



菩薩心隨處現  
聞聲救苦我最先

 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

 佛教慈濟醫療財團法人  
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

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

大林慈濟醫院斗六慈濟診所

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

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 Dist., 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  
No.88, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427, Taiwan 427

蘇州慈濟門診部

Suzhou Tzu Chi Outpatient Department  
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

# C Contents 目錄

上人開示  
為捐髓改惡習

6

**One Quitted Bad Habits  
for Bone Marrow Donation**  
Dharma Master Cheng Yen

社論  
正向面對困難的典範  
文／趙有誠

8

**A Role Model for Facing Difficulty  
with Resolution** You-Chen Chao

編者的話  
溝通有愛，合齊最美  
文／章淑娟

10

**Communication with Love Brings Harmony**  
Shu-Chuan Chang

白袍 vs. 白衣  
營造童趣護理心  
文／蔡立平

12

**Full-Hearted Pediatric Nurses**  
Dr. Li-Ping Tsai

新聞解讀  
用心用愛提升留任率  
談護理新人培育與留任  
文／廖如文

16

**Discussions Regarding Camps or Activities for  
Nursing Freshmen Recruitment and Retention**  
Ru-Wen Liao

人物誌  
樂迎新生命  
黃立穎 臺北慈院嬰兒室護理師  
文／徐莉惠

32

**Always Be Prepared to Welcome a Newborn –  
Li-Ying Huang, RN, Baby Room, Taipei Tzu Chi  
Hospital** Li-Hui Hsu

阿長，請聽我說  
獨當一面我可以  
口述／高瑀蓮

36

**I Want to Pass the Probation and Be On My  
Own Soon** Yu-Lien Kao

妳一定做得到  
口述／林秋涵

40

**Sure, You Can Do IT**  
Chiu-Han Lin

護理講堂  
善意溝通四大要素  
觀察、感受、需要、請求（上）  
文／吳瓊芬

44

**The 4-Part Non-Violent Communication  
Process – Observations, Feelings, Needs,  
and Requests** Joan Wu

愛在護病間  
奶奶臉上的陽光  
文／鄭予岑

50

Sunshine Shown On a Patient Grandma's Face  
Yu-Chen Zheng

浪子敞心房  
文／周佩蓁

52

Our Team Softens a Drunkard's Heart in ER  
Pei-Chen Chou

乘願之愛  
文／陳盈如

55

As If a Premature Infant Reborn  
Ying-Ru Chen

白衣日誌  
挫折豐富自我  
文／張君瑜

58

Frustration Nurtured a Better Me  
Chun-Yu Chang

男丁手記  
人生從此不同  
文／陳勇志

60

My Life Changes Because of Nursing Profession  
Yung-Ji Chen

深夜的長年菜  
文／賴鼎璉

62

Missing "Long Years Vegetables"  
in Chinese New Year Eve Ding-Tsung Lai

志工伴我行  
溫暖的肩膀  
文／蕭春華

64

Tzu Chi Volunteers with Hearty Support for  
Medical Staff to Count On Chun-Hua Hsiao

■ 封面故事

# 勇氣 轉念

與

## Courage and Thought Transformation

文／黃致閔 / Zhi-Min Huang

p.18

26 親情動力 文／余琇楓  
Affection as Driving Force for  
Nursing Profession  
/ Xiu-Feng Yu

28 平衡的智慧 文／黃琬迪  
The Wisdom to Keep Work-Life  
Balance / Wan-Di Huang

30 勇於承擔 文／林芷仔  
Undertake the Task from a NP  
to a HN / Chih-Yu Lin



# C Contents

## 目錄 學術論文

- 71** 降低手術室骨骼銀行保存庫捐贈物之感染率  
文／陳淑芬、楊秀琪、劉芳蒂、吳素蘭、王琦  
A Project to Decrease the Infection Rate of Allograft Bones in the Storage of Operating Room Bone Bank  
*/ Shu-Fen Chen, Hsiu-Chi Yang, Fan-Ti Liu, Su-Lan Wu, Chi Wang*
- 84** 運用關懷理論於一位青少年反覆性自殺之急診護理經驗  
文／姚孝菁、陳冬蜜、練美華、周嫚君  
A Nursing Experience of an Adolescent Patient with Repeated Suicide Attempts Using Watson's Theory of Caring  
*/ Hsiao-Ching Yao, Tung-Mi Chen, Mei-Hua Lien, Man-Chen Chou*
- 94** 照顧一位子宮頸癌末期病人之照護經驗  
文／劉宜盈、楊雪玲、陳尚文、王心潔  
A Nursing Experience of a Terminal Cervical Cancer Patient  
*/ Yi-Ying Liu, Hsueh-Ling Yang, Shang-Wen Chen, Hsin-Chieh Wang*
- 106** 協助一位重症肺癌末期病人預立醫療決策之護理經驗 文／劉惠娟、陳雅惠  
A Nursing Experience of Assisting a Critically Ill End-Stage Lung Cancer Patient in Drafting an Advance Directive */ Hui-Chuan Liu, Ya-Huei Chen*
- 117** 運用悲傷輔導於葡萄胎孕婦接受化學藥物治療之護理經驗 文／朱君蕙、陳瑩婕  
A Nursing Experience of Providing Grief Counseling to a Pregnant Patient with Hydatidiform Mole to Undergo Chemotherapy */ Chun-Hui Chu, Ying-Chieh Chen*
- 127** 照顧一位因蒙迪尼發育不良引起復發性腦膜炎病童之照護經驗  
文／吳映厲、李佳玲  
A Nursing Experience of a Child with Recurrent Bacterial Meningitis Associated with Mondini Dysplasia */ Ying-Li Wu, Chia-Ling Li*

# 志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

第 16 卷 第 6 期 2017 年 12 月出版

Volume 16 · Number 6 · December 2017

- 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、張文成、張聖原、郭漢崇、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** 王璋、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、張玉婷、張梅芳、彭台珠  
曾慶方(科普人文)
- 論文主編** 王淑貞、張美娟、林玉娟、廖慧燕
- 撰述委員** 王長禱、王琬詳、王美惠、江欣虹、江錦玲、何宣霈  
何玉萍、余翠翠、李孟蓉、李彥範、李姿瑩、林惠美  
林詩淳、林雅萍、林淑芬、林興隆、吳美玲、涂雅薰  
范姜玉珍、馬玉琴、徐少慧、陸秀芳、陳靜享、陳美伶  
陳美慧、陳似錦、陳慧秦、曹英、莊瑞菱、張莉琴  
張紀萍、張綠怡、張凱雁、黃致閔、黃俊朝、傅淑瑩  
葉秀真、鄭麗娟、楊曉菁、楊招瑛、廖如文、滕安娜  
劉怡婷、蔡娟秀、蔡淑芳、蔡碧雀、蘇雅慧、賴惠玲  
謝美玲、鍾惠君(以上按中文姓氏筆畫排列)
- 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** 鄒之豪、黃暉杰、廖俞笙、李定穎 臺北慈院護理師
- 封面攝影** 范宇宏
- 內文攝影** 范宇宏、吳裕智
- 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
- 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



2002 年 1 月創刊  
2017 年 12 月出版  
第 16 卷 第 6 期

本雜誌內文章版權屬本刊所有，  
非經允許請勿轉載或複製。

## 歡迎投稿

投稿簡則及投稿聲明書請至  
慈濟醫院網站下載。

<http://nursing.tzuchi.com.tw/write>



## 歡迎訂閱

訂閱一年 720 元，海外郵資另計。

郵局劃撥帳號：06483022

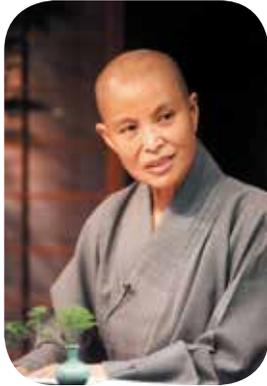
戶名：

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院  
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>



本雜誌使用再生紙，  
並以環保大豆油墨印刷。  
中華郵政北台字第 7784 號



# 為捐髓改惡習

## One Quitted Bad Habits for Bone Marrow Donation

常說只要有心，就不困難，許多事都是有心、有愛而完成的。

回想當年慈濟要建立骨髓資料庫，歷經了許多艱鉅困難，但是佛陀說「頭目髓腦悉施人」，這個觀念讓我堅持該做的事，二十多年不曾間斷。現在看到很多個案，受髓者延續了生命，捐髓者的生命也發揮很大的效果，感動的故事真多。

比如今年的「骨髓相見歡」活動，有位吳先生現身說法，分享他為了捐髓救人所下的決心。因為從事粗重、勞累的工作，他以喝酒、抽菸、嚼檳榔來消除疲勞，明知這些習慣不好，不論太太、親友怎麼勸，「要我戒，是要我的命！」他依然我行我素。

某天他一念善心起，參加驗血建檔活動，幾年後，在超過四十萬筆資料中，他接到了配對成功的通知。既然是自己發心，他想：「我若繼續喝酒，會不會骨髓都是酒精，害到別人？我應該趕快戒掉，要有很乾淨的骨髓去救人。」就這樣，他成功戒菸、戒酒、戒檳榔，每個月還因此省下一萬多元的開銷。

有心，事就能成。他完成救人使命，受髓者恢復了健康，相見歡時，吳先生問：「我的骨髓好用嗎？」受髓的是一位年輕的李先生。其實李先生過去脾氣不好，移植骨髓後，脾氣改了，擔任老師的他，教學很活潑，學生一屆一屆畢業，教育得很優秀。走過生死關頭，受髓者現在是個作育英才的好老師，這不就是愛的循環。

我一直相信佛陀的教法，而現今時代醫療科技發達，也愈來愈印證佛法的科學觀。但是，如何用此妙法讓當代人正向互動？如果沒有當年的堅持，就沒有現在的「慈濟骨髓幹細胞中心」，目前骨髓共捐贈過三十一個國家地區救人，看到這有愛的髓能延續許多人的生命，再怎麼辛苦，都很有價值。☺

釋證嚴



靜思人文虔誠發行





# 正向面對困難的典範

A Role Model for Facing Difficulty with Resolution

◆ 文 | 趙有誠 臺北慈濟醫院院長

10月17日中午是醫院的例行行政會議，每次會議都會抽出三個單位報告過去一年他們的精進作為。那天我聽到血液腫瘤科病房陳美慧護理長報告，自己從心蓮病房轉調腫瘤病房後一年內的三件精進作為，覺得非常感動。一直以來，我都認為她是一位很優秀的臨床護理主管，除了用心體會病人的苦痛，也總是親身帶領年輕同仁去學習。調到腫瘤科病房後，她所做的第一件事是「縮短病人入院等候時間」。

平常入院接受化療的病人，報到程序是先到醫事室取單，然後前往門診的住院中心抽血、驗尿、做檢查，最後才會到病房報到。之後，要等候醫師開立化療醫囑、由藥學部調配化療藥物，藥物送到病房，再開始接受治療。每個星期一都是最多人辦理住院的日子，陳美慧護理長分享自己在去年年底，看到一位年約六十的男性癌症病人，花了很久的時間在等待，天氣相當冷，她於心不忍，於是開始思考如何讓這一切能夠更有效率。

她著手分析病人的入院流程後，發現病人從入院準備到化療藥單開立的平均時間高達236分鐘。她想「既然病人上來病房前，臨床端還有些許空檔，不如就讓我們來協助這些檢查的進行，紓解住院中心的壓力。」將這樣的想法告訴護理同仁後，她順利得到大家的支持。此後，癌症病人的入院流程調整成到醫事室取單後，直接前往病房報到、由病房護理師主動承擔抽血等準備工作，讓醫師先開出化療抗癌藥，最後才到檢驗科快速檢驗，每一項

作業都因為一個環節的打通而進行的更順利，病人整體等待時間也縮短為平均 78.5 分鐘，一共降低 157.5 分鐘。

第二件事情是「降低病房中病人感染率」，癌症病人的抵抗力弱，陳美慧護理長分析 2015 年到 2017 年的病房感染率後發現，每年 4-6 月是感染密度最高的月份。但季節交替、環境清潔、空氣潮濕、身體清潔未周全等因素都有可能導致感染發生，因此她進一步去分析感染菌種，整理出造成病人感染的內在因素及外在因素，將菌種予以分類後，她發現環境、口腔、皮膚、寵物都有可能是菌種的來源。找到了問題點，陳美慧護理長不僅結合工務室將病房內所有出風口、紗窗作了仔細的清掃，也強化護理工作上病人身體的清潔及加強衛教的宣導。

每個護理同仁都有照顧人的愛心，當初才會選擇護理專業，只是在新進單位、初試啼聲的階段一定都會遇到挫折，覺得自己專業不足、與病人的溝通有障礙，這時，資深學姊和主管的帶領就非常重要。陳美慧護理長分享的最後一件事情就呈現在「新進同仁的帶領」上，她從過去到現在都非常盡心盡力在帶領同仁，除了一般醫院的訓練課程外，也不斷抽出時間帶學妹們走出醫院，在病人出院後前往探視，了解他們的居家環境，整個過程不僅融入慈濟人文，也讓新人能在專業上認識自己的價值。

聽完這三個分享，我覺得獲益良多，也深深覺得這幾件作為稱得上是主動發掘問題，積極面對困難的典範。每個人在職場上都會碰到不同的困境，有些人會抱怨同事不配合、有些人則怨懟資源不足，當然也有安於現況、不予置評的人，但是陳美慧護理長讓我看到在同樣的環境中，只要保有疼愛病人的心、創新的的心，用這樣的心去做事，就會產生完全不一樣的結果。

「人要克服難，不要被難克服」，我覺得心態很重要，大家都曾經當過新人，人生路上是否碰到好長官、好老師，我想都因緣不同，有不同際遇。也因此，佛法將挫折解釋為「消業障」的方式，我們若能抱持感恩的心來面對挫折，就能時時保有正能量，透過堅定的宗教信仰，不僅能轉念，也有助自我培養積極、正向的特質。正向看世界的人會覺得處處是貴人、是因緣。反之，負面看事情的人就會覺得別人都不照顧他、提拔他、原諒他。心態決定一個人的心境、快樂與煩惱、成功與挫折，我們時時都要用心，正向面對一切的際遇。☺

# 溝通有愛 合齊最美

## Communication with Love Brings Harmony

◆ 文 | 章淑娟

在醫院院區、靜思堂園區、慈大校園，或是往返醫院與家的途中，總會不經意看到各式的圍牆或圍籬，有高有矮，有磚砌有鐵網，還有以植物修剪成的綠籬等等，型態或許不同，功能大同小異；有形的圍牆，可以畫出界限、保護安全。人與人之間也有無形的圍牆，因為可以為自己隔出一個安全的空間，不受他人侵犯，但有時又必須撤下圍牆，與他人好好互動。溝通，要立起牆或是撤下牆，甚至能與他人交流無礙，是護理工作最重要的能力之一……圍牆角下冒出的小花小草，為圍牆點出了生機，讓牆不會看起來無情；小花小草柔弱又堅毅的生命力，讓我聯想到溝通的力量。

前一段時間，有位護理師向督導表述她很難過，因為單位護理長為了一位家屬的抱怨而責備她，但是她覺得很委屈，因為家屬跟護理長抱怨她照護不周的時候，她已經聯絡了相關團隊要處理病人的問題，但護理長只聽家屬的片面之詞就直接來找她，帶著責問的語氣，讓她覺得很委曲，護理長都沒有先試著理解她或聽她這一邊的說法。從護理長的角度，她並沒有覺知到自己跟學妹的對話有責備的意思，而是在指導可以怎麼做，但學妹感受到的卻是責備先於信任與理解。這一則事件的重點是，護理長一開始是從家屬角度看事情，和護理師溝通時沒有先聽護理師敘述而造成。處理糾紛，需要先聽雙方立場的說明，再提出自己的中立看法，才能讓對方接受。溝通，的確是一件不容易的事，尤其在時間總是不夠用的護理工作，護病之間的溝通順暢，顯得更加有難度。

一位病房護理長要管理一個數十床的病房，面對至少床數兩倍數的病人和家屬、各科醫師、二、三十位護理師，加上醫療團隊中各不同職類成員和各

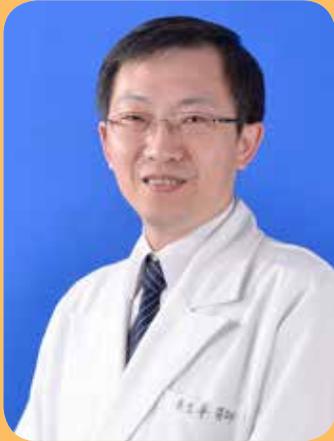
類實習生，可能溝通對象將近百人，溝通時時在發生，還要面對主管，向上、向下或平行溝通，溝通能力的需要可想而知，一般不但要覺知自我、還要了解他人。溝通也和人格結構有關，每個人自我狀況都有正向和負向功能，因此使用的語言會視當時的自我狀況而有差異，所以護理主管的溝通是管理中最重要的一環。面對現今的 E 世代，具備網路溝通能力，更形重要。

護理專業是一種結合人文和科學的專業，有了基礎醫學照護專業技能還不夠，需要加上關愛、倫理、溝通與團隊合作的能力，綜合這兩大類的知能，思考理解判斷的批判性思考，是需要護理師自己透過經年累月的經驗實踐加以融會貫通而成，但是每個人資質不同、經驗不同、工作環境不同，自然各自發展成一個具有個別特性的護理人，同特質的護理人一起工作就有差異性，有差異性如果能彼此包容，彼此協作，就能產生一加一大於二的綜效，中間很重要的也是溝通。

因為不同的環境不同的基因，長出不同的個體，人跟人之間成了千百萬種的組合，溝通更是要用不同的方法對應不同的個體，都是要時時學習經驗累積而成。用 google 查詢「人與人之間」，就會出現很多和溝通相關的論述，每一位著名的宗教家在勸說做人處事無不都是在論述溝通。證嚴上人說「修行在人間」，勉勵我們「在人群中與人互動，謹慎用心，一理能通，則萬理貫徹，啟發人與人之間真誠的互動、互相相信，即可社會祥和。」有時，身兼多職也會讓自己忙得暈頭轉向，當自己在面對接踵而來的決策選擇，或是人與人之間的糾紛困擾，也不免出現「撞牆」的現象，這時就會回頭想想上人的法，或是突然想起一句靜思語，再複雜的情形，靜下心來，一個一個溝通，一步一步向前，事情也就迎刃而解了。

前述護理師的感受事件也是如此；護理師願意面對、處理問題，覺得受到護理長責備，勇敢地跟督導提出，而我們這些主管能做的，就是真誠的和護理長及護理師溝通互動，並為雙方架起橋梁，為兩人化解心結。

人際關係的煩惱，還是在於溝通。當護理師與周邊的人以真誠的心溝通，如同牆角下小花小草一般，堅毅又不畏難，再堅硬的水泥地，也能冒出頭來迎向陽光。每個人帶著真誠的心意彼此溝通，就好比沿著牆角長出的小花草連成一片花毯，顯出了一分合齊之美。☺



# 營造 童趣護理心

Full-Hearted Pediatric Nurses

■ 文 | 蔡立平 臺北慈濟醫院兒科部主任 攝影 | 吳裕智

2000 年我從美國進修回來，沒幾年就聽說慈濟要在北區蓋一個兒童復健醫院，同時也是過去我在臺大的老師王本榮教授一同參與規畫的，因為我學的次專科小兒遺傳代謝疾病，很多病人都在這個族群裡，所以我當初就非常注意這個醫院興建的發展。一直到 2004 年底，我北醫的學弟及好友鄭敬楓醫師負責組臺北慈濟醫院的兒科團隊，因為之前都有在關注，所以當下就義不容辭的答應轉換跑道，於是從啟業開始就有參與兒科病房的規畫。心中的一個理念，就是在想說如何打造一個對於兒童友善的環境，排除兒童們對病房的恐懼，把兒科病房打造成臺北慈院專屬的「兒童樂園」。

但是這樣的想法很快的因為啟業時的千頭萬緒，許多理念並沒有辦法如期的落實，離我們心中的願景還有一大段可以進步的空間。對於我們每天進出的病房，看著孩童們對白色巨塔的恐懼，我們心中總有一股說不出來的抱歉。這樣的心情不只我自己瞭解，一起工作的這一群活潑的兒科病房白衣大士們也都有同感，於是在充滿大愛內涵的病房主任余俊賢醫師及創意十足的何宣霽護理長帶領下，打造真正專屬於兒童的病房計畫，就這麼開始了。

這群充滿愛心又極富熱情的護理師們，保持著希望給孩子歡笑及快樂氣氛的心情，自費購買大幅貼圖，利用假日，在病房的牆面鋪上動物圖騰。有長鼻子大象、太陽鬃毛的獅子、調皮的猴子、小鳥棲身的長頸鹿、踩著飛輪的小鴨、飛舞在花園間的蝴蝶、停留在樹梢的貓頭鷹，加上一片片拼出的茂密森林以及仙女漫遊其間的魔樹，頓時病房變成了動物園。還有各種不同的卡通圖案，有小男孩喜歡的工程車、直升機、火箭、機器人、飛機、火車、救護車、消防車、警車；也有小女孩喜歡的動物樂隊，打著三角鐵的老鼠、吹著長笛的小熊、拉著提琴的兔子、敲著大鼓的小豬、

搖著鈴鼓的長頸鹿、打著大鈸的斑馬，加上散布其間的熱氣球、彎月、海星、雲彩、星星、愛心、奶瓶、香菇等小造型，以及開闢一扇屬於兒童高度的塗鴉牆，病房轉眼間變成充滿童趣的彩繪園地，整個活潑了起來，而不再只是冷冰冰的針頭及點滴。雖然哭聲依然是病房的一部分，但是也增加了許多孩子歡笑的童言童語。

病房主任余俊賢醫師也在想能夠為孩子多做些什麼？在一次偶然的機會裡，他與慈濟教聯會的老師志工們搭上線，於是就開啟每週在病房的兒童遊戲室「大愛媽媽說故事」時間，讓孩子住院期間，在媽媽的故事陪伴下找到愉快美好的回憶。除此之外，這些教聯會的大愛媽媽們也利用這樣的機會，潛移默化間傳遞愛的訊息，善的理念，希望孩子在住院比較空閒的時間裡，種下真善美的心靈種子。

今年3月，有位罹患紅斑性狼瘡的孩子，住院近三個月，進出加護病房兩次，部分腸子切除後又併發敗血症，所幸經過醫護團隊不放棄地搶救，讓病症得以控制。出院前，適逢孩子生日，護理長與護理同仁們一同發揮創意與巧思，將平時記錄影像做整理，剪紙、彩繪、買蛋糕，出其不意地為這個孩子辦出院慶生會，還安排孩子為辛勞照護她的母親奉上一杯感恩茶。護理團隊用心營造的溫馨氛圍，讓家屬感動不已。

大家平時都在個人的主護病患上忙碌，但合作起來又非常有默契，彼此協助互補，非常棒。每位護理同仁來到兒科後，都激發出潛能，尤其在個案照護研討上，都能



蔡立平醫師感謝所有醫護團隊共同將臺北慈院兒童病房打造成一個兒童友善的環境。



分別提出構想，腦力激盪，將創意發揮得淋漓盡致，再依彼此專長分工，同心協力不分你我，所以連續幾次院內的全人醫療競賽也都榮獲桂冠。這也要歸功護理長用心看到他們的專才，才可以將大家凝聚在一起，生活工作像一家人，甚至也讓幾位萌生離意的護理新鮮人感受到自我肯定而繼續留下來，發揮所學，在工作中找到樂趣。

也還記得曾有位孩子肺炎住院，用了一線、二線抗生素後病情不見好轉，爺爺奶奶從國外趕來探病，孩子的爸爸也生氣地質問我們。看到家長面帶愁容，沒給同仁好臉色，又聽到護理同仁回報家屬擔憂的心情，身為醫師的我所能做的，就是帶著團隊與家屬溝通，讓他們仔細了解接下來的治療過程，也不斷與小兒感染科吳秉昇醫師研討調整用藥，一個月後孩子終於恢復健康。出院後，這家人送蛋糕給醫護團隊致謝，孩子還跟奶奶說：「我平安得救，你們要記得回去謝謝醫師叔叔、護理師

蔡立平醫師在巡房時，除了探視病人，也會幫護理同仁加油打氣，彼此像家人般關懷，才能在專業的道路上走得又長又久。攝影／范宇宏



阿姨，要送咖啡給他們喔！」所以可以想像第一線的護理同仁面對疾病對幼兒的摧殘，常常要承受家屬的脾氣，可以想見承受的壓力有多大。對兒科的護理師而言，一方面要具備童心，發揮專業照顧安撫患童，另一方面又要將心比心照顧到家屬的心，說是十項全能似乎一點也不為過。對我們兒科醫師而言，何其有幸能夠有這群專業的白衣大士做我們的前鋒加後盾，順利開展我們的醫療，實在是萬分的感恩。

我們兒科的護理團隊，普遍年輕，她們都叫我「阿伯」，部分也都可以當我的女兒了。我去巡房時，除了探視病人，也會幫護理同仁加油打氣。她們有些生活的苦悶，也會同我一起分享，聽聽我的意見，大家好像是一家人。在這個高度壓力的醫療環境裡，我想，有家人般彼此的關懷才能讓每個人在專業的道路上走得又長又久。感恩所有團隊護理師們，為小病人們盡心盡力的照顧；也感恩她們把病房營造得這麼溫馨，讓我們有回到家的感覺。（整理／胡淑惠）☺

兒科護理師們親手將病房  
變成充滿童趣的彩繪園地。  
攝影／范宇宏



# 用心用愛提升留任率

## 談護理新人培育與留任

### Discussions Regarding Camps or Activities for Nursing Freshmen Recruitment and Retention

■ 文 | 廖如文 臺北慈濟醫院護理部副主任

護理人力是各大醫院最困擾的問題之一，營造溫馨有吸引力的工作環境，是各大醫院解決護理人力問題的方式之一，除了吸引新進人力的加入，更希望藉由各式活動讓新進人員認識醫院理念宗旨，在認同中與醫院共同成長。

新聞報導 2017 年 10 月 10 日臺南新樓醫院舉辦第三屆新進護理人員暨家屬關懷座談會，透過關懷活動增進新進護理人員彼此間的感情，並讓親友認識新樓醫院的理念宗旨而能對未來子女的工作環境放心。除了對醫院的認識，完整的到職訓練可以讓新進人員降低實際接觸臨床的衝擊。另一則新聞也提到高雄醫學大學附設醫院於二年前即在到職時以標準病人模擬臨床情境，有效降低新進人員離職率。

其實在臺灣中南部有眾多護理學校，因著畢業生住家地緣關係，中南部醫院相對在護理人員招募上較為有利，南部醫院為了新進護理人員的留任做了不同的努力，臺北慈濟醫院護理部當然不遑多讓！

我們的新進護理師來自臺灣北、中、南、東不同學校，所以到職教育訓練時即讓所有應屆畢業的新進護理師進行十項技術的客觀結構式臨床測驗 (OSCE)，增加面對臨床的自信心。由於大家來自不同的學校，甚至遠離自己的家來到臺北慈院工作，為了讓新進同仁彼此認識，也讓護理長與新進同仁建立感情，自 2012 年起即為新進護理同仁辦理二天一夜「迎心傳愛新人營」活動，活動中新進護理同仁共同學習、生活在一起，除增進彼此感情，更藉由課程認識慈濟人文與慈濟醫院的宗旨。

2017 年新人營的主軸是「感恩、尊重、愛」，課程內容包含慈悲、環保、醫療人文典範等，趙有誠院長勉勵新人：「莫因自己是新人而輕忽自己，要有走進來就是臺北慈院的棟梁、代表臺北慈院的志氣，讓來院的大德們都能因為我們的服務，找回健康，繼續在社會付出奉獻良能。」院長期望大家與臺北慈院「一起慢慢變老」！此外，鼓勵大家學習鴨子哲學——鴨子「划水」（表面從容自

在，水下奮力划水）、鴨子「聽雷」（用善解包容心，假装聽不懂別人的批評言語），以及鴨子「吃田螺」（以忍辱心，發揮再硬都要吞下去的精神），以簡單易懂的方式讓學員們認識慈濟的精神。

「清淨在源頭」要落實在日常生活中！現今醫療日益進步，但卻產生更多的廢棄物，親身執行環保，對醫療人員是很重要的，但唯有進到慈濟環保站才能見識到「回收再利用」時所需的細膩分類法，如仔細地剪除寶特瓶扣環、依寶特瓶顏色分別回收等，培育新人學習做事的細心、用心與耐心。

居家關懷是讓新進人員體驗「苦難的人走不出來，有福的人就進去」的大好機會，院長叮嚀：「感恩戶願意將自己的家打開，讓大家進入打掃是因為慈濟師兄姊獲得感恩戶的信任，我們一定要抱持感恩、尊重、愛的心情進入每一戶人家。」在協助過程中，很多新進人員發現病人出院回家時需要的護理指導並不是只有教科書上的內容，可能還要思考如何透過與社工、社區的合作，讓病人回家時可以得到更好的照顧。

新人營活動中護理長通常擔任隊輔工作，除了在二天一夜中照顧新進人員生活起居，並藉由分享認識新進人員的背景、想法及對未來的期許，自然而然顯露出慈濟人應有的行為，包含為感恩戶身體清潔、傷口護理等。就如今年的隊輔黃致閔護理長發現小兒麻痺與小腦萎縮的林先生腳上有許多污垢，就默默地端出水桶蹲下身浴佛，他表示這是因為

護理專業者只要看到病人身上有不清潔、髒污時，就想要把它清洗乾淨。這也正是「醫人、醫病又醫心」的代表。

營隊後發的滿意度問卷調查，結果發現 72.9% 新進人員認為這樣的課程設計對個人在職場及生活學習上的運用非常有幫助；80.9% 非常同意在活動互動過程中，更能體會到「感恩、尊重、愛」的重要；100% 同意參加迎心傳愛新人營隊活動，能讓他／她增加能量及熱情。

到職訓練、新人營活動均是為了提高新進人員留任所做的努力，雖已有效降低到職三個月內的離職率，但永遠無法降至零離職，這樣的結果雖然會讓主辦單位感到挫折，但趙院長卻有不同的期待，他希望臺北慈院每一位醫護同仁，包含暫時受訓的實習醫學生與護理師生，或是畢業後第一年訓練的住院醫師，只要心中培育出「慈悲為懷、濟世救人」的胸懷，無論日後轉到哪個醫院服務，當他們遇到苦難的病人就會援用「慈濟經驗」幫助弱勢病人，「慈濟全人醫療之愛」的種子，落地生根，嘉惠人群。☺

#### 參考資料：

- 2017年8月2日中時電子報「降低離職率 高醫推新人職訓」<http://www.chinatimes.com/newspapers/20170802000546-260107>
- 2017年10月10日臺灣新生報「護理人員迎新關懷座談」<http://tw.news.yahoo.com/護理人員迎新-關懷座談-160000258.html>
- 趙有誠（2017年，7月）· 第三部全人醫療-愛的關懷· 取自《愛是人間最好的藥》

# 勇氣 與 轉念

*Courage  
and Thought  
Transformation*

從事護理工作，時時面臨改變及挑戰，  
觀照當下的情緒，對自己及對他人，  
不需批判情緒的正向或負向，  
正念看待，正念處理；  
護理師，隨著臨床遭遇大小困難，  
力行勇氣學，不斷突破困境，克服困難，  
累積自信，自我成就。





## ■ 文 | 黃致閔 臺北慈濟醫院呼吸照護中心護理長

近兩年吹起一陣「勇氣學」的風潮，推行奧地利個體心理學家阿爾弗雷德·阿德勒(Alfred Adler)的主張，從日本延燒到臺灣，「勇氣心理學」、「被討厭的勇氣」等主題的書席捲暢銷書排行榜，也激起我們探討的興趣。

### 問卷基本資料統計

| 性別 | 人數    | %     |
|----|-------|-------|
| 女  | 1,348 | 94.9  |
| 男  | 72    | 5.1   |
| 總計 | 1,420 | 100.0 |

| 工作科別屬性 | 人數    | %     |
|--------|-------|-------|
| 內科     | 295   | 20.8  |
| 外科     | 231   | 16.3  |
| 小兒     | 59    | 4.2   |
| 婦產     | 61    | 4.3   |
| 急重症    | 283   | 19.9  |
| 功能小組   | 12    | 0.9   |
| 血液透析室  | 50    | 3.5   |
| 手術室    | 93    | 6.5   |
| 門診     | 180   | 12.7  |
| 心蓮     | 24    | 1.7   |
| 行政     | 36    | 2.5   |
| 身心科    | 39    | 2.7   |
| 其他     | 57    | 4.0   |
| 總計     | 1,420 | 100.0 |

| 在目前醫院的年資 | 人數    | %     |
|----------|-------|-------|
| 1年以下     | 274   | 19.3  |
| 1年~2年    | 215   | 15.1  |
| 2年~3年    | 178   | 12.6  |
| 3年~5年    | 185   | 13.0  |
| 5年以上     | 568   | 40.0  |
| 總計       | 1,420 | 100.0 |

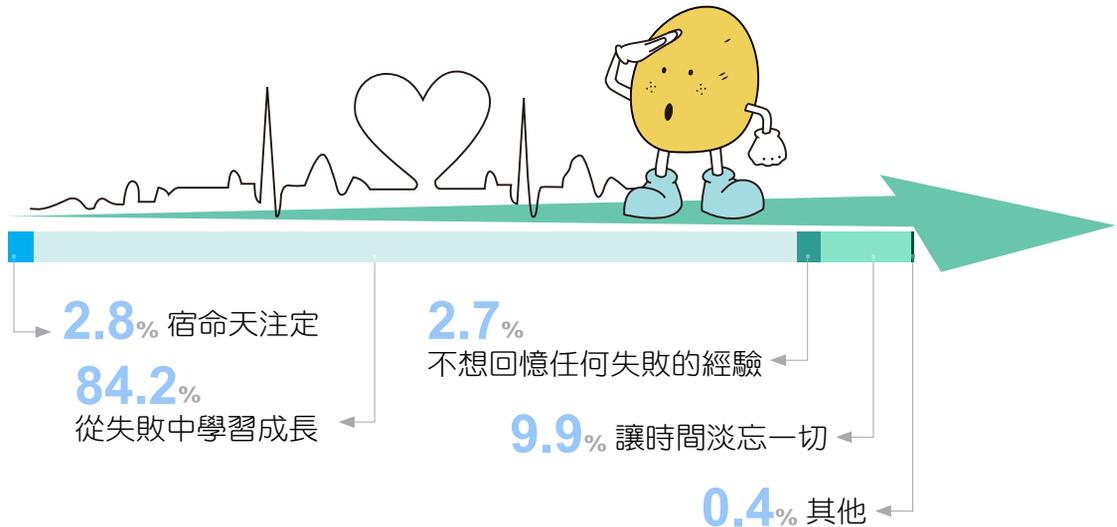
從事護理工作的我們，經常面臨不同的挑戰或改變，例如：新人時期擔心要怎麼才能獨立，被賦予臨床教師的任務時，可能擔心學員的表現，轉換單位或承擔新工作時，又可能出現新的困境……在這些情境的「當下」，您的情緒或想法會是如何？對於其他人又如何看待？困難，人人都會遇到，唯有克服困難才能突破現況。所以，臺北慈院編輯團隊以「面對困難的勇氣」為題進行探

| 職務別               | 人數    | %     |
|-------------------|-------|-------|
| 護理師/士             | 1,153 | 81.2  |
| 副護理長              | 52    | 3.7   |
| 護理長               | 60    | 4.2   |
| 督導以上              | 21    | 1.5   |
| 個管師(功能小組)         | 41    | 2.9   |
| 專科護理師<br>(含資深護理師) | 93    | 6.5   |
| 總計                | 1,420 | 100.0 |

| 職級 | 人數    | %     |
|----|-------|-------|
| N  | 526   | 37.0  |
| N1 | 216   | 15.2  |
| N2 | 490   | 34.5  |
| N3 | 124   | 8.8   |
| N4 | 64    | 4.5   |
| 總計 | 1,420 | 100.0 |

| 年齡     | 人數    | %     |
|--------|-------|-------|
| ≤20歲   | 72    | 5.1   |
| 21-25歲 | 506   | 35.6  |
| 26-30歲 | 226   | 15.9  |
| 31-35歲 | 219   | 15.4  |
| 36-40歲 | 205   | 14.5  |
| 41歲以上  | 192   | 13.5  |
| 總計     | 1,420 | 100.0 |

# 1) 回想您在工作中曾經歷的挫折或失敗，下列描述較符合您看待自己過往的想法呢？( N = 1,420 )



討，讓我們先認識自己的想法與態度，進而向彼此學習克服困難的勇氣。

## 失敗中學習成長 正向轉念基本功

以六家慈濟醫院護理人員為對象發出電子問卷，有效問卷 1,420 份。

第一道問題請護理人員回想如何看待自己過往工作中的失敗經驗，得出答案一面倒是：「從失敗中學習成長」佔 84.2%，將近八成五的人；其他一成五則選擇「讓時間淡忘一切」、「宿命天註定」、「不想回憶任何的失敗經驗」或其他。

這樣的結果顯示我們的護理師絕大部分都有正向看待失敗的經驗與能力。

## 跳出舒適圈迎挑戰 常接變化球練彈性

第二題則是想了解大家對於新任務或挑戰來時，抱著「好，我可以」的態度頻率。結果為「經常 60-79%」的人

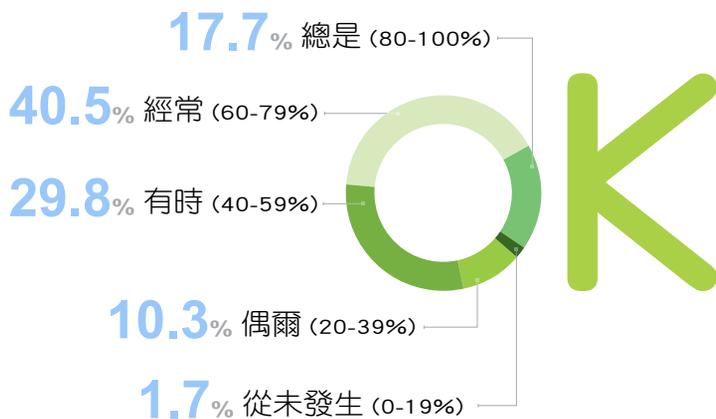
數佔最多 (40.5%)，「有時 40-59%」佔 29.8%，「總是 80-100%」佔 17.7%，這三項正面選項的比例共佔 88.0%。接連兩道題目，測出的結果很令人振奮，同樣是絕大多數臨床護理人員能以正面的思維面對挑戰或新任務、面對工作上的變化球，心態是很健全的。

如同當上副護或護理長等主管職，也要練就「被討厭」的勇氣，適時輕推學弟妹一把，他們或許就「深吸一口氣」撐過小小的害怕或不樂意而成長了。

例如，有個學妹投稿個案報告未通過，鼓勵她修稿再投時，她只想逃走，一邊說：「我不想投了啦，反正也不會過。」如果依阿德勒的理論，學妹是害怕不通過而不想投稿，但是不想投稿是她的「目的」，「不會通過」只是藉口，所以反問學妹一句話：「妳想不想通過個報？想要通過，就行動吧！」



## 2) 在最近一個月，您對於護理長(或上一階主管)賦予您新的工作或不熟悉的業務時，您抱持著「好，我可以」的態度頻率為何？(N = 1,420)



### 觀照情緒反應 強化心理肌力

接著請問慈濟六院護理師們，當困境出現時，對於「自己」及「他人」的情緒反應，也就是護理人員的「心理肌力」。選擇「凡事向前看」3分及以上者佔70.9%，選擇「虛心求教」3分及以上者佔93.0%，「很快就能微笑面對」71.3%，「強迫自己轉念」79.2%，「勇敢追求挑戰」3分及以上者佔79.4%。可知護理人員遇到困境時的正向思維填答分數屬於程度中至高的比例皆大於7成，其中虛心求教更高達9成，顯見在臨床工作的護理人員，正向思維的教育已深植人心。

臺北慈院每年都會舉辦全人照護競賽，鼓勵各單位將臨床工作中的全人照護典範個案提報參賽，且鼓勵護理同仁(尤其是主護)上臺分享，由醫院主管及近200位醫院志工擔任評審。如此的大場面，學弟妹常常會怯場、擔心講不好不敢上臺。但近年輔導學妹的經驗發現，

雖然他們先是抗拒，但當鼓起勇氣站到臺上時，常常變成講得欲罷不能；由於是自己照顧的個案，講著講著就講出發自內心的感動。等到下臺一鞠躬，不論競賽成績如何，學弟妹們對自己能完成一個大場面的分享報告，獲得的

成就感及體驗都是收穫滿滿。克服困難後，會讓人更有自信的說「Yes，我可以！」這感覺是很美妙的。

反過來說，近3成正向思維分數填答屬於中至低的護理人員，面對挫折的能力較為不足，也可能是現階段工作適應上遭遇困難，提醒單位主管們多多關心遭遇困境的同仁，給予輔導及協助。或許護理人員復原力的培養與輔導，是未來可以加強的重點。

以臨床上發生病人自拔管路造成自我傷害的病人安全問題時，雖然部分是病人自主行為所致，但單位主管不免檢討事件經過以預防下次的發生，過程中，常見當班的主護會感到挫折與自責，遭遇這樣的心情打擊，當下轉念或許不容易，但心情沉澱後的思維與調適，讓自己從自責與挫折感中脫離，讓自己盡速復原就很重要，重新站起的復原力就是面對困難的勇氣。

曾經輔導過一個學妹，原本開朗的學妹某天上班時突然變得很焦慮，臉上笑

容也少了很多。問她怎麼了，只說就是事情很多等等搪塞過去。仔細探究後才了解，學妹是對當天即將交班給資深學姊才出現焦慮不安，資深學姊問關於病人的狀況，有時學妹答不出來，擔心學姊會生氣。了解學妹的焦慮來源後，教導她如何抓交班重點，並且也輔導資深學姊回應學妹的方式，學妹的焦慮就消散了，重新回到原本開朗有活力的樣子。

### 察覺當下身心感受 正念不批判

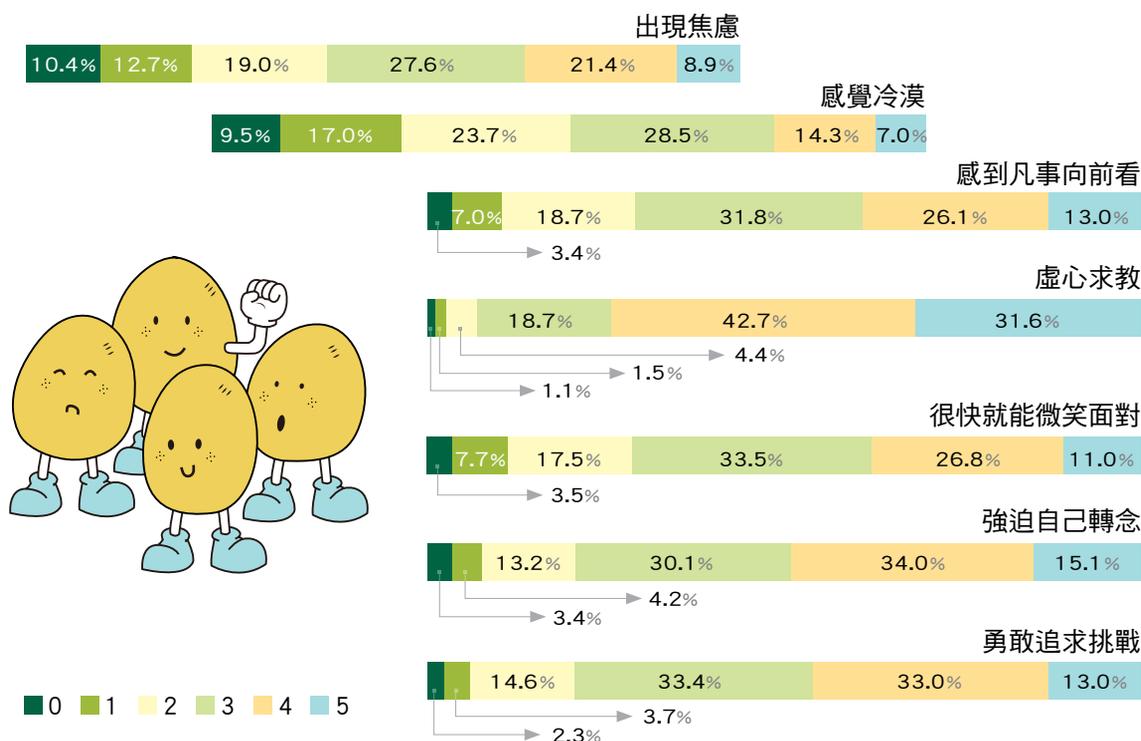
當處於困境時，除了自身的焦慮感之外，如何看待「其他人」的情緒反應，表現了護理人員處於困境時對自身情緒

的控制能力。「對他人生氣」大多落於1分至3分佔65.2%，「出現敵意」呈現1分至3分佔61.6%，「對他人感到失望」呈現1分至3分佔63.6%。

其實，當工作中出現困境時，不管是自己出現焦慮或冷漠反應，或是對他人有敵意、失望，這也是正常的，不需要因為是負面情緒就非難自己，而是要運用我們在15卷6期(2016年12月)談過的「正念減壓」訓練，察覺當下的身心感覺，不抵抗，不批判。

著重於「處理問題」而非「處理情緒」是臨床工作中每個人都必須具備的能力。

## 3) 回想您近一個月中在工作中出現困境時，您對於「自己的」情緒反應或想法是如何？(N = 1,420)(請由0到5分圈選您的程度)





臨床上常見到學長姊輔導新進學弟妹的過程中，或有跟不上進度或執行錯誤的時刻，學長姊們會有點生氣、有情緒在所難免，但體會了新進學弟妹的處境，或回想自身新人時期的狀況後，很快地理解，以這樣的心情去教導與指正學弟妹，即使嚴肅但也會帶有包容及關懷的暖心，學弟妹的感受會截然不同的。

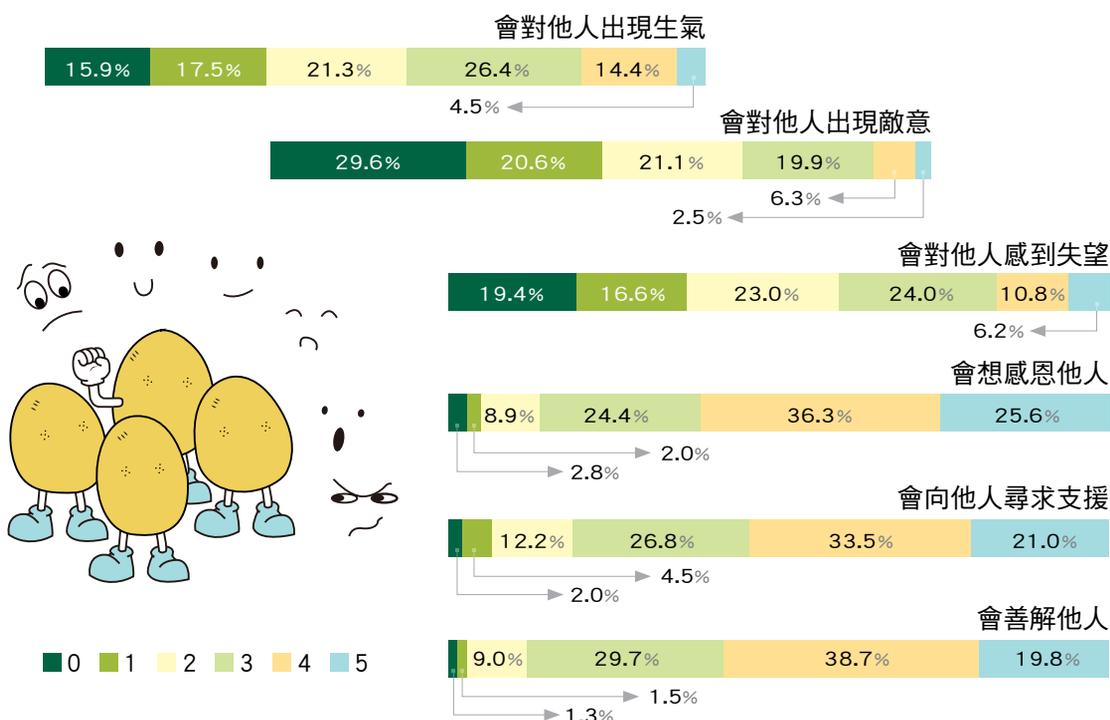
### 同儕共好 勇氣倍增

人生在世，總是面臨著各個層面的課題，家庭、感情、工作、人際關係

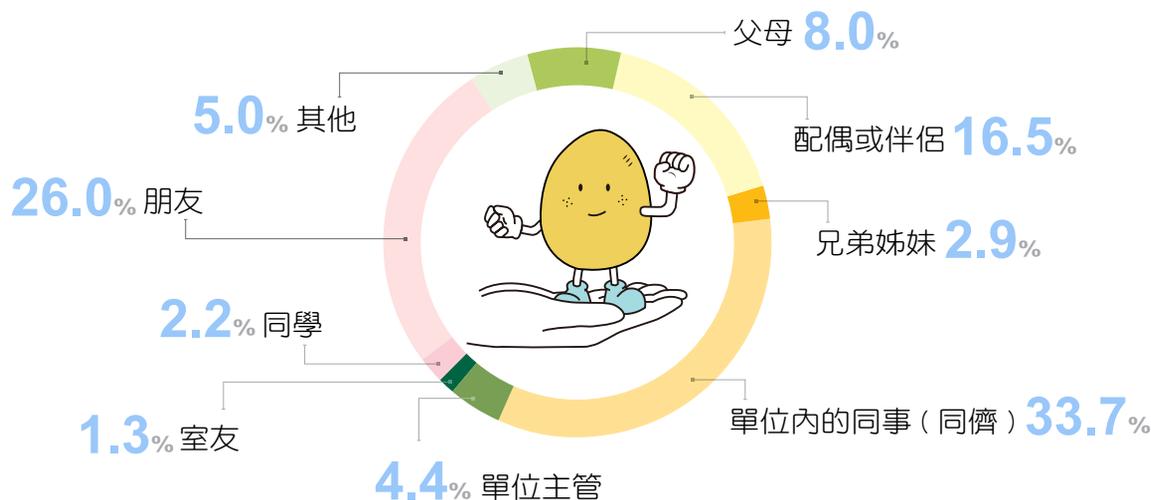
等，遇到困難時，在旁若有人能伸出溫暖的雙手協助，度過困境的過程也就不那麼孤單無助了；最後的問題問問是誰幫助走出困境的，結果以「單位內同事或同儕」33.7%最高，「朋友」次之，26.0%，「配偶及伴侶」16.5%、「單位主管」4.4%。果不其然，單位同事或同儕的支持，是協助度過困境最主要的援手，加上單位主管的支持，約40%的護理人員，是在職場同事的協助下走出困境，畢竟大家說著同樣的語言。

例如，有一個困難特殊疾病的個案，

## 4 ) 回想您近一個月在工作中出現困境時，您對於「其他人」的情緒反應或想法是如何？(N = 1,420)(請由 0到 5分圈選您的程度)



## 5) 您近一個月在工作中出現困境時，當時是誰幫助您走出困境？ ( N = 1,420 )



單位阿長指派交給學妹照顧時，對學妹來說除了是挑戰外，另一方面也能感受到能力被肯定。這部分也提醒著臨床上的主管及資深學長姊，當我們教導學弟妹時，適度的賦予挑戰，並陪伴其完成，學弟妹會著藉由自己克服困難的過程中獲得更多的成長及自信心，也因此勇氣倍增。

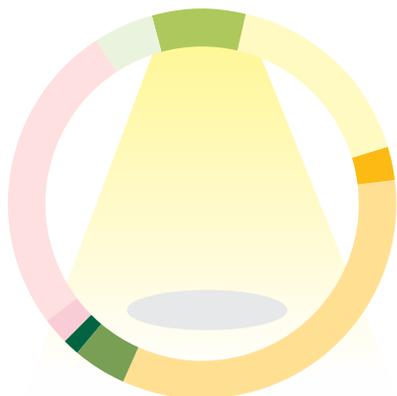
根據個人經驗，護理師們都會在職涯過程中不斷進修，除了專業上的精進，也會不斷去上各種課來強化心理訓練及溝通能力。個人就阿德勒風潮，可以提供給大家多一項訓練選擇。

### 接受真正的自己 找到幸福方法

阿德勒認為人的一生都無法避免和三項課題搏鬥：社交的(Societal)、與愛相關的(love-related)和職業(vocational)，

所有的煩惱都是人際關係的煩惱，「人想要沒有煩惱，除非宇宙中只剩下你自己」，他告訴我們「你的命運取決於你的行動」、「面對缺陷你要接受真正的自己」、「情緒是你為達目的使用的工具」、「不必背負他人的課題」、「擁有克服困難的勇氣」及「對他人有貢獻就是讓自己幸福的唯一方法」等。當你我陷入困境時，或許阿德勒心理學提供了一個不一樣的思考空間，能帶你走出正面臨的人生難題。

此期間卷的結果回應了企畫時的期待，甚至有點超出期待，也就是說，慈濟六院護理師們的勇氣指數——很高，正向轉念的能力——很強。護理是一個充滿了變化球的行業，萬一現在又有一個困境出現在你面前，不用擔心，我們一起面對。



# 親情動力

## Affection as Driving Force for Nursing Profession

■ 文 | 余琇楓 臺北慈濟醫院心蓮病房護理師

老實說，要從自己口中說出爸爸去世的故事，需要很大的勇氣，但說得出口，表示自己又勇敢向前了。

選擇念護理是因為父親生病，而進醫院後選擇到心蓮病房，是想知道死亡是什麼，希望自己能有智慧陪伴受肝病折磨的父親，能引導父親說出內心的感受，並陪伴他度過最終的日子。誰知道爸爸反而幫我上了一課；家屬的心境，沒體會過，又該如何傾聽陪伴家屬呢？

那一年的農曆七月一日，正在圖書館準備證照考，突然接到父親出車禍的消息，腦中瞬間空白，搭乘姑丈的車前往醫院，在急診室外看見惶恐的母親，告訴自己要勇敢，要當媽媽的依靠。聽媽媽訴說事情的來龍去脈後，只希望父親能安然無恙。此時急診室的大門打開，護理師向我們說明父親的狀況，從車禍現場就沒有意識並全身性骨折，脈搏是靠藥物刺激而跳動。看著全身血淋淋的父親，腦中突然閃過老師說過聽覺是最後消失的知覺，趕緊對爸爸說話，謝謝爸爸，「從小呵護我長大，能當你的女兒十分幸福」，也答應爸爸會成為優秀的護理師，也會好好照顧媽媽……爸爸彷彿聽見似的，心跳在此時停止。

我親手用濕紙巾為爸爸從頭到腳全身擦拭乾淨，當時我以為這是最好的遺體護理，如果再有一次機會，我會用溫熱的毛巾幫爸爸淨身更衣，而不是用冰冷的濕紙巾。

忙完父親的事，回到心蓮病房後，志工師姑以掌心為我按摩胸口，眼淚頓時如雨下，溫柔的能量撞擊內心深處，說不出口的難受與苦悶瞬時就這樣排解出來。

病房裡的學姊們都擁有為病人好的真誠真心，並依此去實踐，每一項技術都秉持著最嚴苛的標準，深怕一不小心造成病人更大的傷害。在心靈療癒方面，藉由精油及音樂共同放鬆身心靈。而這一次，也在我這個病人家屬身上。

當身體放鬆下來，阿長的引導下，把熊玩偶當作爸爸，向他道歉與道愛，頭一次放聲大哭，泣不成聲，靜儀阿長告訴我：「琇楓，爸爸沒有離開妳，一直都在妳身邊，

因為妳身上流著他的血，妳是爸爸的女兒。」我才靜下心思考這其中所代表的意義，沖淡自己的悲傷及爸爸離開的衝擊，我給爸爸承諾，「想起您所說，沒有過不去的火焰山。再累再苦都會全力以赴，因為我是爸爸的女兒，答應您的諾言，務必使命必達，守護您的母親、我的母親。也答應您會照顧好自己的身體，才能保護愛我的家人們。」

感謝這段日子陪伴及鼓勵我的貴人們，沒有你們就沒有現在的我，讓我發現身邊每個人像天使般給我滿滿的愛及鼓勵。

也感謝自己在心蓮病房遇到一群溫暖及真心愛病人的夥伴們；總想起美慧阿母煮熱騰騰的火鍋，讓你我的心充滿溫暖。曾為新病人資料忙到沒吃飯，是識頻、佩真小天使們貼心的為我送上活力晚點，補充力量再出發，碩真學姊在我彷徨時像盞明燈給我方向，告訴我學習是為自己，機會是留給準備好的人。

我們再累再辛苦，當聽到家屬的感謝及鼓勵，也足以感動得再度擁有力量。失去父親那段日子看似辛苦，但這一路來我十分幸福，因為我擁有大家的愛，讓我的心裝滿愛，讓我們一起把愛傳送給每位需要我們的人。



攝影／范宇宏



# 平衡的智慧

## The Wisdom to Keep Work-Life Balance

■ 文 | 黃琬迪 臺北慈濟醫院一般醫學內科訓練病房護理師

生命是一條漫長的河，而我們僅是渡河的人，有時候在岔路抉擇，有時在湍急的河流中躊躇……

記得國中快畢業時，對於未來的規畫可說是「全面茫然」，毫無想法，最後是在母親的建議下就讀花蓮慈濟技術學院（現慈濟科技大學）。現在想想，這真的可以說是誤打誤撞的幸運，足足五年的護理師培育及人文薰陶，我習得的不只是作為護理師的專業知能，身為護理師的態度更是學校送給我重要的禮物，讓我知道護理師不只是一個職業，更是一項用生命影響生命的功課。

2005年剛畢業時，親朋好友告知臺北慈濟醫院正在招募護理師。從面試的忐忑到接獲錄取通知時的喜悅，好像才剛發生沒多久，一晃眼卻過了12年。

其實，身為護理師，辛苦的是體力與精神的付出不見得被人尊重與認同，有時真的讓我感到挫折、煩躁，但在護理長及同事經驗分享及開導下，慢慢瞭解到智慧是從人與事之間磨練出來的，病床上的人生並非正常的人生，一個人身體不適時心理也可能早就倦怠了……多了這分設身處地的心，工作時心態也更為正向了些，如上一人的靜思語「做人要有踏實感，不要只有成就感；踏實的人，心中多舒服。」

對我來說，護理工作最大的挑戰，不是工作本身，而是如何在工作及家庭之間為自己取得舒適的平衡。這項任務也是我目前正在學習的。

自懷孕時頂著孕期的不適到大女兒出生，家庭與工作兩頭燒，不免讓我覺得疲倦。而因為我只能放假才可以好好陪伴孩子，不自覺的對孩子有愧疚感，好在有父母的幫忙，替我照顧孩子無微不至，才稍稍減少一點無法陪伴在孩子身旁的愧疚，而2015年時成為醫院的優良教師，更是對我在工作付出上莫大的肯定。

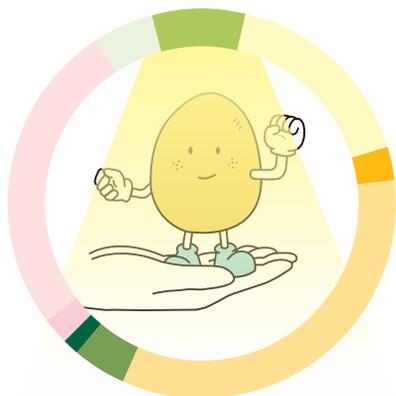
當我第二次當上母親時，是大女兒四歲的時候，這時的她已經能夠清楚說出自己的喜怒哀樂，每天的學習功課需要一同參與，戲劇表演日前總是很熱情的準備，



攝影／吳裕智

睡前她希望父母陪她讀故事書……她想要的已經不僅止於陪伴。而剛出生的小女兒讓我想念起大女兒的小時候，一開始我「比照辦理」，平日由父母照顧，假日我再好好陪伴他們。但兩個女兒的小臉總不時印在我眼前，不時地提醒著我自己是個母親，但是，我也不捨臺北慈院，經過與老公的討論，開始改變生活模式，包括搬家、長時間通勤等等，讓自己能「盡量」兼顧工作與陪伴孩子的平衡生活。

護理師工作之外，還要每天來回通勤兩個多小時，實在非常耗費體力與精神，人們常說魚與熊掌不能兼得，難道沒有雙贏的方式嗎？這問題一直困擾我很久，這時「感恩、尊重、愛」在我心中浮現；感恩有新生命誕生在我們家庭，讓我可以體會生命的過程；尊重我現有的工作，因為它是搶救生命的專業工作；愛上現有的一切，讓我把握僅有的時間分秒不空過；看似辛苦的過程，是讓我再一次體會生命與人生的過程，轉念得到答案，調整工作與家庭兩端中間的支點，這一切對我來說也就不辛苦了。



# 勇於承擔

Undertake the Task from a NP to a HN

■ 文 | 林芷仔 臺北慈濟醫院骨科病房護理長

「芷仔姊，8B02-2王醫師的new patient來了喔！8B19洪醫師病人術後回來了。」  
「好知道了，馬上去看，謝謝您。」『學妹今天星期六我上班到下午五點，我會先換藥，再辦出院，有new patient來會晚點接。』每天都會聽到學妹們的呼叫，專科護理師工作，就這樣過了十個年頭，過程中得到病人及家屬的肯定，學妹的信任，有無比的成就感。

2015年10月27日下午，一樣如往常，「芷仔姊，8B12-2周醫師的new patient來了喔！」『好，我馬上去接。』接完病人準備寫病歷，護理站傳來「芷仔姊，院長室電話找您。」接了電話，另一頭是護理部秋鳳主任請我過去一下。

到了院長室，還沒進去，秋鳳主任先在門口說：「目前8B有一些事情。」當時心裡好多問號，有發生什麼事嗎？沒聽說啊！進了院長室，院長、主任、還有前任康芳瑜護理長都在，主任說：「您也碩士畢業了，N3個案報告也通過了，您可以來接8B嗎？」愣了一下，問：「目前阿長不是剛接沒多久嗎？」接著說：「等一下，讓我整理思緒一下。」心想，這在我的生涯規畫中嗎？但面前有主任的肯定及多位護理長的推薦，心裡再想「我可以嗎？」又浮出接下來還有明年醫學中心評鑑，「我真的可以嗎？」

什麼樣的力量讓自己有勇氣的去承擔，就是那一股傻勁。

「別人都肯定您了，那就要相信自己是可以的。」對自己這樣說著，很快地在一週後11月2日正式接任8B單位。

一夕之間，角色轉換，還真的不知所措。護理部的行政事務及流程一點也不清楚，每天花12小時在單位「做中學，學中覺」，只為了讓自己在短時間內理出一點頭緒。接下來還有一連串的单位5S整治及目視化管理，感恩顧問李玉珍師姊的帶領，由9B病房開始，我們單位也要跟得上腳步，資深護理同仁也幫忙完成任務。雖然

這只是醫學中心評鑑的前奏，也讓大家更有凝聚力，評鑑讓大家更團結，發揮無限潛能。

接著就是 2016 年醫學中心評鑑相關條文的導讀，每天都過得很充實，像是自己在補習班做衝刺，在短短的半年內要上戰場應戰；如何將評鑑條文融入平日的臨床工作中，想著自己比別人慢起步，一定要比別人多花時間與用心，所以假日也不放過，跑到單位來讀條文。而且需將臨床工作與條文連結，每天晨會將條文講解讓同仁了解及能讓同仁能說得出來，自己必須有耐心及毅力，才能一步步克服難關。

這些過程中，也許有人會以質疑的眼光看，「芷仔，您可以嗎？」無論如何我已接任，如何克服這重重的困難？有了目標，就相信自己勇往衝刺，一定可將自己的潛力發揮出來。2016 年 5 月 20 日醫學中心評鑑日到來，護理同仁及醫護團隊同心將數個月的準備以最佳狀態呈現出來。感恩志工師兄師姊的護持，讓團隊無後顧之憂，也感謝孟蓉、怡婷督導及所有主管的指導與帶領，還有多年的 8B 護理同仁及醫師們的支持與幫忙。

靜思語：「困難不在自己，在別人；障礙不在別人，在自己。最怕的是自己障礙自己。」依這個信念突破難關，勇敢做自己，感恩慈濟給我學習改變的機會，我會秉持這個團隊愛的力量繼續努力下去。☺



林芷仔（左）提起勇氣接受職務轉換的挑戰，在短時間內帶著單位做好準備迎接評鑑。攝影／吳裕智



# 黃立穎

臺北慈院嬰兒室護理師

**Always Be Prepared to Welcome a Newborn**

Li-Ying Huang, RN, Baby Room,  
Taipei Tzu Chi Hospital

■ 文 | 徐莉惠 攝影 | 吳裕智

「哇……哇……哇……」午夜時分，燈火通明的嬰兒室傳來陣陣哭聲，黃立穎和學妹穿梭於嬰兒床間，餵奶、換尿布、安撫寶寶，「抱寶寶時，托著他的頭，以免傷到頸部。可以把寶寶稍微抱緊一點，貼著妳的胸前，增加寶寶的安全感。」初生寶寶的身體特別柔軟，新手爸媽面對哭泣的嬰兒，一時慌了手腳，不知該如何是好，黃立穎輕聲細語的耐心指導，陪伴他們一同邁入人生的新里程。

### 從小獨立又體貼 家人鼓勵念護理

立穎成長在單純的小康家庭，媽媽忙於做生意，爸爸則是上班族，有一個哥哥和一個妹妹，她開玩笑的稱自己是「爹不疼娘不愛的老二」，也因此養成她獨立、懂事、體貼又會察言觀色的個性。「媽媽做生意很忙，訓練我們從小要獨立，參加活動或是學跳舞等課程，我們都是自己去。」立穎小時候喜歡幫阿嬤修剪指甲、幫別人編頭髮，家人都覺得她很會照顧人，蠻適合往護理方向發展，在家人的鼓勵下，國中畢業後進入耕莘健康管理專科學校就讀。

在耕莘護校完成三年的高職學業後，她接續就讀弘光二專、考取護理師執照，雙十年華踏入職場。在學校實習時，曾經在內科、外科、產科、兒科等各科實習，她最喜歡產科的氛圍，覺得與自己的個性很契合，因此第一份工作選擇三峽恩主公醫院的產房，一待就是三年，工作的同時也努力完成弘光二技的學業。

2004年，適逢臺北慈院籌備啟業、進行各項人力招募，產科正好有人力需求，立穎想想，覺得交通往返又更方便，就決定加入臺北慈院的行列。

### 從產房到嬰兒室 成為母嬰好幫手

初到臺北慈院，立穎同樣在產房服務。立穎回憶，「剛啟業時人力較為吃緊，同事之間常相互支援，在產房、嬰兒室、婦產科門診和病房來回忙碌。」這兩、三年的時間支援相關單位，有各種不同的磨練機會，她對於這些單位的工作內容相當熟稔。當時的產房和嬰兒室是同一位護理長管轄，與立穎曾經一同在花蓮慈院接受代訓，由於嬰兒室欠缺較資深的護理師，在護理長的信任與期待下，立穎轉調嬰兒室，接著這一待至今就九年了。

回頭看自己的護理生涯，立穎說，每個人難免都會被學姊罵一罵、哭一哭，或被病人兇一兇，這些都是必經過程，這些挫折都是小事，過了就好了。「在產房工作時曾經遇過產後嚴重出血、寶寶心跳不好等需要緊急處理的情況，除此之外我感覺自己蠻幸運的，沒有特別重大的危急事件。」立穎表示，婦產科的氛圍比較溫馨，與內、外科不太一樣，看著每一個可愛的小寶寶出生，在護理師的溫柔呵護下，一天天健康長大，並教導爸爸媽媽們返家後該如何照顧。

面對軟綿綿、不時嚎啕大哭的嬰兒，許多新手甚至是第二胎的爸媽都會慌了手腳，頻頻向護理師求救說：「小寶寶哭了，他到底要什麼，我實在搞不清

楚。」、「他的身體好軟喔！你沒有告訴我怎麼抱小孩，我不敢碰他……」或是「寶寶大便秘了怎麼辦？我不會換尿布！」

立穎常與父母們分享照顧新生兒的關鍵，就是「不要害怕去接觸」。現代的人可能生活較緊張忙碌，也害怕吵鬧，往往小孩一哭就慌了，心情煩躁，脾氣就上來了，更別說後續的耐心照護。她提醒家長，要先觀察寶寶的需求，不要怕寶寶哭，放下害怕或依賴護理師的心理。

許多家長納悶的對寶寶說，「為什麼這個『阿姨』來的時候你都好好的，只有我們來的時候你就哭成這樣？」立穎笑著告訴家長，「其實就是因為我不怕他哭鬧呀！」她鼓勵家長多碰、多與寶寶接觸，當父母的情緒、手勢、動作讓寶寶覺得很安穩，自然就不哭了。

立穎與眾多父母培養出「革命情感」，時常有媽媽在產後數月甚至數年，還會念舊的牽著孩子來到嬰兒室，和立穎親切話家常，告訴孩子，「你是在這裡出生的唷！以前就是這個阿姨照顧你的。」也常有父母在網路上分享彼此之間點點滴滴的溫馨互動，共同感受孩子成長的喜悅。

### 理解產婦難為 聲色柔和好脾氣

隨著年紀增長，立穎也經歷了結婚生子的過程，如今孩子都上小學了，立穎與先生商量後，選擇改上大夜班，由先生負責送孩子去上學，立穎傍晚接孩子放學，晚上就有比較完整的親子時間，專心陪伴孩子。

親身體會過生育、養育孩子的甘苦，立穎更能理解產婦的心情，主動關懷並分享自身的經驗。在帶領新進同仁和學妹時，以過來人、大姊姊的角度，時常提醒學妹在制式化的專業照護之外，對待產婦和家屬的聲色一定要柔和。「現在小孩生得少，每個都是寶，所以產婦和家屬都蠻在意我們的態度，我在教學上時常提醒這部分。」立穎說道。

由於產後的疲累和荷爾蒙的改變，還要學習獨立照顧寶寶，產婦的心理都很脆弱，情緒容易產生波動。立穎提醒學妹們，多察言觀色、仔細觀察產婦的狀況，給予適當的衛教，避免造成對方的誤解。當產婦餵母乳餵得很疲累時，如何保持人與人之間的情感溫度，是相當重要的。

此外，對於較年輕的護理師而言，尚未結婚生子，



難以教導產婦如何育兒、餵奶，立穎也付出相同的耐心，一個步驟、一個步驟慢慢講解，帶領學妹上手。「在這個單位要有極度的耐心，除了對寶寶之外，對產婦也是一樣，所以我們嬰兒室的護理師脾氣都超好的。」

### 志工做伴 和樂融融

臺北慈院剛啟業時，人力尚未穩定，看到嬰兒室的新生兒多到護理師們分身乏術，醫院志工於是彼此邀約，自發組成「哺乳奶奶」，每週一至五的白天到嬰兒室幫忙安撫寶寶。

立穎說，每天來的志工師姑各有不同特色，星期一、二的師姑年紀較長，足以當寶寶們的阿祖，每個師姑都將寶寶「惜命命」，當成自己的孫子來疼，聽到哭聲就趕快去抱、幫忙餵奶。星期三、四、五的師姑稍年輕，大約六十多歲，時常主動協助做些簡單的工作，例如鋪嬰兒床、在寶寶手冊蓋章、整理病歷、準備衛教單張等等。

護理師與志工親如一家人，立穎說：「我們這邊的阿嬤都很可愛，真的都是發心來幫忙，即便真的有事，她們也會相互協調。有時寶寶人數太少了，我們打電話請她們休息，她們才真的不來。」有育嬰經驗的志工奶奶來幫忙，讓嬰兒室更是母愛滿滿。



攝影／范宇宏

### 少子化感受深 用心迎接新生命

在產房、嬰兒室工作多年，對於臺灣社會高齡化、少子化的現象，立穎的感受特別深刻。「這幾年出生人數一直往下降，尤其今年真的很慘，我們嬰兒室每個月大約八十個寶寶，偶爾多一些大約一百二十個寶寶。」立穎不禁感慨，雖然寶寶多的時候真的很吵，護理師忙得像陀螺團團轉，但內心踏實，現在反而有些空虛。

對於未來，立穎期許自己更精進，「產科是我非常喜歡的科別，我和產婦都相處得很不錯，希望未來能更完整的投入這一個領域，在產前、產中、產後，都能幫助更多的母親，順利走過人生這個寶貴的階段。」☺



阿長，請聽我說

Please Listen to Me, Dear Head Nurse

# 獨當一面 我可以

I Want to Pass the  
Probation and Be  
On My Own Soon



今年6月從育英醫護管理專科學校護理系畢業後，8月就從臺南的家北上到臺北慈濟醫院任職，成為11A血液腫瘤病房的護理新鮮人。媽媽是臺南永康區慈濟志工，從小在慈濟世界中成長，念書時也加入慈青社，我非常喜歡慈濟知足、感恩、善解、包容的人文。

### 克服初學的艱難

選擇成為護理師，是順應媽媽的期待，因為媽媽本身是護理師，她說護理工作是一門終生受用的學識及技術，不論對家人、朋友都能有所照護，對社會也是一種貢獻，但沒想到護理領域的內涵是這麼艱難。一開始念護理系時真的很痛苦，生理、解剖這些課程，對我來說很不容易，但不想讓媽媽擔心，還是努力學習，一步步，也走到實習階段。

開始實習後，每個階段所學都不同，排山倒海而來的工作壓力，讓我幾乎要放棄這條路。兒科實習時，老師規定下班前，要把跟學姊交班的內容先跟她講一次，才能交班，如果超過時間太多次就會被扣分。那段期間，我常常被扣分，每天騎車回家的路上都在掉眼淚，非常想休學。但「人要克服難，不要被難克服」這句話縈繞腦海，就不斷告訴自己，「再撐一下，再撐一下。」終於，圓滿實習，也順利通過國家考試，取得護理師執照。

實習結束後沒多久，媽媽檢查出罹患乳癌，內心震撼又難過，而發願要更加強自己照護病人的能力。應徵臺北慈濟醫院護理師時，填了血液腫瘤科病房，除了希望學習好如何照護癌症病人，也期待這樣的經驗可以讓自己更懂得如何陪伴與照顧媽媽。幸運的，很快就接到醫院的面試通知。記得面試那一天是個颱風天，媽媽擔心我北上的安全，還猶豫是否讓我獨自一人去面試，我請媽媽安心，搭高鐵當天來回，順利完成面試。

選擇臺北慈濟醫院，還有個重要原因，是醫院會積極輔導護理師繼續進修，很期待自己能夠進入國立臺北護理健康大學進修，所以希望能在臺北慈院累積臨床經驗，並進入大學持續精進。面試時，陳美慧護理長了解媽媽不放心我獨自北上，希望選擇離家近的醫院，於是當天晚上主動與媽媽聯繫，表達歡迎我來臺北慈院工作的心意，並請媽媽放心，鼓勵我工作同時繼續進修大學學業。

美慧護理長與媽媽同是慈濟人的對話，快又順利，立即取得共識，媽媽也同意了。來到臺北慈院血液腫瘤病房，與另外兩位新同仁，一起成為林秋涵副護理長的學生，並承接了自己第一個照護的病人。



### 嚴謹細心的好老師

雖然到醫院實習過，但要實際執行臨床護理工作，還是讓我的心忐忑不安，擔心沒能照顧好病人、害怕帶我的學姊很兇……。上班第一天，見到親切的秋涵副護理長，我的心安定許多。秋涵副護理長帶領我們非常有耐心，一開始都陪著到病房，將護理照護的動作先做給我們看，再讓我們自己操作一遍，確定都學會了，她就不再跟在身邊。

秋涵副護理長從電腦系統開始教我們，循序漸進的依照每個人來單位的時間和吸收能力做訓練進度調整。如果有做錯的地方，她都會再教一遍；秋涵副護理長每次教導時都會說：「要認真看，要學會獨立作業，才能發揮良能。」也提醒我們：「到病房執行照護動作時，一定要先向病人說明清楚，說明完才可以開始執行照護工作。」

秋涵副護理長常常關心我照顧病人的狀況，溫言軟語的詢問有沒有遇到任何問題；每當有新的醫囑出來時，她也都會提醒我趕快去了解、去執行。很感謝秋涵副護理長的用心帶領，雖然新手護理師的我常會不小心製造一些問題，但她總是很有耐心地回應。

有一次，因為執行護理工作的時間掌控不佳，沒空吃午餐，一直到晚上 6、7 點才將工作告一段落，變成午晚餐一起吃；也常常在交班後，整理當天的病人資料，拖到晚上 10、11 點才下班。這樣沒效率的工作狀態，讓我沮喪。秋涵副護理長注意到我的時間掌控問題，總會提醒我還有哪些事情沒做，或是幫忙一些瑣碎的事，讓我能早點下班。就如有一次，我接了兩個需要化療的新病人，當忙完手邊工作要去找輸液幫浦時，看到兩臺機器上分別貼著我的名字，當下覺得好感動，原來秋涵副護理長已先幫我預約了。

### 堅定護理選擇 做好眼前每件事

從事護理工作，雖然載負著媽媽的深深期待，但也是我自己的選擇，在護理系的課程學習之後，更加堅定這個選擇。因為自己是護理新人，許多臨床上要執行的護理工作都在學習，加上個性使然，會一再檢視確認，所以常常讓時間拉長，整個照護工作變得很沒效率，甚至延後下班；有時這樣仔細的檢視卻不見得代表萬無一失，還是會有失誤，得讓秋涵副護理長來幫忙善後。每每見到秋涵副護理長辛苦的帶我們，就好希望自己趕快把所學的都記住，早日成為一個熟練獨立的護理師，可以照顧好每一位病人。

正式成為護理師近三個月，有自己需要負責照顧的病人，即便有秋涵副護理長



的指導與鼓勵，還是期許自己要趕緊學習獨立，承擔起照護病人的護理工作。也給自己設定目標，要更準時下班，不讓秋涵副護理長擔心，才可以運用下班時間繼續進修，提升護理專業能力。

照顧病人的時候，常常會想到媽媽，很自然的將病人當做自己的家人，會去思考他們的需求。了解生病的人除了身體的不適，心裡也是苦悶，所以到病房照護病人時，都會在執行護理動作時，跟病人和家屬聊天，問他們睡得好不好、吃得好不好。

很感謝我照顧的病人和家屬，都很愛護我，也常鼓勵我。有一次，幫一個身上滿是壓瘡的病人做了一整天的傷口、管路護理，並教導看護做鼻胃管護理與換藥。後來病人出院前，他的家屬居然特地到美食街買水果給我，當時真的好感動，之前的沮喪一掃而空，更體會到那分人與人之間彼此牽引的感覺，只要我用心對待病人，他們是感受得到的；病人和家屬的信任感就像無聲的鼓勵，我也從中獲得不小的成就感。

對我來說，在護理領域裡，要學的事情還有很多，希望能學習到秋涵副護理長的高EQ與細心。雖然還不是非常清楚未來的道路會如何延伸，要花多少年的時間才可以像秋涵副護理長一樣，但自己要做好眼前的每一份工作、每一件事，多加把勁，向每位學姊學習。（採訪整理／廖唯晴、吳燕萍）



阿長這樣說：

# 妳一定做得到

Sure, You Can Do IT

■ 口述 | 林秋涵 臺北慈濟醫院血液腫瘤科病房副護理長 攝影 | 范宇宏

啟業那一年，也就是 2005 年，才從護專畢業，取得護理師執照後，就加入臺北慈濟醫院。啟業之初，一切從零開始，整個醫院裡，無論是在他院服務過或像我一樣剛畢業的，對臺北慈院而言，都是新進護理師，由花蓮慈院調任來的學姊負責訓練。

以前的護理師訓練比較像是戰鬥營的「魔鬼」訓練方式。學姊都是不苟言笑、非常嚴格的，照護工作稍有不慎，立刻會被嚴厲指正。那時剛畢業、還是新手護理師的我，每天戰戰兢兢，下班回家也不敢休息，不斷查閱內外科的教科書和文獻，生怕隔天上班被學姊問倒。雖然在高壓管理下，心裡壓力非常大，卻因此吸收更多醫學知識，真所謂「因禍得福」。這樣扎實的魔鬼訓練日子並沒有太久，大約一個多月後，因為新病房陸續開啟，我被轉調到新病房，擔負起教導「更新進護理師」的責任。

## 繼續鐵的紀律 換來反對聲浪

醫院初成立階段，所有的人事物都在磨合，更是需才孔急，一批批的新人加入，只要到任一個月以上的都可謂「資深」，因此沒有帶人經驗的我，只能打鴨子上架，開始學習帶新人。自己是在高壓、魔鬼訓練的帶領方式下學習護理工作，自覺壓力下的成長學習效果蠻好的，所以剛開始帶學弟妹時，也很自然遵循學姊的方式；學姊怎麼教我，我就怎麼教學弟妹。當時的我，理所當然的以為，那樣的方式就是教學的唯一模式，是效果很好的方式，所以也不假辭色的繼續以「鐵的紀律」來訓練要求學弟妹，完全不知道，背後正蘊釀著一股「反秋涵」聲浪。

帶著一梯又一梯的新進學弟妹，我只想著要將護理經驗傳承給他們，讓他們成為一個可以獨立作業的護理師，所以嚴格要求學弟妹們護理動作到位、盯著他們要照顧



林秋涵副護理長（右）即時指導，讓高瑀蓮（左）可以立刻練習操作。

好病人。那段期間，感覺自己像陀螺一樣，日子就在教學弟妹、盯學弟妹到學弟妹獨立作業中度過。認為「嚴師必可出高徒」，卻沒想到我這個「嚴師」居然成為護理部主管們眼中的「頭痛人物」，他們開始擔心我帶領的模式，認為有些學弟妹會離職，是因為我太嚴格而造成的；當時甚至有主管直指：「新進學弟妹不能給秋涵帶，不然會被逼走！」盡心盡力帶學弟妹，卻換來這樣的論斷，心中起了許多掙扎與疑惑，「以前學姊也是這樣帶我啊，雖然會有壓力，但我理解學姊嚴格是希望我能盡快上手，做好護理工作，才能好好照護病人，為什麼學弟妹們就沒辦法接受？」

### 將心比心調整 教學能力受肯定

感謝護理部主管們體解我希望學弟妹好的那分心，經過溝通討論後，還是支持我繼續帶領學弟妹。歷經一兩年的時間，漸漸從帶領及與學弟妹們的互動中，領悟出一些管理的道理；開始將心比心的回想以前被學姊教導時的點滴，雖然可以有效率的吸收所學、縮短護理工作上手的時間，但內心所承受的壓力卻大到不可言喻。反思學弟妹們被自己用同樣嚴厲的方式帶領時，必定也是每天經歷「恐怖」感受，這樣不成了一種「惡性循環」？那段期間，自己的人生也跨到另一個重要階段——結



婚，也生了寶寶，多了妻子和媽媽的角色與身分，可以感受得到自己的心在微妙變化，變得柔軟了，更能以同理心去看待學弟妹們的心境，「為什麼學弟妹們就沒辦法接受」的疑慮漸漸解除，並調整帶領的方式；一晃眼，從新手護理師到帶學弟妹，至今已 12 個年頭。

回想那段剛開始帶學弟妹的時光，心裡還是有些酸酸的，當時聽到主管的責難時，心裡真的很不平衡，後來告訴自己，「只要對得起身為學姊的角色，對的事，做就對了。」學習慢慢放下、不執著在那些點上，也不去在意那些語言，一段時日後，所帶的學弟妹表現漸漸展現出來；事實證明一切，主管也漸能理解，不再苛責。最欣慰的是，得到學弟妹的肯定，這是最直接的成就感。

記得當時帶的一位學弟，因為人力調整，學弟調到其他組，但他工作壓力大到想離職，後經主管關懷輔導，學弟願意留下來繼續努力，但明白表示希望能讓我帶他，這個學弟對我的肯定，除了給我一劑強心針，更讓我有不一樣的感受，體會到帶領可以有不一樣的方式，可以把學弟妹當自己的弟妹看，用同理心帶他們。逐步調整自己的帶領方式後，漸漸發現與學弟妹的相處愈來愈自在。

林秋涵（左）帶著高瑤蓮（右）與家屬衛教互動。



## 更柔軟的帶領 適性教導陪伴

帶領學弟妹的過程，讓我學習很多，所謂教學相長，將自己的經驗和所學教給學弟妹後，學弟妹的回饋又讓我可以不斷修正護理模式及帶領方式。現在帶三位學弟妹，每個都要細心陪伴，隨時隨地提醒與教導；每個人的個性、學習方式和速度都不一樣，有的會落東落西，需要盯很緊，有的卻是自主性高，把自己逼得太緊，所以要因材施教。例如高瑤蓮的特性，就是她自我要求高。

瑤蓮到任已兩個多月，學習力很強、EQ 高。照理說，像瑤蓮這樣會自我要求的學妹很好帶，但我一樣費心，因為她讓我放心不下的地方就是，過於急著讓自己進入狀況，給自己太大壓力。平日見瑤蓮工作非常投入，對病人、對同事都很和善，不曾見她生氣，但看似平穩的情緒，往往在下班交接時會崩潰，因為交班時，接班的學姊問問題時，瑤蓮若答不出來，就開始難過，然後忍到下班回宿舍哭。我只要發現這樣的狀況，就會趕緊介入關懷，因為了解瑤蓮很「 $\llcorner$ 」，所以都會等瑤蓮工作告一段落，才去了解狀況，互動中若覺得瑤蓮可能快要哭出來，就故意說：「幹嘛哭啦……」利用輕鬆的方式，透過聊天安撫、淡化她的緊繃情緒，並給予正面鼓勵。

瑤蓮非常自律，自我要求高，每次遇到護理執行工作上有缺失，她一定會修正確認後才下班，所以剛開始幾乎每天都很晚才下班。我開始要求瑤蓮，要以準時下班為目標，要從一開始的 11 點多下班，到 10 點多，漸漸調整，直到可以準時 4 點下班。

瑤蓮很認真，但仍然有需要提醒與修正的部分，就好比無菌技術和戴手套，其實都有相關 ISO 可查詢，我都鼓勵她自己去查詢，多了解。如果一直無法做正確，就讓她回家自己用功，重複練習，做到正確為止，漸漸看到瑤蓮進步了。每次修正錯誤後，瑤蓮都會請我再確認，她真是一個很用心要學好護理工作，有心照護好病人的學妹，學習態度好，有慈悲同理心，但就是需要不斷給予及時又明顯的溫暖與鼓勵。

## 信任新人能獨當一面

這麼多年來帶學弟妹，覺得以前我們是這樣被帶過來的，我可以做到，相信學弟妹們也能做到，所以常鼓勵缺乏安全感的瑤蓮要相信：「真的沒有做不到的！」畢竟她總有一天要自己獨當一面，所以只要確認她的無菌技術、護理技術沒問題，我就會放手。遇到問題時，再一起討論是哪個環節出狀況。這樣下次遇到一樣的問題，她自然會知道要怎麼處理。

瑤蓮跟病人的互動很好，常得病人和家屬的讚賞。有一位她負責照顧的病人出院時，還特別準備水果表達謝意，病人說，瑤蓮很細心、有耐心地幫他護理傷口，他很感謝瑤蓮。期待瑤蓮可以在護理工作上愈來愈自在，更有自信的面對病人與家屬。

（採訪整理／吳燕萍）

# 善意溝通四大要素

## 觀察·感受·需要·請求 上

### The 4-Part Non-Violent Communication Process Observations, Feelings, Needs, and Requests

■ 文 | 吳瓊芬老師 美國西雅圖執業精神衛生專科護理師

馬歇爾認為「慈悲是天性，暴力則是來自教育」。

我們所做的每件事，都是為了滿足自己的需要；我喝水是因為口渴，我罵小孩「你一定要用功念書，不然長大沒飯吃」，這是以悲劇方式滿足媽媽的不安全感。別人對我所做的事，是他們認為，為了滿足自己的需要的最好方式；也就是說，傷害別人的行為，本質上是以悲劇的方式來滿足自己的需要。

我們要了解自己「自動化思考、語言」的習慣，有意識地運用語言。我們通常很直覺的反應，有時話衝口而出，不經意地使用暴力語言。馬歇爾博士認為善意溝通是一種有效又能以「較少傷害」的方式來滿足彼此需要。

#### 善意溝通四部曲：觀察、感受、需要、請求

我在二十歲就開始接受同理心訓練，因為想要當「張老師」，接受一段時間訓練後，還是霧煞煞。因為很抽象，經驗又少。但這個溝通模式，簡單具體，不具心理學背景的一般男女老少朋友們都可以學習。

我自己還是會不經意地使用暴力溝通，因為積習多年了。所以，講話前得想一想再表達。善意溝通的目的，在教我們改變聆聽和說話的方式，清楚自己的觀察感受和需要，有意識的使用語言，不要習慣性的反應，造成人與人的衝突。

## 善意溝通從聆聽開始

善意溝通第一個最重要的方法就是「聆聽」。我現在比較成熟了，就會刻意少說一點話，多安靜、多想，在聽孩子談話時，我自己想一想，如何講出善意的語言，小孩才會和我做好朋友，我需要知道他的感受與需要，同時也顧慮我自己的感受和需要，才能母子雙贏。

有一年在滑雪場時，兒子那時 8 歲，我說：「兒子，小時候有一次，叫你去舅舅家道歉，你好像很不舒服？」『已經三年了！』兒子就哭了起來。這個委屈感他積壓了三年，忘了媽媽請他去道歉的原因，只記得當時非常丟臉。這時我就跟他說：「兒子，抱歉傷害了你。」我們母子的感情才能修復。

善意溝通的效果，顯現在與他人建立更好之連結，修復之前痛苦或失敗的人際關係，轉換憤怒、對抗為合作，尊重雙方的需要，創造相互尊重的解決策略，創造雙贏。

## 善意溝通四大元素 還原溝通本質

善意溝通教我們把直覺式的自動化反應，在第一時間解讀判斷，直接產生情緒及行為的反應，拆解分析出「觀察」、「感受」、「需要」、「請求」的元素，讓我們更容易同理自己及他人，也就是把大腦對大腦的溝通，轉變成心對心的講話。

### 1. 觀察，不等於評論。

觀察，是如攝影機般，在特定時間和情境中進行觀察，並清楚地描述觀察結果。將觀察和評論混為一談，別人會傾向聽到批評並反駁我們。「你剛走進來，臉很難看，又嘆了口氣，走路沒力氣……」這是觀察，然後可以試著問問他的感受：「你今天是不是很累？」如果直接說「你是怎麼了？臉那麼臭！」這樣的溝通就不太好。

### 書中舉例——

「我從未見過懶惰的人，我見過：有個人有時在下午睡覺，在雨天不出門，但他不是個懶惰的人。請在說我胡言亂語之前，想一想，他是個懶惰的人？還是，他的行為被我們稱為『懶惰』？」

「我從未見過愚蠢的孩子，我見過有個孩子有時做的事，我不理解，或不按我的吩咐做事情，但他不是愚蠢的孩子。請在你說他愚蠢之前，想一想，他是個愚蠢的孩子還是，他懂的事情與你不一樣？」

開始練習，以下話語是「觀察」或「評論」。

「第 8 床病人無緣無故對我發脾氣。」『評論』。

「昨晚陳醫師值班時趴在桌子上。」『觀察』。

「剛才開會時，主任沒有問我意見。」『觀察』。

「林醫師是個好人。」『評論』

「intern 工作時間太長了。」『評論』

「護理長很霸道。」『評論』

「那個學妹每次忘記帶酒精棉球。」『評論』。如果改為「這兩星期忘記帶」，那就是「觀察」。

「學妹小芬告訴我，我的短髮不好看。」『觀察』，因為他只是陳述小芬的話。護理師在寫病歷或護理報告時的「主觀 (subjective)」、「客觀 (objective)」，是寫病人說的話和我客觀地看到了什麼。

## 2. 「感受」不等同於「想法」

感受不等同於想法，請體會並表達感受。

對一個不把感受表達出來的人，你有什麼感受？

如果這個人不講他的感受，你對他會有什麼感受？這類的人，我們不喜歡跟他做朋友，因為不知道他肚子裡藏什麼，感覺冷冰冰的。

表達感受與形象有衝突嗎？

有些人覺得表達感受，等於是示弱。寧可鎖住自己的感覺。

表達內心的感受可以促進親密關係。老師問學生：「你感覺怎麼樣？」、「你開心嗎？」我的美國教授看到我這外國學生，問：「你來到我們國家，覺得怎麼樣？」這種方式讓我覺得很親切。

表達感受時，願意示弱，能助於解決衝突。如果夫妻吵架，一方願意示弱的話，還可以調停，要不然，說不定還會打起來。

我們常把想法當作感受。其實腦中冒出的，第一個都是「想法」，所以我們要改變思考方式。覺得被誤解、被利用、被批評、被忽視，是想法，不是感受，而是在分析那個人是怎樣對待了我們。

感受，是一個形容詞。

**正向感受** 例如：我好快樂、我今天很有活力，我今天很興奮，我人生好有希望；我心靈非常平靜，很安心很和諧很自在；我看到上人，心中覺得有一股很溫暖的感受。

| 開心                               | 平安   | 情感   | 心智                         |
|----------------------------------|--|--|----------------------------|
| 愉悅<br>快樂<br>活力<br>樂觀<br>興奮<br>希望 | 寧靜<br>安心<br>和諧<br>自在<br>放鬆<br>滿足<br>踏實<br>安全 | 溫暖<br>友善<br>欣慰<br>窩心<br>甜蜜<br>感動<br>感激<br>幸福<br>陶醉 | 專注<br>清晰<br>自信<br>好奇<br>有趣 |

**負向感受** 例如：「我很困惑，老師講半天我都聽不懂。」；茫然：「很混亂、很猶豫，不知道怎麼辦？」；失落：「我非常傷心。」；我看到你這樣受委曲，我非常不捨。」「我現在覺得好孤獨，全世界的人都不了解我。」  
 「我有無力感，無助、絕望」受挫、失望；慚愧、內疚、罪惡、後悔，「我很後悔說了那句話」；「為什麼那個人嫁那麼好的老公，我好嫉妒」，憤怒、煩躁、激動；緊張、擔心、害怕、恐慌；「我覺得身體好重，腳都抬不起來」，疲憊……

| 困頓                                     | 失落   | 受挫   | 生氣                                     | 焦慮   | 疲喪   |
|--|--|--|--|--|--|
| 困擾<br>困惑<br>茫然<br>混淆<br>混亂<br>猶豫<br>懷疑 | 鬱悶<br>悲傷<br>痛心<br>心碎<br>不捨<br>孤獨<br>寂寞<br>遺憾<br>無力<br>無助<br>絕望 | 震驚<br>失望<br>挫折<br>厭惡<br>尷尬<br>慚愧<br>內疚<br>罪惡<br>後悔<br>嫉妒 | 不滿<br>不耐<br>厭惡<br>憤怒<br>惱怒<br>煩躁<br>激動 | 緊張<br>擔心<br>害怕<br>恐慌<br>恐怖<br>窒息<br>壓力<br>煩惱<br>嚇死 | 無聊<br>無趣<br>沮喪<br>灰心<br>氣餒<br>洩氣<br>沈重<br>麻木<br>想睡<br>疲倦<br>耗竭<br>頹喪 |

### 練習分辨是「感受」或「想法」？

「當你說那句話時，我感到害怕。」『感受』。

「你不和我打招呼，我覺得你不在乎我。」『想法』，因為「不在乎」是在分析。

「你能來，我很高興。」『感受』。

「我覺得你真可惡」『想法』，因為有判斷。

「我覺得自己是個沒用的人」『想法』。

「我覺得你不尊重我。」『想法』。

### 練習表達「感受」

「開會時我提的意見沒有人回應，我覺得有一種被駁回的感覺。」這一句話不是感受，它是評論，表達的感受是什麼？「焦慮」、「生氣」。

「你怎麼做那樣的事，讓人無法理解。」說這話的人感受是什麼？「困頓、困惑」。

我常把感受的形容詞列表拿來看，從裡面找適合的詞；因為用找的比用想的容易。可以練習從中去確認，到底是哪一種感受。我們習慣表達感受的話，感受形容詞的詞彙就慢慢出來了。

「如果那件事發生在我身上，我會暴怒。」這樣的表達，先是「生氣」，但接下來的感受是「不捨」。

「我被你弄得疲憊不堪。」感受是什麼？「疲倦、疲累」。

「我覺得你是故意惹我生氣。」這些都算是暴力語言，  
可以說「我覺得很生氣。」就好了。

「看到這些新科技，我覺得自己落伍了。」感受詞是『失落』『氣餒』。

「我覺得我對他們不夠客氣。」感受詞是「後悔」。

### 需要不同於策略

需要是什麼？

需要是生命健康成長的要素，每個感受都在說明我們的需要是否得到滿足，每個行為都是在滿足自己的需要。意識到你的需要，可以進一步想策略來如何滿足你的需要。

但需要不同於策略，策略是滿足需要的方法。滿足需要的策略可以有很多種。

真正成功的人，是不只有一個方法來滿足他的需要。

我在國外 32 年了，常懷念臺灣的種種，因為我需要歸屬感和支持。我現在的需要是合作、傾聽、信任、理解。

要紀念失落，有人會去掃墓。要哀悼，不然東西藏在心裡，有一天會爆炸。

正直誠實跟忠實是非常重要的。符合信念、榮譽、自我實現，貢獻，社會參與等都是我們的基本需要。

今天來跟大家分享，感覺很有意義，有目的感，覺得人生很有希望、有夢想，夢想臺灣的人都可以用善意溝通。有夢才會年輕。

還有，從想法，可以連接到感受跟需要。

如果我今天被罵、被侮辱，我的感受是什麼？生氣。

那我的需要是什麼？「尊重」、「面子」。

被誤解時，感受是？生氣，需要是？理解、傾聽、信任。

### 練習：表達需要和感受的關係

「你將公司機密文件放在會議室，我很失望。」語句中，「你將公司機密文件放在會議室」是一個事實，只說「我很失望」，沒有講出需要。

「你來得這麼晚，讓我很鬱悶。」這句話沒有表達出「需要」。

「我很傷心，因為你沒有做曾答應我的事。」這句話「有」表達出需要。

「我很沮喪，因為工作沒有取得很大的成就。」這句話也有表達出需要。

「你嗓門這麼大，嚇壞我了。」沒有表達需要。

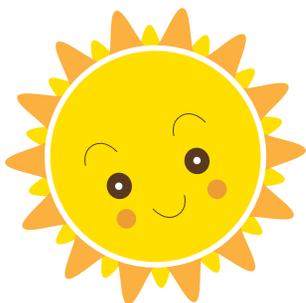
「你讓我搭便車回家，我很高興，因我想早點回家看孩子。」有表達出需要。

「朋友叫我外號，讓我很難過。」沒有表達出需要。

(整理自2017年3月29日花蓮慈院「善意溝通工作坊」，由吳瓊芬老師、黃珮玲老師主持；感謝中國醫藥大學附設醫院精神科鄭若瑟顧問醫師免費提供相關教材) ☺

16卷5期「護理講堂」內容更正：

「非暴力溝通(Nonviolent Communication, NVC)」是美國底特律市的馬歇爾博士(Marshall B. Rosenberg)於1963年首創。



# 陽光

## 奶奶臉上的

### Sunshine Shown On a Patient Grandma's Face

■ 文 | 鄭仔岑 臺北慈濟醫院胸腔內科病房護理師 攝影 | 吳裕智

這是在胸腔科病房的第六年，回想著剛畢業面試時，踏入醫院竟聽到悠悠的鋼琴聲，當下我就決定，將這間不像白色巨塔的醫院當作自己的第一步。

六年後的今天，一如往常的踏進單位門口，打卡上班交班，推著工作車走進病房，跟病人道早安，像是一步一步都安排好的一樣，發藥打針換傷口，處理病人緊急狀況，開啟我一天的忙碌模式。唯一不同的是，走廊盡頭那間病房裡的奶奶，我都稱呼她為阿朱朱。

朱奶奶因為右膝蓋關節退化引發關節炎，還記得從急診上來病房的那個晚上，她面容憔悴而且不發一語，我想應該是膝蓋的疼痛讓她變得封閉，除了給止痛藥之外，也配合醫師的處置，但隨著時間一天天過去，感覺奶奶身心都沒有好轉，連窗邊有美好的陽光也看不見，臉色總是很陰鬱。

醫師建議要開刀作關節鏡手術，奶奶說她很累只想好好睡，我勸她：「念轉運就轉，要對自己有信心，絕對不要小看自己，因為人有無限的可能。」在我跟她媳婦的勸說鼓勵下，奶奶決定手術。

手術預後比想像的好，但後續的復健才是艱難的開始。開刀後的某一天，我特地繞過去看看朱奶奶，她依舊只是躺在病床上，連翻身都顯得痛苦，很害怕的樣子。我問起她最近如何？奶奶說：「跟以前一樣，還是痛，還是不能走，好害怕以後的生活。」我就跟朱奶奶分享多年前我出車禍的故事。我跟奶奶說，那時的疤痕現在還在我右腳上，有好多個月我都不敢面對這個疤，也不敢穿短裙，「當時媽媽對我說：『這個疤無法消去，會跟著你一輩子，你唯一能改變的是自己的心，要告訴自己——我還能走，已經是很有福報的人。』」



不知道是不是我這段親身經歷打動了奶奶的心，慢慢地，我看見她坐著輪椅出病房。每每經過護理站時，我都會大聲有朝氣的跟她問好，希望自己的小小舉動，可以讓她知道，我們都在默默關心她。

護理可貴動人的地方不在醫療設備有多先進、病房有多高級、護理師有多會打針，而是在人與人互動的畫面，還有那個以病人立場出發的想法，這些細微的舉動，就是可以溫暖人心的那杯溫開水，看似平淡無奇，卻蘊藏無限的力量。我想，這都不是未來科技化可以替代的專業。

隨著團隊合作努力和朱奶奶自己的毅力決心，她現在已經可以用助行器慢慢踏地板站起來，不再帶著憂愁的表情，而我，也似乎看見陽光灑在她的臉頰上。☺

# 浪子 敞心房



Our Team Softens a  
Drunkard's Heart in ER

■ 文 | 周珮蓁 臺北慈濟醫院急診護理師 攝影 | 范宇宏

這一天，在檢傷區，檢視病人病情的第一關——

**家屬：**護理師不好意思，我奶奶今早不知怎麼都叫不起來。

**護理師：**人在哪？

**家屬：**我們先給她躺在地上，靠走道那邊。

到走道病床旁檢查病人，沒有呼吸心跳，大喊「OHCA」，直接將病人推入急救室。急救室一片忙碌，CPR、每3分鐘給予 Epinephrine 1mg IV St、On Endo、接管路、抽血……

**醫師：**家屬呢？

**家屬：**我！我！我！我們是奶奶的孫子和媳婦。

**醫師：**奶奶發生什麼事？

**媳婦：**昨晚睡覺前還好好的，今早叫時沒有反應，所以我們自己開車把她送過來，醫生，怎麼了嗎？

**醫生：**奶奶已無心跳呼吸，我們正在急救，你們同意插管心外按摩急救嗎？

**家屬：**怎麼可能？昨天還好好的，醫生拜託一定要救救她。

**醫師：**好，我們會盡力，但機會不大，你們要有心理準備。

**EMT：**學姊，我知道你們都在忙，不好意思，但我送來一位醉倒路旁的年輕人，要掛號。(EMT 緊急醫療技術員)

**護理師：**好，等我一下。我先把 OHCA 病人的資料填好，再幫他掛號。

**護理師：**年輕人，有證件嗎？有跌倒外傷嗎？人是否清醒？

**EMT**：學姊不好意思，他喝茫了有點答非所問，據報是在超商前喝酒後醉倒在超商前的走廊上。

**護理師**：先生、先生，你叫什麼名字？發生什麼事記得嗎？您喝了多少酒？有跌倒撞到嗎？

**醉漢**：沒有喝多少啦，不要那麼大聲叫好嗎？我要睡覺，不要吵，煩死了。

**護理師**：我先幫他掛號，到診間請醫生做檢查。

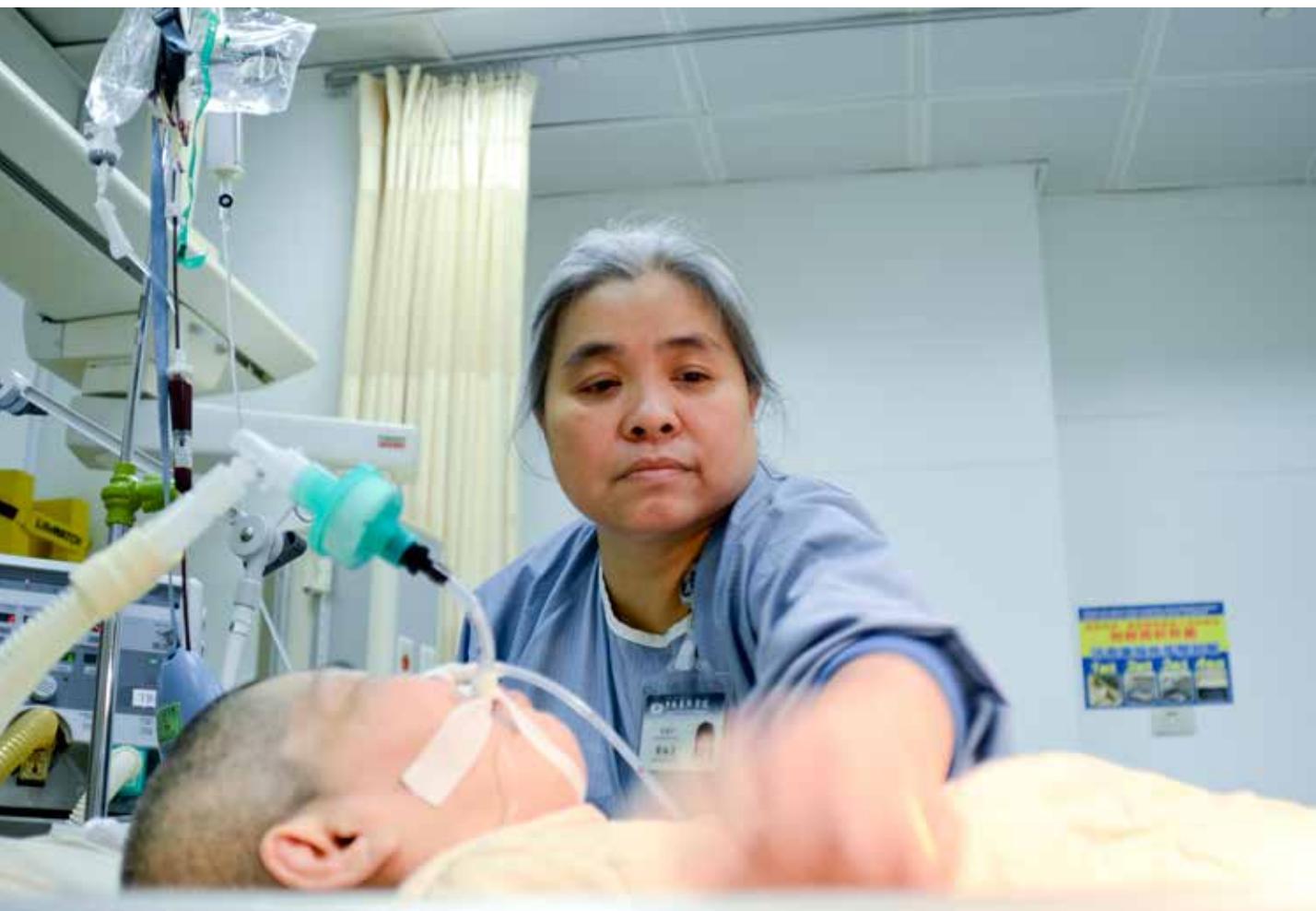
**醫師**：先生、先生，你叫什麼名字？哪裡不舒服？

**醉漢**：叫你們不要吵還吵，煩死了。我要睡覺了，不要再吵了。

**醫師**：先協助抽血，驗酒精濃度，上 Line，協助協尋家屬。

**護理師**：好。心裡難免出現聲音，「真是的，一個 OHCA 急救正忙著，現在又來一個醉漢，是來搗亂的嗎？」……

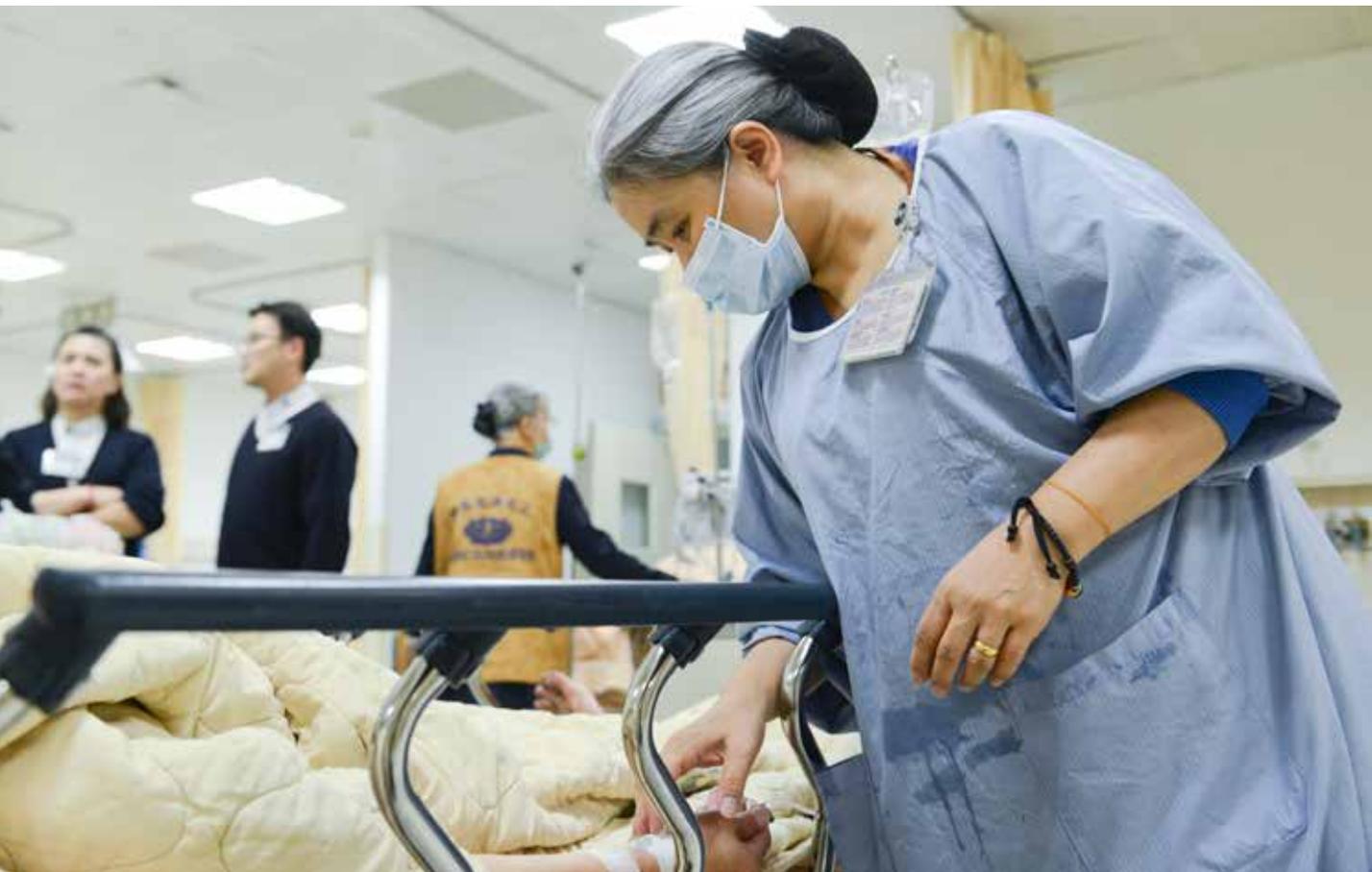
急診室常會遇到上述場景，每次只要是醉漢到院，都需協尋家屬前來帶回，有的家屬願意來，有的家屬直接拒絕，並回答：他自己酒醒了就會自己回家了。這往往增加護理人員的工作量，因要協助包尿布、換尿布、餵水，隨時監控病人，預防酒醉後胡鬧而跌倒，身為護理師，就必須耐著性子處理。



有時病人還會在急診室發酒瘋，這次也不例外。一個二、三十歲年輕人醉倒路邊，119 送入急診協助流程處理治療後，找不到家人，入留觀室待清醒，隔天照會社工師，並請警察協尋家屬前來。剛開始，病人的態度傲慢不配合治療且大小便在床上，自己將衣物全部脫光，護理師們非常無奈，但還是繼續完成工作。很幸運在醫師、護理師、社工師、志工的努力，從噓寒問暖到關心，讓病人自己敞開心房，改變對所有人的態度，將自己的身世及內心深處的痛娓娓道出。

他是從小父母離異，和父親及祖母一起生活，父親本身吸毒也販毒，由祖母扶養長大，所以和祖母感情很好。在這樣的環境中長大，耳濡目染，長大後也每天過著吃喝玩樂及吸毒的日子。當父親離世後頓失依靠，無所事事，天天醉酒，家裡所有的錢都被他花費殆盡，還經常向母親伸手要錢，甚至祖母過世沒有喪葬費用，也是由母親提供……這樣混沌的生命故事，由一個浪子的口裡說出，確實需要勇氣。經過此次事件後，這個年輕人感受到慈濟帶給他的溫暖，也希望能夠有所改變且想戒掉毒品，就在所有人的努力下，安排他入住機構，開始過正常的生活，也讓久別之母愛重新溫暖浪子的心。

從事護理工作 26 年，有許多的感觸，想想每個人都是母親辛苦懷胎十月生下來的，也都是父母親所期待的龍與鳳，但往往敵不過現實生活的殘酷。在急診這緊急救援的大環境下發揮護理的角色，是得心應手，但要同時保有一點愛管閒事雞婆的個性，我想我會繼續下去……



# 乘願之愛

As If a Premature Infant  
Reborn

■ 文、圖 | 陳盈如 臺北慈濟醫院小兒加護病房護理師

「你們抱寶寶好順手，感覺寶寶好舒服，每天上班都可以抱到寶寶，好開心！」總會聽到小小病人的爺爺奶奶這樣的讚美，那份甜蜜的讚美，也讓自己感受到確幸的幸福感「尤其是抱著寶寶，在自己懷裡安穩的睡著，看著他小小臉蛋，偶爾露出可愛的笑容，真的！很幸福！」每當想此情境，上班免不了因忙碌而煩雜的心情也隨之煙消雲散。

新生兒中重度病房是以照護四個月以下、出生有輕微狀況需觀察的新生兒，而小兒加護病房則以照護 18 歲以下嚴重疾病及極低體重早產兒為主；而我從原本的新生兒中重度病房團隊進階至小兒加護病房團隊，就如同照護 2000 克寶寶到照護不到 1000 克寶寶，大小相距一千克卻是充滿挑戰冒險的重量！隨時都可能面對病人的生命不穩定的無常壓力，但一路走來，感恩學姊耐心指導，更從陪伴「巴掌仙子」成長路程中感受喜悅、愛及堅持的力量。

關於早產兒家屬，我們除了會客時間陪伴關懷，也藉由早產兒日記寫下孩子一點一滴的進步或新進展，當孩子與家屬的橋梁；除了文字記錄，更以拍照來寫日記抓住每個美好動人的時刻，為孩子與雙親留下美好回憶。

記得那個被診斷為疑似嚴重腦傷的早產兒，隨時會面臨無常死亡的到來，雙親無法承受，會客時總是以淚洗面無法自止。一直到第一次接觸，孩子奇蹟似的握住雙親的手，爸爸說：「就在那一刻，我好像感受到孩子想努力活下去的悸動！」

再次來到會客的時刻，試著讓爸媽聽孩子的心跳聲，讓他們感受孩子的心語。媽媽還分享產檢時的超音波影像，當時曾對著孩子說：「好感恩！我的孩子，七年了，我終於有了你。」

但面對看不見的未來時，家屬決定拔管。拔管前一天，我們讓爸媽抱著孩子、親吻孩子，感受孩子的溫度，帶著他們幫孩子擦澡、抹上乳液輕輕按摩，為可能是最後一次的接觸留下沒有遺憾的回憶。當下看到雙親親吻孩子為他祝福，心情卻是難以形容的痛處，面對死亡的無常，我們從來不會是專業，唯一能做的就是同理家屬的心，陪伴家屬一起度過。

想不到在拔管後，孩子自主呼吸了，雙親了解到孩子是如此的努力勇敢面對生命，讓雙親堅決陪伴孩子走下去，開始來學習如何照護。但在接下來的核磁共振檢查，確診為腦萎縮，媽媽抱著孩子再度崩潰哭了……當時外公出現，我讓外公握著媽媽和孩子的手，讓媽媽握著孩子的手，我也握住媽媽和外公的手，形成一個圓圈一般，輕聲對他們說：「因為有外公的愛，才会有媽媽，因為有媽媽的愛才会有寶寶，寶寶很幸福，有大家的愛。他永遠不會是一個人走過難關的，我們都陪伴著他，也陪伴著媽媽。」讓媽媽恢復勇氣，抱起孩子為他加油打氣，我也給媽媽一個大大的擁抱。



陳盈如感謝小小病人當她生命中的貴人，更感恩孩子們能健康平安長大。



早產兒日記裡是小兒加護病房護理師們滿滿的愛，圖為與小寶貝及父母合影。

峰迴路轉愛不變。萬萬想不到的是，出院前孩子突然壞死性腸炎，這一次我們再也敵不過他即將離世的事實。當他的生命徵象逐漸下降，許多醫護同仁、呼吸治療師都來祝福他，我們決定讓爸媽再次幫孩子洗澡，過程中生命徵象一度改善，我告訴爸爸媽媽：「孩子很感恩有你們幫他洗澡喔，他用生命徵象來表現了。你們可以多跟他說說話，也感恩孩子這一個月來給我們的學習與陪伴，感受到他來到這世上的愛，出現的每一個奇蹟，展現給我們的每一個笑容，他真的好努力，好棒！」

當晚，我們的小天使離開了。陪伴到火化前一刻，送給媽媽和孩子平安吊飾，其中一個放在孩子身邊，祝福他乘願再來。不可思議的是，爸爸媽媽最後卻想以歌曲陪伴孩子上路，在當下手機音樂檔中，只有〈很幸福〉這首歌可以播得出來！這似乎是向爸爸媽媽訴說著他這短短一個月以來「很幸福」。

兩年過去了，陪伴的路並沒有因此停下，每一年孩子的生日，仍然會和爸媽為孩子慶生，感恩他曾經的到來，一直到今年，妹妹誕生了，湊巧的是，出生的時辰是我們小天使離開的時候，爸爸：「哥哥把妹妹平安帶來了。」逝去的生命成為了圓滿的起點。

護病之間像家人間的關愛，讓護理工作充滿價值。小小病人，很多時候，成為了我生命中重要的貴人，時時彩繪著我的生命，讓工作疲憊的心充滿著彩虹的色彩。尤其，每次看到孩子回診時，特地回到小兒加護病房來看看我們，或是每一次雙親分享孩子的近況照片給我們時，真的很感動也很開心，感恩曾經照護的孩子，平安健康幸福著！☺



# 挫折豐富自我

## Frustration Nurtured a Better Me

■ 文 | 張君瑜 臺北慈濟醫院一般醫學內科訓練病房副護理長  
攝影 | 吳裕智



一晃眼，從事護理工作也有9年多的日子。記得剛畢業的時候，雖感到緊張不安，還是滿懷著熱情與抱負要投身臨床；每天上班前焦慮不安，上班時手足無措，下班後身心俱疲，現實的衝擊造成放棄的念頭一天一天加劇，但家人的殷殷期盼和學姊的努力教學讓我想在職場繼續努力，在他人的期許中自我要求，卻同時摻雜著挫敗、懊惱、自卑、虧欠，自我價值也就這樣在挑戰與放棄間來回拉扯著，撐了一個月，最終我還是放棄了，離開了人生的第一份正職，當了護理逃兵。

我開始一蹶不振，當時每天都背負著負向情緒，自我貶抑，覺得自己根本無法勝任護理工作。那兩個星期的時間，整天躺在床上，腦袋不斷回放所有的挫折與失誤，自責與愧疚感不停輪轉，讓父母十分擔憂。一直到感覺出父母眼中的不捨，我提醒自己必須向前，勇敢再挑戰一次。

母親是慈濟委員，就建議我來到臺北慈濟醫院應徵。接獲錄取通知時，其實是憂喜參半，喜的是錄取代表被肯定，憂的是對於臨床的膽怯不安。

進入慈院後來到腸胃內科病房就職，當年我們有4個新人一同進入單位，大家相互合作，彼此鼓勵，一起面對進入職場後身分轉換的壓力，培養出深厚的革命情感，甚至一直到現在，我們一直都是彼此的支柱。也感謝當年護理長親自擔任我的臨床教師，在她的循循善誘、細心指導下，讓我對於臨床恢復自信，以前怎樣都學不會的技術，就像突然開竅般的學會了，許多工作也漸漸上手，之後我居

張君瑜（右）覺得自己從怎麼都學不會到突然間開竅，而新人時期曾有的挫折無力感變成了現在教學輔導的同理能力。



然順利通過試用期，這種被肯定的歡喜遠大過試用後實質上的加薪。自此之後，我一直堅守崗位到現在。

在臺北慈院工作這麼久的時間，不難發現醫院十分注重人文教育培養，或許是在這樣的潛移默化影響下，我發現身邊的同事、學姊、主管，大都有溫暖與貼心的人格特質，彼此之間懂得互助合作，大家就像一家人一樣。

工作到現在，也開始帶領新人，也有機會擔任臨床教師，自己剛畢業時的那一、兩個月的挫折經驗，成為輔導新人更貼心的養分。

每當遇到新進護理師因為不適應臨床而出現不知所措、焦慮不安、暗自哭泣甚至提出要離職的心情時，聽著她們的挫折與無力感，特別能感同身受，因為總會看見自己當年的影子。我明白，這時候除了教新人臨床技能、護理知識外，或許她們更需要的是鼓勵、陪伴與自我認同感，帶著她們找到護理工作中的成就與價值。自己過往的經驗，成為與新人互動的共通語言，最重要的是，要幫助他們建立自我價值感，陪伴他們一起面對挫折，找到對護理工作的熱忱及興趣，願意繼續向前邁進。☺



# 人生 從此不同

My Life Changes  
Because of Nursing  
Profession

■ 文 | 陳勇志 臺北慈濟醫院內科加護病房護理師



攝影 / 顏天賜

原本就讀高職汽修科，和同班同學一起跨考衛生類組，因為本身對於手工極有興趣，想選擇中臺科技大學的牙體技術科系，但因為推甄面試時準備不夠充分，沒能順利錄取，因此轉而就讀護理系。在學初期也試著參與校內的轉系考試，結果也不盡人意。或許，是護理與我有著相當深的淵源，也或許，是上蒼賦予我此生的任務就是幫助他人。

接下來的日子，我沒有選擇逃避，四年的大學生活，我過得相當充實，歷經了各科別的實習，讓我體悟到不要好高騖遠，人生踏實些或許比較實在。看著躺臥在病榻上的人們，家屬在旁細心耐心的陪伴照護，形影不離，深刻體會到人生無須過度執著於在追求名和利，健康喜樂才是人生的根本。

當我考到護理師執照的那一刻起，我終於明白伴隨而來的是更遠大的責任。當兵的那個年頭，我不斷思考著

人生規劃，直到退伍後仍不斷思索該選擇哪間醫院成為我的人生里程碑。不禁回想起在臺中慈濟醫院實習的那些日子，慈濟醫院總是給人充滿溫馨希望的感覺，可愛的志工師兄師姊們，醫院內部的裝潢巧思，著實給了人們溫暖的感覺，讓醫院不再只是冷冰冰的建築物。加上地緣考量，最終選擇臺北慈濟醫院，以內科加護病房開啟了我社會新鮮人的職場生涯。

所謂初生之犢不畏虎，加上我生性樂觀，抱著膽大心細的處事態度，讓我面臨工作的挫折挫敗時，總能夠大而化之，將問題一一化解。在照護病人的同時，看著重症病人的病情漸漸好轉時，內心的澎湃是無法用言語形容的；面對家屬的無限感激，看在眼裡、牢記在心裡，莫忘了初衷，感謝單位的學長姊們，個個都很有教學精神，有耐心，當中最感謝的莫過於初到單位時帶領我慢慢成長茁壯的黃如

婕學姊，她樂觀正向的態度讓旁人都被這氛圍感染，讓加護病房不再只是個被家屬及病人認為沒有希望的地方，從她身上，我看到非常多值得我去學習的部分，我也會謹記在心。

踏入臨床這一年多以來，從最剛開始的不熟悉、內心的恐懼焦慮感，到後來慢慢駕輕就熟，漸入佳境，也曾面臨到病人需要急救 CPR，當時情景歷歷在目。曾經照護一位 EV bleeding(食道靜脈曲張出血)的六十幾歲阿伯，利用上班的閒暇空檔和他聊天，得知他有酗酒習慣長達四十年，甚至與他分享家父的親身經歷，勸說酗酒真的不是好的習慣，建議他「如果可以的話，這次出院就把酒給戒了吧！」阿伯也承諾歷經這次之後肯定不再酗酒。阿伯人相當客氣，待人也相當友善，談天過程三句不離「請」和「謝謝」，住院過程中多次胃鏡檢查，醫療處置該做的一律沒少，團隊盡了人事，病

情曾一度好轉，但好景不常，後續每況愈下，到最後仍然撒手人寰。或許阿伯不曾想過，此次的入院竟是最後一次，家屬悲慟萬分，我也感到相當惋惜。

學習護理，踏入臨床工作，令我深刻體會到，人活著著實該把握當下，珍惜身旁及周遭的人、事、物，也非常感謝這位病人，讓我獲得了許多經驗以及書本上沒教的事，為我上了寶貴的一課。

護理這份工作、這個職業令我感到驕傲，它讓我的人生從此更不一樣。在臨床上的所見所聞，都將深刻烙印在我記憶裡，這份工作也讓我深刻感受到人與人之間互動的人情冷暖。此外，也感謝滕安娜督導給我為慈濟醫院拍攝招募短片的機會，這是未曾有過的體驗，讓我的人生更添色彩。期許自己在未來的護理道路上能夠更加精進、提升自我，並提醒自己莫忘初衷，「愛」能讓凡事變得更美好，共勉之。





# 深夜的 長年菜

Missing “Long Years Vegetables” in  
Chinese New Year Eve

■ 文 | 賴鼎璫 臺北慈濟醫院急診室護理師



攝影／王占籬

關掉響了半小時的鬧鐘，寒凍，我從被窩中爬出。

普羅大眾在這個新春時節，都是全家團聚，而我卻在這快上班遲到的邊緣掙扎，感嘆幾秒後，我迅速的打理好自己、出發去上班。進更衣室前瞥見急診休息室桌上的年菜，什麼都有、也絕對豐富，卻少了年菜該有的基本班底——「長年菜」。

煮得軟爛卻又形狀完整的長年菜，一絲絲剝開來吃，有著長壽的意味，比較傳統的家庭，甚至會在新春期間餐餐都有長年菜，而且不能吃完，一定要在整鍋吃完之前，補足新的長年菜。而新舊交替之間，總是會有幾縷被筷子遺忘的菜葉，讓這鍋在年假期間永不見底的長年菜，在新春總帶了點承先啟後的味道。

沒嘗到長年菜的滋味，時間也漸至深夜，原本忙碌的急診室冷靜了下來，病人也減少許多。在這春節期間，出

不了院的病人及家屬，臉色比平時差上百倍，身處如此高壓的工作環境，讓同事們只能在得空之餘講講趣事、說些小八卦，或感嘆一年又這樣過了。

直到緊急電話響起，才讓大家又緊繃了起來。

「等一下九么送一個女性，Aortic dissection(主動脈剝離)。」檢傷學姊聽完電話，立馬廣播讓所有同仁準備。

「急救室有病人！」沒幾百秒的時間，病人已經被救護車送到，檢傷學姊冷靜的語氣間，伴隨病人慘烈的尖叫聲。

戴好手套，我跟著學長姊們衝進去急救室，眼前所見竟不是老態龍鍾的年紀，而根本是個少女！假睫毛、妝髮無懈可擊，但身上卻有著許多醫療過程的疤痕印記，這畫面讓大家驚訝了零點幾秒，卻又立刻被尖叫聲給拉回現實。一般來說，病人會被送入急救室，病況多數不會太好，這少女亦

然，罕見疾病造成的主動脈剝離、生命徵象不穩、檢驗報告異常，再再顯示這病人的狀況不太妙。

急救到一個段落，好不容易要準備幫她輸血的我，在床邊被她那異常虛弱卻又奮力一握的手給牽住。「哥哥，我好痛……為什麼是我……不要救我了……為什麼是我……我受不了啦……」少女用她破碎的氣音嘶啞著。還沒聽完少女說的話，我的眼淚就已充盈眼眶，吸了一下鼻子，換我哽咽的對少女說：「聽好，現在所有人都在幫忙你，痛就叫沒關係，我們一起加油！」我不知道少女在疼痛的尖峰能聽到多少，但我知道她正在努力感受與忍受血管撕裂開的痛楚，而我們也正努力搶救與緩解病情所帶來的生命威脅。

少女在冷汗中掙扎了數小時，所幸在急救後穩定，並轉回原先就診醫院，讓當天的同事們不用把惋惜拿出來悲

傷。下班後我反覆回想，難以忘懷剛剛見到的那一幕幕折磨，罕見病症幾乎如宿命般，長年威脅著少女的性命，儘管開過刀、持續追蹤，仍避免不了血管剝離。

直到年後從單位內群組看到少女健康的訊息、還有感謝的卡片，我忽然想起過年那晚，餐桌上少的那一味。如同長年菜般，當生命遇到了瓶頸、甚至即將殞落時，我們的急救照護，就是持續補添新菜的概念，從監測生命徵象、打針、檢驗、輸血、藥物、各種治療急救、打氣加油，一絲一縷的努力為的是讓生命得以延續，只是這鍋生命的長年菜，蘊含著所有同事們的不捨與心疼。

身為一位醫事人員，要準時跟家人團聚是件困難的事情，但我們卻能在過年的深夜裡，品嚐到人間喜悲裡那一絲絲的愛。☺



# 溫暖的肩膀

Tzu Chi Volunteers with  
Hearty Support for Medical Staff to Count On

■ 文、圖 | 蕭春華 臺北慈濟醫院門診護理佐理員

「○○大醫王、白衣大士，都一點多了後面還那麼多人等看病，肚子餓了吧？這是師姑自己做的水煎包，趁熱先吃一點再繼續看啦！」「○○白衣大士，妳好溫柔，對老人家很好，好有愛心喲！」……在臺北慈濟醫院的門診，三不五時就可以看到類似這樣關懷或讚美的場景，是慈濟志工用暖心的愛鼓舞著醫護人員的士氣，這些鼓勵能讓疲累時的我們提振精神，讓挫折時的我們增加勇氣，繼續服務來院大德；雖然很多時候我們可能因忙碌，沒有機會好好跟師姊師兄們道聲謝，甚至連姓名都沒記住，感恩心情卻常存在門診同仁們的心裡。去年，一位疼愛醫護同仁的師姑癌末住進加護病房，受到師姑照顧的年輕學妹們，主動相約前往病榻探視，得知師姑辭世的消息，個個在診間哭成淚人兒，有學妹正好沒班還參加了告別式，已然超越了一般護病之情。

臺北慈院門診護理師獻上愛心，感恩  
懿德爸媽和所有的病人及家屬。





志工媽媽探望護理同仁的住院家屬。

長久以來「志工」是慈濟醫院給外界印象深刻的一大特色，慈濟人把慈濟醫院視為自己的家，輪流「回家」做志工，從準備建院到現在從未間斷，走進醫院就能看到人數眾多又親切和善的志工。上人曾形容慈濟志工是「醫院軟體中的軟體」，師兄師姊穿梭在醫院各個角落的美麗身影，是同仁們溫暖又堅實的後盾。門診每天服務近四千人，師兄姊們會引導大德掛號、報到，提醒該先量身高、體重或血壓的大德預先準備好，來醫院的大德們似乎也都非常習慣依賴師兄姊，看了醫師做檢查、批價、拿藥等等，都會很自然的問志工們怎麼走、怎麼做。遇到因病痛不耐等候或情緒不穩的民眾，志工也會適時的奉杯茶、小點心，或傾聽大德心聲，輕輕地關懷與膚慰；之前醫院評鑑前，還陪著我們護理同仁每個診間仔細的清掃，一直是我們門診團隊中不可或缺的成員。

不僅止於此，慈濟人更把慈院的職工視為自己家中的孩子，臺北慈院每個單位都有慈誠爸爸和懿德媽媽，門診也不例外，每個月的慈懿日，爸媽們都起個大早為我們準備美味又營養的素食早餐，每每都讓我們捧在手裡感動在心頭。慈懿日的晨會，爸媽們會跟門診孩子分享慈濟事，包括最近全球慈濟人為地球為臺灣付出些什麼，介紹什麼是歲末祝福、浴佛節、吉祥月、薰法香、慈濟月刊等慈濟活動的由來因緣與內容。還有每年一到二次的大聚餐，慈懿爸媽如魔術師般，準備十幾二十道琳瑯滿目的精緻菜餚，加上營養的養生湯加甜湯與多樣水果，可稱得上滿漢全席，平時沒有吃素習慣的同事也「愛不釋口」，即使門診還沒辦法結束，也要託好朋友用餐盒帶回品嚐。

臺北慈院護理部門診中心是個大家庭，人口總維持在百人上下，因此，生老病死悲歡離合等幻化無常人生必經的歷程，也常在同仁間發生，慈懿爸媽都會展開溫暖的雙手擁抱關懷。對於家庭或心裡有困擾的同仁，用父愛、母愛傾聽，用上人的法來引導度過困境。有同仁或同仁家屬住院，無論在院內或院外，只要知道都主動前往關懷。包括最近有位同仁的父親因病住在他院的呼吸病房，懿德

醫院為災民舉辦募心募愛活動，  
懿德爸媽不遺餘力的參與與支持。



媽知道同仁因工作無法每天在醫院規定時間去探視，還撥出時間去幫忙探視鼓勵，同仁的父親一見到懿德媽媽，就非常愉悅露出開心的笑容，甚至還用被約束的手比個讚。此外，慈懿爸媽得知有同仁的親人往生，也會相約前往參加告別式，莊嚴的道氣讓同仁和家屬都溫暖在心。門診同仁們對這些點點滴滴，都不知道要如何回報，只好在心中想著要把工作分內事做好來回饋愛我們的慈懿爸媽。

猶記得臺北慈濟醫院的成立因緣，除了照顧當區民眾與北區偏鄉居民，還有一項重要使命就是要照顧大北區眾多的慈濟人，尤其上人疼惜許多早年就投入慈濟的師姑師伯們都年事漸高，需要醫療的照護也會漸多。現在臺北慈院真的常看到東自宜蘭、西至新竹的慈濟人，會回來「進廠保養」。我們的門診醫護同仁，以崇敬的心視資深慈濟人為家中長輩來照護，而這些長輩與眾多慈濟人卻長期給予我們更多的呵護，在臺北慈院門診，如此美善的循環一直持續不斷的發生著。☺

TZU CHI NURSING JOURNAL

*Research  
Articles*

VOLUME 16 NUMBER 6

DECEMBER 2017

志為護理  
**學術論文**

2017年12月 第十六卷 第六期

慈濟護理人文與科學



# 論文推薦

## *Research Articles*

### 降低手術室骨骼銀行保存庫捐贈物之 感染率

#### A Project to Decrease the Infection Rate of Allograft Bones in the Storage of Operating Room Bone Bank

由於同一位捐贈者的骨骼可以給予多位受贈者使用，若移植與捐贈過程處理不當，受贈者有感染風險，因此引發此改善專案的動機。

本專案針對手術室骨骼銀行保存庫捐贈物之人員、設備、制度深入探討分析，確認問題進而導入改善措施，希望能提升骨骼捐贈流程的品質與受贈者之安全性，以降低骨骼銀行保存庫捐贈物之感染率。

經執行查核，確認造成骨骼銀行保存庫捐贈物感染率高之問題如下；人員方面：骨骼捐贈物存取作業正確率僅達 72%，護理人員接受相關課程訓練參訓率低 37.8%；制度方面：未定期檢測空調環境、缺乏門禁監控、未定期舉辦相關教育訓練課程、未制定骨骼銀行存取標準作業規範、未訂定稽核制度、未制定保存庫管理辦法；設備方面：超低溫冷凍櫃未定期校正溫度、包裝袋不符合低溫冷凍標準、黏貼標籤紙遇低溫易脫落、超低溫冷凍櫃缺乏空間規劃：「可用」與「待檢驗」骨骼捐贈物，置放同一個超低溫冷凍櫃機臺內，易影響存放品質。

列出改進方法包含：制定骨骼銀行存取標準作業規範及保存庫管理辦法；開發耐低溫冷凍袋，維持超低溫冰存捐贈物之品質；舉辦相關在職教育及稽核制度執行，增加認知落實執行。

專案執行後，成效達設定目標，手術室骨骼銀行骨骼存取作業正確率，由 72% 提升至 98.9%；骨骼銀行保存庫潔淨度檢測從 82,034 particles/ft<sup>3</sup> 下降至 7,071 particles/ft<sup>3</sup>；骨骼銀行保存庫捐贈物之感染率由 5.8% 下降至 1.7%，均達到專案目的。(完整論文見 71 ~ 83 頁)