and Photo Classification Treatment for Incontinence-Associated Dermatitis

■ 文 | 許美玉 花蓮慈濟醫院傷口造口護理師、林宜靜 花蓮慈濟醫院呼吸照護中心護理長
陳映君 花蓮慈濟醫院呼吸照護中心護理師

失禁性皮膚炎 (incontinence-associated dermatitis, IAD) 被歸納於潮濕相關皮膚損傷 (moisture-associated skin damage, MASD) 類屬之一。其發生皮膚損傷原因在於：失禁病人的皮膚表面長時間接觸到大小便刺激物，所導致的局部皮膚發紅與炎症反應，有時甚至進一步演變成糜爛或潰瘍問題。若病人的皮膚破損不是大小便失禁所導致，則不應歸屬於失禁性皮膚炎，需進一步評估與找出原因。根據國內外研究調查指出約有 1/4-1/3 的失禁病人會發生失禁性皮膚炎，其中以重症病人發生率較高。因此在面對失禁病人必須加強皮膚的事前預防，以杜絕皮膚炎的發生；而當產生時，應該提供以實證為依據並符合病人需求的介入措施，以促進皮膚的修復，避免皮膚感染合併症的發生。

經由文獻搜尋發覺近幾年來醫護人員對此議題逐漸重視，也進行多項改善專案計畫。然而，臨床上針對失禁性皮膚炎的預防及處置，雖有各種措施介入，但仍缺乏以實證為基礎之便利性創意圖卡。故本圖卡創作乃運用系統性文獻查證方法，回顧所有失禁性皮膚炎預防與處置相關文獻所統整而成，以提供臨床專業人員實務上之應用。

創意圖卡包含兩個部分，包括：一、失禁性皮膚炎損傷嚴重程度分級與部位評估圖卡：此乃依據 2015 全球 IAD 專家小組成員所制定 IAD 嚴重分級工具與常見好發部位所製成。雖然目前國外已發展出數種 IAD 工具，目的

在偵測高危險群或是損傷程度評量，但這些複雜的工具對忙碌的臨床工作者而言，恐怕會增加不少工作負擔。故以簡易嚴重分級評估取代繁瑣的評量，更能貼近臨床可應用性。此外，過去對於失禁者皮膚評估，容易僅侷限在會陰部或肛門周圍的觀察，但 IAD 發生部位取決於皮膚接觸到大小便的範圍與程度，影響可能不只單一部位。故本圖卡結合損傷嚴重程度分級與常見部位，以圖示法提供臨床應用。二、失禁性皮膚炎預防與照護護理指導圖卡：內容在呈現 IAD 的評估與各等級之照護處置。包括：（一）評估：危險因子、發生部位、損傷嚴重度；（二）預防與處置，包括暴露於失禁性皮膚炎危險群之皮膚預防措施與已發生皮膚炎之介入措施。以提供醫護人員介入措施與病人與家屬護理指導之參考。

參考資料：

- 徐筱茹、許美玉、章淑娟、鍾惠君、徐小惠（2013）。重症病人失禁性皮膚炎盛行率及預測因子調查。《護理暨健康照護研究》，9（3），210-217。
- 許美玉（2012）。皮膚相關損傷護理。於于博芮總校閱。《最新傷口護理學》（二版，188-199頁）。臺北市：華杏。
- 許美玉、王淑貞、王琬詳、張惠冠、戴佳惠（2009）。《成人失禁性皮膚炎預防及照護臨床指引》（中華民國衛生署護理暨健康照護處委託研究）。台北：台灣實證照護中心。
- Beeckman, D., Campbell, J., Campbell, K., Chiment o, D., Coyer, F., Coyer, F. & Wang, L. (2015). Proceedings of the global IAD expert panel: Incontinence-associated dermatitis: Moving prevention forward. Retrieved from <http://www.woundsinternational.com>
- Beeckman, D., Schoonhoven, L., Verhaeghe, S., Heyneman, A., & Defloor, T. (2009). Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 65(6), 1141-1154. doi:10.1111/j.1365-2648.
- Beeckman, D., Van Lancker, A., Van Hecke, A., & Verhaeghe, S. (2014). A systematic review and meta-analysis of incontinence-associated dermatitis, incontinence, and moisture as risk factors for pressure ulcer development. *Research in Nursing & Health*, 37(3), 204-218. doi:10.1002/nur.21593.
- Bliss, D. Z., Savik, K., Thorson, M. A. L., Ehman, S. J., Lebak, K., & Beilman, G. (2011). Incontinence-associated dermatitis in critically ill adults: Time to development, severity, and risk factors. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 38(4), 433-445.
- Doughty, D., Junkin, J., Kurz, P., Selekof, J., Gray, M., Fader, M.,.... Logan, S. (2012). Incontinence-associated dermatitis: Consensus statements, evidence-based guidelines for prevention and treatment, and current challenges. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 39(3), 303-315. doi:10.1097/WON.0b013e3182549118



失禁性皮膚炎預防與照護

為什麼

我要了解失禁性皮膚炎？

失禁性皮膚炎是因為皮膚長時間接觸大便或小便或兩者都有的情況下，造成局部皮膚發紅、發炎或剝落情形。約有 1/4~1/3 的失禁病人可能會發生失禁性皮膚炎。並且已證實與日後發生尾薦骨壓力損傷有關。我們關心您或您家人的皮膚健康，預防可減少皮膚炎發生；正確的照護可避免皮膚感染並縮短癒合。

誰

容易發生失禁性皮膚炎？

有小便、或 / 和大便失禁者，若出現下列任何一種情況注意可能會發生失禁性皮膚炎。

- | | |
|------------------------------------|--|
| ☐ 腹瀉 | ☐ 活動能力受限 |
| ☐ 鬆軟便且頻繁解便 | ☐ 營養不良 |
| ☐ 頻繁滲便 | ☐ 藥物使用 |
| ☐ 如廁能力受限或改變 | (包括： ☐ 多種 / 長期抗生素 |
| ☐ 意識或感覺障礙 | ☐ 瀉劑 ☐ 利尿劑 ☐ 免疫抑制劑) |

何處

容易發生失禁性皮膚炎？

要看皮膚所接觸到尿液和 / 或大便的範圍與程度。有時不單只有出現在一個部位。包括：

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 生殖器 (陰唇 / 陰囊) | 8. 股溝 (雙臀之間皺褶) |
| 2. 右側鼠蹊部 | 9. 左上臀 |
| 3. 左側鼠蹊部 | 10. 右上臀 |
| 4. 下腹部 / 恥骨上 | 11. 左下臀 |
| 5. 右大腿內側 | 12. 右下臀 |
| 6. 左大腿內側 | 13. 左大腿後側 |
| 7. 肛門周圍 | 14. 右大腿後側 |



什麼

皮膚會出現什麼樣的變化？

皮膚完整



高危險或發紅



發紅及點狀破



皮整個脫落



念珠菌感染



病毒感染



如何

我要如何照顧皮膚？

腹瀉或
多次滲便？

是

否

1. 皮膚清潔：依據病人舒適度選擇下列任一（依建議強度排序）
 - (1) 免沖洗清潔劑 (2) 溫水沖洗
 - (3) 溫水 + pH5.5 皮膚清潔劑
2. 皮膚拭乾：使用棉質柔軟單次使用護理巾輕壓拭乾

矯正
失禁原因

1. 每日至少一次進行皮膚清潔
2. 皮膚拭乾
3. 塗抹長效型保膚霜每 8 小時一次。或潤膚霜（依產品建議使用）

1. 不含酒精的保膚膜（同一部位重複噴 3 次），每 24 小時使用一次。或
2. 長效型保膚霜，每 8 小時一次。

1. 小範圍皮破，以不含酒精的保膚膜（同一部位重複噴 3 次），每天早晚各使用一次。或
2. 保護膏：含氧化鋅成分油膏或軟膏。（依產品建議使用）

1. 依醫囑使用抗真菌、抗病毒、抗發炎外用藥膏。最外層使用
2. 保護膏：含氧化鋅成分油膏或軟膏。（依產品建議使用）

壓瘡
防護策略

若執行照護於 3 天後仍未改善請聯繫傷口造口護理師

花蓮慈濟醫院傷口造口照護小組與呼吸照護中心製作

失禁性皮膚炎損傷嚴重程度分級

分級	分級說明	特徵	圖例
0 級	皮膚完整且無發紅（但有 IAD 的風險）	與其他部位比較之下，皮膚正常，沒有 IAD 的跡象	
第 1 級 （輕度）	發紅 ¹ 但皮膚完整	發紅 有 / 無水腫	
第 2 級 （中、重度）	發紅 ¹ 合併皮膚破損	發紅 有 / 無水腫 有 / 無小水泡 / 大水泡 / 糜爛 有 / 無皮膚剝落 有 / 無皮膚感染	

註¹ 膚色較深者，局部損傷的皮膚顏色可能變淺、變深、紫色、深紅色或黃色。

慈懿心， Inseparable Fate with 父母情 Tzu Chi Dads & Moms

■ 文、圖 | 龔柏仁 慈濟科技大學護理科五年級

轉眼已經離開家鄉到花蓮求學四年了，在慈濟大家庭念書的我們真的很幸福，因為我們有志工的陪伴，也就是我們所稱的「懿德媽媽、慈誠爸爸」。猶記得初次踏進校園進行新生訓練，身旁都有慈懿爸媽們的陪伴與關懷，安撫我們這群來到陌生環境而感到不安與孤寂的孩子們。

每個月的慈懿日，雖然只有短短的兩小時，但爸媽們依然還是從臺灣各地自付交通費來花蓮，帶著點心和小禮物，用心設計豐富的課程與活動，不單只是帶給我們歡樂，也分享了很多自己的人生故事，引導我們省思生命的價值。



龔柏仁（右）受懿德爸媽啟發，樂於參加志工活動，並獲 2015 年全國志工菁英獎及 2016 年大專優秀青年。



有次我們室友彼此間起了口角爭執，當時我並不清楚為什麼懿德媽媽會知道這件事情，而媽媽們想盡了各種辦法，最後與我們 SKYPE 視訊通話後才幫我們化解了室友間彼此的誤會，事後才知道原來是我的室友因為擔心所以私下告訴了媽媽，現在回想起來，懿德媽媽們不僅已經是我們心靈安穩的依靠，更是生活中不可缺少的精神支柱了！

平常我們也會用通訊軟體與懿德爸媽們聊天聯繫感情，在我們對花蓮還不熟悉時，他們都特地排休假帶我們去認識花蓮的景點和聚餐，而每到寒暑假則是邀約我們去臺北、基隆等地遊玩。甚至在外地實習時，爸媽們也特地來醫院關心我們，下班後帶我們去走走放鬆心情。我曾經聽同學分享過，自己與家人溝通誤會亦或是生病住院時，慈懿爸媽們都是在最快的時間內給予協助與關心，爸媽們這樣對我們「愛而不寵」的用心陪伴，四年來不曾間斷。

四年來，我從慈懿爸媽的身教看見什麼是無私的付出與不求回報的愛，漸漸地啟發我手心向下嘗試從事志願服務的念頭。跳脫護理專業的實習，轉換成志工的身分在醫院服務時，我學會用不同角度來理解病人與家屬的心情、體會「人傷我痛」的精神，同時也明白了校歌中這段歌詞的真諦：「生老病死，需要雨露和陽光；慈懷柔腸，輕輕撫平那創傷」。在學習護理專業之餘，從擔任醫院志工的經驗中，幫助自己更瞭解臨床情境，驅使自己認真學習；從事志工服務後，自己也對志願服務有了新的體悟與詮釋——「志願服務不是手心向下的『施』，亦不是手心向上的『受』，而是拉起我們身旁的同學及夥伴，一起走入這條人生中的正道。」

加上學校從正式及潛在的課程中，默默培養我們人文關懷與利他服務的情操；除了將「慈濟人文暨服務教育」列為核心必修課程外，潛移默化下啟迪了我們利他服務的人文精神，希望我們能各盡所能，提升我們參與社會責任的意願，心靈的教育讓我覺知到專業醫護人員的養成，不能獨獨埋首於課本中，「那裡有需要，志工就在那」，我勇敢的走出校園、甚至走出臺灣，擔任志工，在擔任志工服務的切身體驗中，我具體體現見苦知福，長養慈悲心；創造生命價值的時機，就是從服務中學習成長，領悟守護健康、守護生命、守護愛的真諦與護理工作的使命。自己在五專四年級的時候，連續獲 2015 年「全國志工菁英獎」及 2016 年「大專優秀青年」的殊榮肯定，由總統接見表揚；我提醒自己要勇於擔負起更多的責任，期許未來我會繼續保持樂觀進取、積極奉獻、關愛社會的人生觀。

一千多個日子過去了，回憶當年我對「慈懿會」的這分緣是如此陌生，也不太敢放開心胸喊您們一聲「爸爸、媽媽」，慈懿爸媽們真的是我們最堅強的依靠與最強大的後盾。現在五年級了，我們在醫院全年實習，已經沒有慈懿日了，但是這些年因為有您們的陪伴與付出，我們過得不空虛反而更加的踏實，我們將會帶著滿滿的愛和勇氣面對外來的一切挑戰，繼續將這愛的磁場漣漪傳下去。

「慈懿心、父母情」，慈誠懿德爸媽的用心陪伴，有如親生父母與兒女間的情誼，最後我想告訴慈誠懿德爸媽們：「這些年我們共同經歷的點滴回憶，將是您們給我的五專生涯中最棒的畢業禮物，謝謝您們！」☺



龔柏仁全班同學與導師及所有懿德媽媽合影。

TZU CHI NURSING JOURNAL

*Research
Articles*

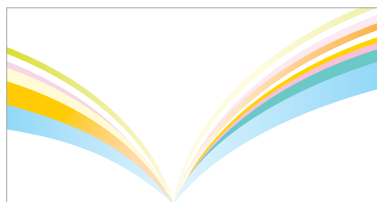
VOLUME 15 NUMBER 5

OCTOBER 2016

志為護理
學術論文

2016 年 10 月 第十五卷 第五期

慈濟護理人文與科學



論文摘要

Research Articles

遠距護理之虛擬訪視概念分析

Conceptual Analysis and Knowledge Development
in Nursing - Virtual Visit of Telephone Nursing Care

遠距護理，Telephone-Nursing care，是一種虛擬訪視，護理人員面臨最大的挑戰是經由電話通話來評估病人，可能有超過 50% 或更高的比率，發生訊息的遺漏或流失，進一步發生後續可能影響病人安全的潛藏風險。

遠距護理的成功要件包含：信賴關係、良好溝通能力、傾聽個案的需求、豐富的臨床經驗與技能、繼續教育訓練、完整性生心理評估、結構化的指引、正確的判斷能力、電話回答技巧、誘發個案自我照顧行動、促進順從性。本文的目的希望經由概念分析產生 Telephone-Nursing care 概念知識與研究假設。採用 Norris method 方法進行分析，步驟依序為「觀察及描述現象、系統性及描述性、系統性文獻查證、發展操作型定義、建立模式、發展假設」，分析虛擬訪視 (Virtual Visit) 現象，並以系統性文獻回顧法進行現象之歸納和演繹。

最後建立一套遠距護理虛擬訪視模式，以一張靶的圖來表示；遠距護理虛擬訪視就是靶心的位置，當慢性病人有電話呼叫需求，則會啟動「需求－護理」，進入第一階段的「可近及安全性」階段；再啟動「護理－科技」，進入第二階段的「科技之護理契機」階段，接著沿著軸心向外擴張進入第三階段之「監控追蹤」階段，最後連結社會脈絡進入「支持網路」階段，最終透過電話科技解決病人線上的健康需求問題。這中間有一個階段會阻斷遠距護理虛擬訪視的進行，即是「科技衍生後果」。(完整論文見 70 ～ 79 頁)