



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
柬埔寨愛延續

6

Medical Love Extends in Cambodia
Dharma Master Cheng Yen

社論
護理路上愛同行 關懷不分你我他
文／簡守信

8

Delicate Care for Nursing Partners
Sou-Hsien Chien

編者的話
災難來臨，護理湧出
文／章淑娟

10

Nursing Staff Devoted in Hualien
Earthquake Relief Shu-Chuan Chang

白袍 vs. 白衣
護腎慈母心
文／陳一心

12

Thank Nephrology Nurses for Always Being
Kind to Patients
Dr. Yi-Hsin Chen

新聞解讀
從社群媒體自娛影片
談護病倫理自覺的重要性
文／王美惠

14

Some Nurses' Self-Made Films on Social Media
Drew Negative Attention, How Shall We Stay
Alert of the Ethical Codes? Mei-Hui Wang

人物誌
用付出豐富生命
陳美鳳 臺中慈院婦產科病房護理師
文／葉姿琳

36

Enrich Life by Devotion in Nursing
Mei-Feng Chen, RN, Obstetrics & Gynecology
Ward, Taichung Tzu Chi Hospital
Tzu-Lin Yeh

愛在護病間
恰巧的六十歲生日麵線
文／王佳玲

41

The Accidental 60th Birthday Noodles for a
Dedicated Wife Jia-Ling Wang

阿長請聽我說
觸動柔軟心
文／張佩瑜

44

The Vulnerability of Patients
Moved Me to Be a Better Nurse
Pei-Yu Chang

陪你做足準備
文／江芳瑩

48

Convoy the Juniors to Be Well-Prepared
Feng-Yin Chiang

白衣日誌
衛教老師，病人學生
文／嚴佩詩

50

As a Health Education Teacher to Diabetes Patients Pei-Shi Yen

陪伴是最好的禮物
文／張梅怡

52

Being There Is the Best Present Mei-Yi Chang

不便的滋味
文／張華茹

54

Experience the Inconvenience with an Enterostomy Hua-Ju Chang

男丁手記
一條漫長的回家路
文／黃亮璋

56

A Long Way Home Liang-Chang Huang

菜鳥老師打拚記 11
與你同行
文／李彥範

60

Walk with You Yen-Fang Lee

護理之光
護理全聯會創新競賽
慈科大獲二獎項肯定

63

Tzu Chi University of Science & Technology Won National Creation Prizes

■ 封面故事 p.16 獨立上手

談新人時期適應經驗與協助

Training and Support for Novice and Transferred Clinical Nurses

文／吳東芸、劉慧玲

/ Tung-Yun Wu, Hui-Ling Liu

26 在被救援中成長 文／周亭吟
Being Rescued by Seniors in Probation Period and Gradually Mature / Ting-Yin Chou

28 成長的軌跡 文／陳郁欣
My Track of Growth in Nursing / Yu-Xin Chen

31 放慢腳步拉一把 文／廖宜芸
Slow Down and Give Juniors a Hand / Yi-Yun Liao

34 輔導專師新希望 文／陳佩心
Supervise the Nurse Practitioner Candidates / Pei-Hsin Chen



C Contents

目錄 學術論文

67 降低非計劃性氣管內管拔除率之改善專案

文／蘇佳美、林建宏、黃惠美、陳雅惠

A Project to Reduce Unplanned Endotracheal Extubation

/ Chia-Mei Su, Jian-Hung Lin, Hui-Mei Huang, Ya-Huei Chen

77 延續「腎」命 - 糖尿病腎病變病人面臨血液透析抉擇之急診照護經驗

文／趙佳容、郭嘉琪

An Emergency Nursing Experience of a Patient with Diabetic Nephropathy Facing Hemodialysis Decision-Making / Chia-Jung Chao, Chia-Chi Kuo

87 照顧一位不孕症孕婦罹患急性闌尾炎抉擇終止妊娠之護理經驗

文／張書瑗

A Nursing Experience of an Infertile Woman with Appendicitis Terminating Pregnancy / Shu-Yuan Chang

97 照顧一位直腸癌患者行腹腔鏡腹部會陰切除術之手術全期護理

文／林淑萱、李菊華、辜漢章

A Perioperative Nursing Experience of A Patient with Rectal Cancer Undergoing Laparoscopic Abdominal Perineal Resection

/ Shu-Xuan Lin, Chu-Hua Li, Han-Chang Ku

108 照顧一位服用巴拉刈中毒個案之急診護理經驗

文／黃子芸、蔡佳玲、王婉甄、施美娟

An Emergency Nursing Experience of a Patient with Paraquat Self-Poisoning

/ Tzu-Yun Huang, Jia-Ling Tsai, Wan-Chen Wang, Mei-Chuan Shih

118 照護首例手臂異體移植病人之護理經驗

文／鍾雅惠、林怡君、張蘭芬、湯婉嫻

A Nursing Experience of Allogeneic Arm Transplantation

/ Ya-Hui Chung, Yi-Chun Lin, Lan-Fen Chang, Wan-Lan Tang

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

第 17 卷 第 2 期 2018 年 4 月出版

Volume 17 · Number 2 · April 2018

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

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、何宣霏
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、徐湘姿、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 黃昌彬、吳宜芳、洪靜茹

美術編輯 李玉如

網頁編輯 沈健民

行政 吳宜芳

封面人物 張雅雯、陳倩雯 臺中慈院護理師

封面攝影 馬順德

內文攝影 馬順德

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



2002 年 1 月創刊
2018 年 4 月出版
第 17 卷 第 2 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



柬埔寨愛延續

Medical Love Extends in Cambodia

時間真的寶貴啊！因為時間能成就一切，需要好好把握。就如不久前，來自五個國家地區的三百多位慈濟志工，齊聚柬埔寨舉行義診，在二天半的時間內為三千多人看診。

提起柬埔寨，回憶事多，二十多年前，慈濟人曾經密集前往援助，每次總是很緊張，不論勘災、義診、發放，一定有裝甲車或坦克車開路，因為地雷很多。如此危險，為什麼一再前去？因為不捨他們窮到無法生存。

記得有戶家庭十三口人，媽媽僅為養活孩子都非常困難，直到無法撐下去，就在湯裡下毒，最後只有在外玩耍的小女兒倖存。也曾經在發放時，發現一位媽媽懷裡的孩子已經斷氣，她仍排隊等著領米，她說如果沒來領米，家裡另外六個孩子會餓死！只好帶著剩一口氣的孩子，從很遠的地方走來。

那段時間看見了種種的苦，我們假如不冒險走進去，不知道還有多少人會失去生命，所以依然堅持去施醫、施藥、施錢糧。同時為一所教中文的「啟華公校」援建教室，這次義診，就有學校師生協助翻譯。

當年為柬埔寨的苦難人付出，這二、三年來當地臺商再續緣，一群種子在地耕耘，包括辦義診。柬埔寨工資不高，看一次病卻要八到十五元美金，當地人不敢看病，多數是買成藥，有的連買藥錢都沒有，很需要醫療幫助。

這次義診的地點簡陋，慈濟人一到達就馬不停蹄地整理，從屋頂、牆壁到地板全部打掃乾淨，又要拉電線、牽水管等等；有些病人需要開刀，醫療團隊還能軟言柔語地呵護，安撫病人的不安，愛與醫術平齊啟動，令人感動。

感恩每一位醫師、護理師、藥師以及志工菩薩們的投入，大家把握時間勤付出，見苦知福，啟發了精進造福修慧的心念，也讓愛延續、串連。☺

釋證嚴

靜思法脈叢書

靜思語

釋證嚴 著

行菩薩道的方向

戒·定·慧 信·願·行 感恩·尊重·愛



靜思法脈叢書



線上認識靜思法脈書系



護理路上愛同行 關懷不分你我他

Delicate Care for Nursing Partners

◆ 文 | 簡守信 臺中慈濟醫院院長

醫院迴廊上，兩位同仁走在前面，他們的背影說明是護理人員，因為有一段不遠不近、尷尬的距離，也不好趕上前去打招呼，就這麼一前一後的走著，結果在無意中聽見他們的對話，讓我留下深深的感動。

這段交談來自護理部督導跟新進護理同仁，聽得出來，年輕同仁在慈濟醫院的醫療服務生涯才正要啟航，督導則殷切提醒著該注意的事項：在專業照護病人之餘，仍應注意互動時的輕聲細語，未來在臨床上如果碰到任何問題，都可以隨時詢問學姊、護理長或是護理部同仁、主管們，生活中發生困難、適應等等問題，隨時講……。

他們的對話還在持續著，我聽到這裡，感恩心已油然而生，腳步愈來愈慢……

慢下來的腳步只因為我明白，這樣的對話有可能出現在醫院裡各個沒有被看

見、聽見的角落，這代表臺中慈院已經塑造出一種氛圍、一個環境，大家都知道疼惜護理生力軍的重要性，要以愛心、耐心讓所有的新進同仁感受，加入慈濟醫療行列，走這條路是正確的選擇。

然而，萬萬沒有想到，更讓我開心的驚喜，出現在走過小小的彎道之後。督導帶著新進同仁前往病房樓層途中，站在搭電梯或是走樓梯的交叉點，「在醫院裡盡量走樓梯，我們走樓梯好不好？」督導短短的這句話，讓我立刻對焦，「這就是慈濟醫院跟其他醫院不同的地方呀！」相信新進同仁會對這些看起來像是小事的點點滴滴，留下深刻的記憶，體會慈濟的精神與服務真正的精髓。

另一件跟新進護理同仁有關的事，也讓我至今難忘。一位四十多歲的女性，被診斷出大腸癌時，已經是末期，一度放棄正規治療，尋求其他管道，直到出

現腹水後再回院就醫。雖然這位病人已處於病程的最後階段，大腸直腸科邱建銘主任仍認真照會多科醫師共同陪伴，讓猶如風中殘燭的病人能受到細心照顧。

這位病人從醫療志工口中更認識慈濟，利用治療空檔加入環保志工行列，並響應上人呼籲化無用為大用，在往生前決定捐出眼角膜。

病人即將送進手術室摘除器官時，一位陪伴她走到最後的新進護理人員，心情波動很大，久久難以平復，資深護理長知道即使她們並沒有血緣關係，但用心、用愛付出，建立起來的護病情，當面對生死相隔的一刻仍不免難捨，她沒有多講什麼，只是搭著學妹的肩膀說：「我們一起把病人送到手術房。」

看到醫師跟病人、護理同仁跟病人之間那分深厚的情感，已經很讓人動容了，眼角膜捐贈手術結束後，病人的妹妹還買了蛋糕送給護理同仁，這樣的故事在慈濟醫院並非特例，而這分情感的流動，就像在每位同仁的心裡種下善的幼苗，隨著歲月日漸茁壯。

但凡是人，都需要關懷，當護理人員接收到來自主管的真心關懷，團隊精神就不難營造，醫、病關係就能真正提升，讓醫院變得更好。要知道，醫療工作的挑戰，從來不僅只於醫學專業的知識，領悟因緣相聚的難得、生命如寶藏的可貴，把握當下就成為唯一的方向，建立助人與利他的原則，讓每個人在未來的路上走得更長、更遠。

醫療機構「以病人為中心」無庸置疑，在我看來，以病人為中心最大思維的考量就是「以護理部為中心」，醫師手術結束後，護理人力的照護是病人恢復健康最重要的關鍵之一，所以法令規定護理人力不足就不能開病房，即使勉強開了病房，缺乏護理人力也不可能提供好品質的照護，護理人員之重要不言而喻。

對護理人員的關懷之餘，也要講究細節上的教育，曾經有位四十幾歲的病人，被護理人員叫「阿公」，更離譜的是，一位卅多歲的師姊在一家醫學中心開甲狀腺，被護理人員稱呼為「阿孀」（臺語），這位師姊說，這輩子最痛苦的經驗不是開刀很痛，也不是在恢復室醒來很冷，而是被叫得那麼老「心都涼了」，還是未婚小姐的她，突然間覺得未來都沒有了希望。

跟生死攸關比起來，這雖然是小事，但是醫療關懷，是在細節中見真章，專業就是對細節的堅持。

特別喜歡〈牽手〉這首歌——因為路過你的路，因為苦過你的苦，因為悲傷過你的悲傷，所以希望幸福著你的幸福，沒有風雨躲得過，沒有坎坷不必走，所以安心牽你的手，不去想該不該回頭。簡單卻深刻的歌詞，正是護理人員用心感受病人的苦、家屬的苦，陪伴他走過艱辛歲月的寫照，讓病人感受真正的幸福，就是我們最大的福報！☺

災難來臨，護理湧出

Nursing Staff Devoted in Hualien Earthquake Relief

◆ 文 | 章淑娟

2月6日晚間 11:50 分在家中感到一陣很大的搖動震動，本來已經躺床要睡，突然被震醒，和往常地震不同的驚恐感受，而且持續時間超過一分鐘以上，是花蓮發生大地震！心想當下值班護理長應該在了解手術房和加護病房狀況中，不便打電話詢問，Line 上護理長群組傳來加護病房外面天花板掉落和護理長辦公室凌亂的照片，驚覺此次地震非比尋常，12:09 護理長傳來有大災情的消息，國軍花蓮總醫院傾倒（後來證實是雲翠大樓），剛好正在整理洗好的制服，隨手一抓換好制服後，外子就立即載我趕到醫院，準備迎接可能接踵而至的大量傷患。12:17 醫院傳來急診紅色九號的簡訊（大量傷患代號），一路上一邊看手機上的消息和臉書，並且在 line 上護理長群組互動所知訊息，再獲知統帥飯店也倒塌，大樓倒塌勢必有很多傷患，自忖尚未親臨過這麼大的災難處理，有點忐忑不安。趕到醫院時，急診室已擠滿了人，不是病人而是同仁！除了病房緊急應變編組之外，時值大小夜班交接時間，小夜班都還沒寫好紀錄就紛紛趕到急診幫忙，很多休假或其他班別的同仁也都趕到支援。院長和副院長們也都到場，急診醫師和單位副護理長及 leader 分三路指揮，兩位大小夜的值班護理長也都在場協助指揮，開刀房人力也準備就緒，加護病房無人員損傷，我那忐忑不安的心才放下來。

雖然醫護同仁人數眾多，但是都分區站立等候，當受傷的病人送進來急診時，大家便自動讓出一條路以能迅速將病人送往重傷區，輕中度傷的傷患則由排隊等候的醫師和護理師一對一的帶入該區治療處理，讓看起來擠亂的急診室處理過程顯得井然有序。因為支援醫護人數眾多，我請小夜班先回到病房處理未完成的工作，雖已少了一些人，但因病人和家屬湧入，急診室仍然很擁擠，因此第二波請接下來白班的同仁先回家休息以便迎接忙碌的日間，眼見一個接一個病人送進來，同仁猶豫不肯離去。只好讓兩個護理師照顧一個病人協助執行醫療處置及陪伴。很多家屬不安及陪伴病人，於是安排每個病人由一位家屬陪同，行政人員和

志工引領其餘家屬前往安全的會議室。同仁和護理長回到單位清點災情，傳來各病房護理長辦公室的櫃子幾乎都倒了、飲水機和電腦也摔到地上，所幸病房和病人單位毫無影響，無人受傷。值班副院長和值週督導便開始巡房清點院內受災狀況，回報總務，工務單位都及時一一的修繕完成。大量傷患在兩個半小時後迅速處理了 108 個病人，檢傷一、二級共 20 人，三級 82 人，靜思精舍師父也在此時送來熱熱的香積飯和饅頭。

在急診忙碌的兩三個小時，其實災難現場已經有一批醫護人員在第一線處理——從災區救出來的病人，我毫無思考到那裡也需要護理人員，直至忙完急診，就有從災難現場還在挖掘救難的第一線傳來需要護理人力排三班去支援，一開始我自私的想到夜間已經大批人力出來，再去接續上班同仁會太累，不敢答應，但是一線急診護理主管和同仁卻毫不遲疑地答應下來，大家接力也顧不了超時幾個小時了。災民收容所也需醫護人員駐守，這些支援的消息一公告出去，立即許多護理同仁自告奮勇志願前往支援，完全沒有我所擔心的事。災區也頻傳感人的救人事蹟，在患難中見真愛，苦難中見真情。

4 月 4 日 medscape 網站登出一個消息，一個美國奧瑞岡尤金市的護理師 Loomis 已經洗腎四年，她從 2012 年就登記要接受屍腎移植，但以美國的腎移植排隊順序，需要等七年才能輪到，而活體移植又都無法配對到合適的捐贈者，因此她和哥哥以優惠價格 1,125 美元買下一個廣告版面三個月，刊登斗大的字「一個尤金市護理師需要腎臟捐贈者」配合她的個人照並留下手機號碼，很快的，有其他廣告看板公司打電話給她免費提供在其他城市的廣告，總共 60 個看板，一年之後，她配對到來自其他城市的護理師捐贈腎臟，可惜血型並不登對，但是這樣捐贈的舉動帶出了 10 個捐贈者和 10 個受贈者，在一系列的配對之後，Loomis 終於配到一個來自芝加哥 32 歲的體育教練捐贈腎臟，成功接受移植手術，Loomis 終於要回到她的護理工作。

世間真的有很多善心人士，但是需要啟發，如同廣告看板激起人們願意捐贈腎臟，才能有夠多病人受惠。慈濟骨髓捐贈就是這樣發起，成立以來志願捐者累積超過 42 萬，移植案例已接近五千例，供髓國家計 31 國。而每一次的國際賑災，也激發很多善心人士參與甚至付出更多，思考災民的需要更為周密，206 花蓮地震能及時搜救，迅速恢復，都是有賴政府、民間產業和慈善團體的共同努力，身為花蓮人，心存感恩，並希望這樣的善行善心能延續到世界每個角落，讓全球人不為災難所苦。☺

護腎慈母心

Thank Nephrology Nurses for Always Being Kind to Patients

■ 文 | 陳一心 臺中慈濟醫院腎臟內科主任

「主任，2087-1 王小美今天體重 42.5 公斤、呼吸有些喘、BP 188/96，請問今天要怎麼洗？」、「主任，我爸爸昨天說他覺得人很虛弱，可不可以洗 2 次就好？」……一走進血液透析室，總有人會圍著我詢問事情。

血液透析和腹膜透析都是為了末期腎臟病人所做的治療，病人對於生活上的不方便、造成家人的麻煩以及心理上調適的困難往往都是「苦」。每每遇到血液透析病人要求「想洗兩次就好」或央求「一個月洗一次」，我會使出「殺手鐮」，就是——請出護理師協助。

護理師與病人互動頻繁，她們看來莊嚴，行動甚為可愛，外人初看她們和病人之間的互動，經常會誤會彼此是至親。所以，對於病人這種「想少洗次數」的問題，交給護理師就對了。只要護理師柔情勸說，或者用「嘮叨」手段，病人即使「不甘願」也要依醫囑時間進行血液透析治療，身為醫師，只需在一旁認同即可，醫護之間的默契和對病人的愛展現無遺。

對於醫師而言，職場中接觸最多的不外乎護理人員，醫護有各自的專業，護理人員的柔和、耐心所向披靡，而護理師承載著病人的依賴，也是病人願意遵循醫囑的動力。

病人每月回診時，總能見到腹膜透析護理師忙碌的身影，看著她們勤於觀察病人導管出口、電話衛教及關心病人居家照護、細心觀察及體會病人或家屬心中無法說出的困擾……對於醫師來說，最大的協助是即時回報病人的狀況及說明醫師在應對病人時如何給予最大的協助，這些都有賴醫護之間的默契。看著護理師身兼數種身分「周旋」於病人間，更用如慈母般的心呵護病人，因病人狀況好轉而欣喜，病人痛苦時給予慰藉及照護，讓人為之動容。



還記得，某天一位腹膜透析病人因為肚子餓、血糖降低但不好意思說，是護理人員看見病人面色有異，主動詢問，就順手把自己手中的早餐送給病人趕緊吃一點。事情過去幾個月了，病人仍然心存感恩，覺得是護理人員救了他的命，感恩能到我們醫院就診。

腹膜透析護理師也會進行家訪，走進病人家，才更能發掘居家照護隱藏的問題，進而更確切地解決病人問題。有時病人不免有許多的要求或抱怨，護理人員還是柔和堅毅的應對，就是抱著助人的信念，走進了病人的心裡，獲得了病人的信任。

在臺中慈院血液透析室這麼多年的日子裡，心中非常感謝血液透析及腹膜透析的護理人員，因為妳們的細心、用心及貼心，讓醫師們能安心於醫療照護上。在團隊合作的過程中，有時意見不合，或許有些誤會，偶爾而也會發生小小爭執，但是因為妳們的包容和良好的溝通技巧，讓醫護意見融合，並且提供病人最好的照護。感謝所有護理人員，你們是醫院重要的寶貝及資產，值得我們的尊敬及珍視。☺

從社群媒體自娛影片談 護病倫理自覺的重要性

Some Nurses' Self-Made Films on
Social Media Drew Negative Attention,
How Shall We Stay Alert of the Ethical Codes?

■ 文 | 王美惠 臺中慈濟醫院護理部督導

每年到了歲末年終，醫院各單位都會舉辦忘年會或是春酒表演，醫護人員一年來的辛勞也就在這樣的輕鬆聚會中化解，更有不少單位藉由拍攝搞笑影片自娛，抒發一整年的工作壓力。

不過從護病倫理來分析，部分影片像是直接將病人照片剪接播出，或把醫院案例以詼諧、較為誇張的手法表現。一旦放上網路社群的媒體頻道，如臉書、Youtube、Instagram 等，就很容易被截圖、被下載，或被轉貼到其他社群論壇，可能引發網路鄉民抨擊，甚至引起媒體注意而追查報導。

2016 年就有一名中部的女護理師疑似因為工作壓力，拍攝搞笑影片並在臉書上 PO 文，內容主要是向大眾吐露心聲、感嘆醫護人員的辛勞。爭議的是，這名護理師在影片中藉機酸一些病人，暗指他們把護理人員當服務業。這樣的舉動也引發網友討論，因為這名年資半年的護理師或許已洩露了病人隱私。

2018 年 2 月底又有媒體報導一位在加護病房的臥床病人，下半身僅著尿

布，護理師跳上病床於病人左大腿股靜脈快速安置針頭，接著躍過病床，比出「厲害吧」的手勢，過程由另一位護理師於嬉笑聲中拍攝下來，並發布於網頁上，炫耀該名護理師打針技術高超。

大多民眾都認為護理人員的行為不恰當，雖然影片是發布在護理師個人 IG 限時動態上，只公開四個小時，但已有超過一千人分享。有網友痛批該護理師將無法表達感受的病人當作道具，來炫耀自己的打針技術，雖然病人沒有露臉，但護理師也不該這樣對待病人。

被指控的醫院查證後，已找到兩名護理師進行個別輔導，而院區所在地之衛生局除要求醫院加強醫事人員的管理，並將蒐證，如無故洩露病人隱私屬實，將就違法事證開罰並要求限期改善。

這些層出不窮、拍攝剪接之無惡意、不小心、純搞笑的影片與照片，經過媒體報導後，有病友團體批評護理師不尊重病人隱私，道德操守應該要再教育；醫改團體則呼籲，現今以手機作為媒介很方便，拍攝的照片也輕易能分享到社

群媒體上，但牽涉侵犯病人隱私的事件，應由衛福部制定懲處方式，或由醫療相關公會、醫療機構做出懲戒。

法律上為維護病人隱私，衛福部特別訂定有「醫療機構醫療隱私維護規範」，其中要求診療過程中，若有錄音錄影，醫病均需徵得對方同意。此外，醫療法第 72 條也明文規定，醫療機構及其人員因業務而知悉或持有病人病情或健康資訊，不得無故洩漏。違者將依醫療法第 103 條處 5-25 萬元罰款。

另須注意的是，根據衛生福利部網站，法規上對於醫療隱私權的維護也不再止於「門診」場域，無論門診、手術或住院皆納入規範。2015 年 1 月 30 日公告修正後的「醫療機構醫療隱私維護規範」，將適用範圍擴大為「全院」適用。加強的四大重點與相關措施包含：

一、醫療機構應將各項隱私權保護，訂定具體規定，包括處理申訴程序及檢討改進機制，並應完備各種設施、設備或物品。

二、診療過程中，醫病任一方如需錄音或錄影，均應先徵得對方之同意。

三、進行檢查及處置之場所，應至少有布簾隔開，且視檢查及處置之種類，儘量設置個別房間。

四、診療過程中呼喚病人，應顧慮其權利及尊嚴。

最後，刑法第 315 條之 1 對於無故以錄音、照相、錄影或電磁紀錄竊錄他人非公開之活動、言論、談話或身體隱私部位者，訂有刑責。各醫院須加強醫學倫理教育，否則若醫護人員違反，不僅

可依醫療法處分，也有可能涉及刑責。

除了法律層面的責任追究，院方也應該負起適當的督導責任，畢竟病人隱私是護病倫理的一環，醫療隱私權更是基本人權的一種。保障病人的隱私權，可以說是對他人表示尊重的展現。護病倫理應是「理論與實踐」的結合，醫護人員對於病人病情負有保密的責任，若是缺乏護病倫理的自覺，可能不覺得錄音錄影或是打卡仍屬於病人隱私，甚至是病歷的一部分。

健康的醫病關係是基於信賴而建立起來的，若後續演變成未經同意之拍攝至貼文圖上網公開，不但對病人與家屬造成心理上的傷害，也會影響社會對於護理專業人員的認同，降低醫療專業價值的信賴。身為醫護人員，我們應特別留意在網路社群媒體發表與醫療或病人相關的圖文影片之內容與「戲謔」尺度，不是只仰賴院方提供的倫理教育或公告提醒，而是每位醫療從業者都應主動建立的醫療倫理自覺。☞

參考資料：

- 影片 2017 急診護理師忙什麼 https://www.youtube.com/watch?v=E25aHND01_k
- 2016.01.04 TVBS新聞 白眼狂酸病患 女護士自拍影片訴苦惹議
- 2018.02.24 東森新聞 臥床病人遭護理師拍片 po網炫耀打針技術
- 2018.02.25 蘋果日報 離譜 護理師炫技 po病人挨針片 患者只包尿布「太沒同理心」
- 2018.02.25 中天新聞 護理師炫技！打針片 PO網 遭批「不尊重病患」

獨立上手

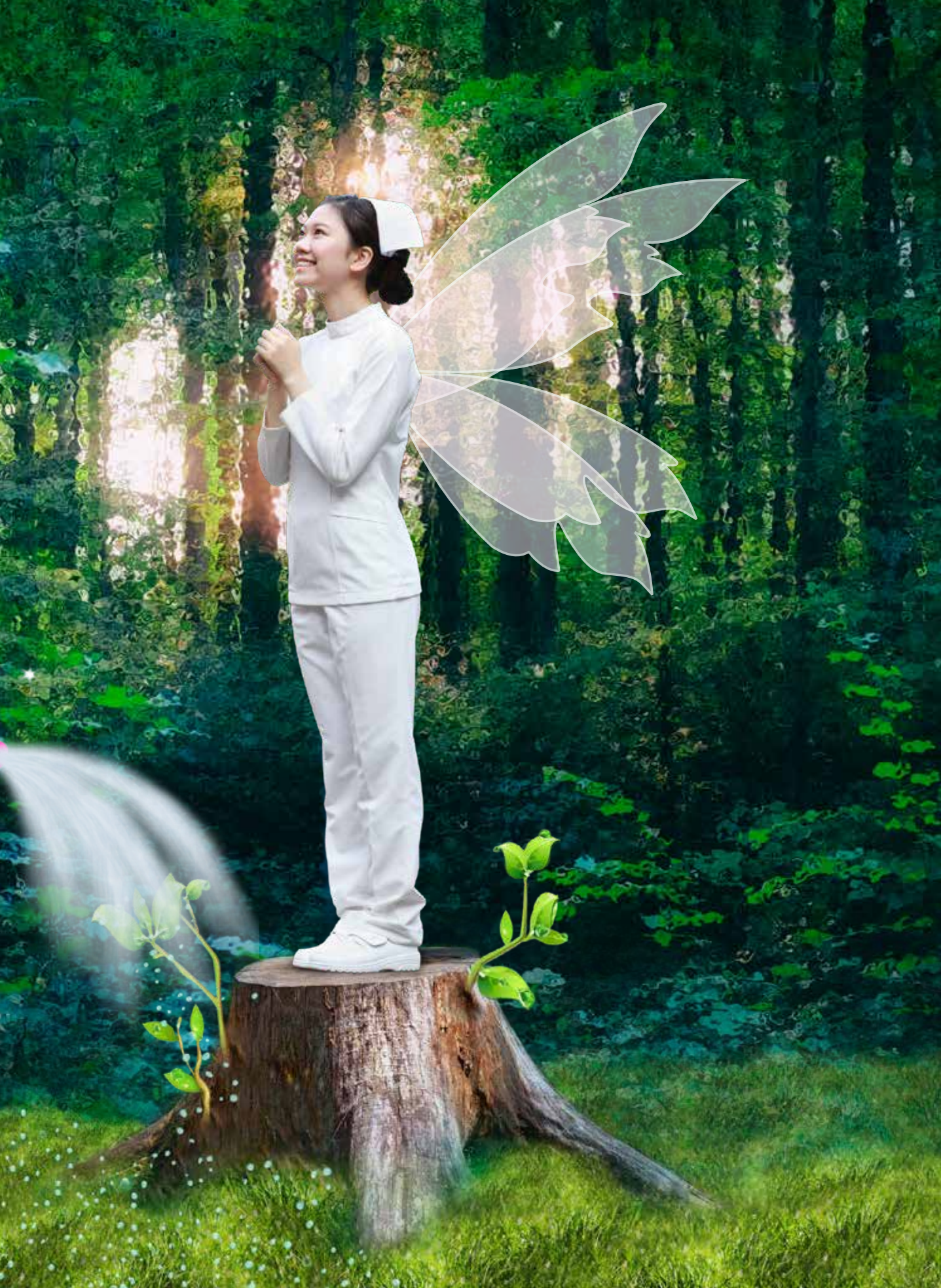
談新人時期適應經驗與協助

*Training and Support for Novice
and Transferred Clinical Nurses*

不管是護理新手或是轉換到新職場，
培育新芽，成長茁壯，
是醫院與護理主管努力的方向。

全方位提供各種在職教育、
專業技能課程、
網路及實體教學資源，
訓練臨床教師陪伴成長，
輔導新人獨立單飛、自信上手，
工作中領受人性珍貴，傳承護理價值。





■ 文 | 吳東芸 臺中慈濟醫院 9A 病房副護理長
劉慧玲 臺中慈濟醫院 7A 病房護理長

「你來(這家)醫院多久了?適應了嗎?」

「你是剛畢業就進來(這家)醫院上班喔?多久了?還好嗎?」

不管是護理新手到職,或是轉換職場的老手再次出發,醫院都希望能發揮最高的留任機制,「留人」、「育才」是所有醫院主管與護理主管的期望。

根據護理師護士公會全國聯合會統計 2017 年 3 月資料,領有護理師與護士證書者 277,327 人,護理人員執業總數有 163,231 人,執業率為 58.9%,不到六成。醫院一方面想吸引更多有護理執照的人投入臨床執業,一方面也要幫助投入臨床的人能盡快適應,因此本期由臺中慈院護理部主筆的問卷,將焦點放在「新人」適應這個主題上,希望能從中了解新人適應期間的長短,是否運用醫院提供的各項資源,及各資源對調適過程的助益。

三個月適應者過半 試用期後仍續輔導

以六家慈濟醫院護理同仁為對象填答電子問卷,有效問卷 1,455 份。首先了解護理同仁在目前這一家醫院花了多少時間能夠獨立照護作業,最高的比例是「三個月」占 52.5%,其次「半年」27.7%,合計需要半年以上才適應的人占了 13.8%。而「還在適應的新人」有 5.9%,推估這個數字應包含基本資料中「年齡小於 20 歲」(3.8%)、「目前醫

院年資 0~3 個月」(3.7%)及「3.1~6 個月」(4.3%)的一部分;比較無法得知有經驗的新人來到現有職場大約花多久時間獨立。

這樣的答案,也呼應了我們在輔導新人上線所需的時間。

以 9A 與 7A 病房為例,剛到職的大多數是全新的新手,雖然正式試用期是兩個月,但即使通過試用期,可能是在約 2 到 3 個月之間能夠逐漸揮別護生的角色,但大部分是到 5 個月之後,才能讓學長姊放心,因為這時看到他們逐漸發展出自主獨立及判斷決定的專業成熟度,可喜的是,這時他們已懂得提出質疑,具有批判性思考能力。

在臺中慈院的狀況是,有少部分新人雖然通過試用期,但是卻無法完全獨立作業,光完成常規工作就花了大部分時間,當有危急病人的照護出現,就是考驗,常會無法辨別輕重緩急,甚至亂了手腳不知所措,過程中需要資深學姊或單位護理長適時協助統整工作流程、提供訊息、給予指令,才能夠將照護工作完成。雖然通過試用期,但真正獨立作業可能需要一年時間。

走過新人階段的你我都知道,我們在輔導與等待新人成長的第一階段,就是「求穩」與「熟悉」,我們能做的就是給予鼓勵,幫助新人建立自信;即使通過了試用期,輔導不會停止,會配合每一個人的步調來決定何時放手。

進一步分析新手適應期大於 1 年的 13.8%(202 人)之中,在各種工作科別

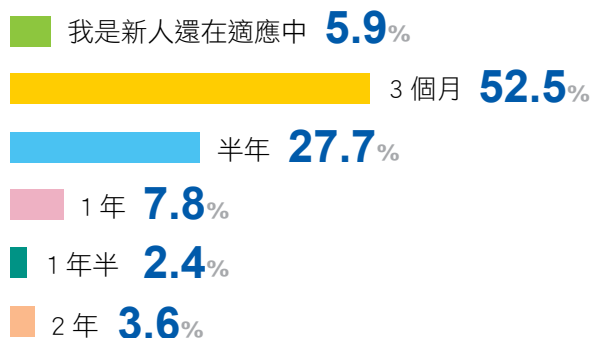
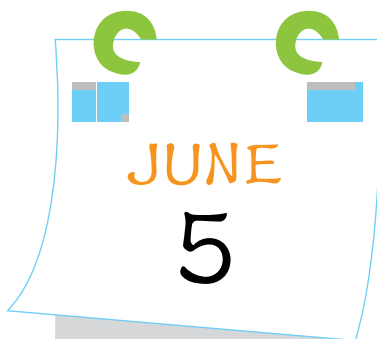
問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,388	95.4
男	67	4.6
總計	1,455	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	56	3.8
21-25歲	503	34.6
26-30歲	244	16.8
31-35歲	204	14.0
36-40歲	243	16.7
41歲以上	205	14.1
總計	1,455	100.0
職務別	人數	%
護理師/士	1,180	81.1
副護理長	49	3.4
護理長	56	3.8
督導及以上	19	1.3
個管師(功能小組)	47	3.2
專科護理師 (含資深護理師)	104	7.1
總計	1,455	100.0
職級	人數	%
N	476	32.7
N1	249	17.1
N2	552	37.9
N3	118	8.1
N4	60	4.1
總計	1,455	100.0

都有，不過以心蓮病房（24.2%）、內科病房（17.5%）、手術室（16.1%）為多，判斷科別的屬性可能是適應期較長的原因之一。

我的最高學歷	人數	%
職校	6	0.4
五專	423	29.1
二專	88	6.0
三專	1	0.1
四技	86	5.9
二技	457	31.4
大學	335	23.0
研究所(含以上)	59	4.1
總計	1,455	100.0
在目前醫院的年資	人數	%
0到3個月	54	3.7
3.1個月到6個月	62	4.3
6.1個月到1年	196	13.5
1.1年到2年	97	6.7
2.1年到3年	244	16.8
3.1年到4年	111	7.6
4.1年到5年	91	6.3
5年以上	600	41.2
總計	1,455	100.0
工作科別屬性	人數	%
內科	263	18.1
外科	219	15.1
小兒	58	4.0
婦產	67	4.6
急重症	279	19.2
功能小組	12	0.8
血液透析室	46	3.2
手術室	118	8.1
門診	201	13.8
心蓮	33	2.3
行政	32	2.2
身心科	56	3.8
其他	71	4.9
總計	1,455	100.0

1) 我在這家醫院，花多少時間內能夠獨立照護作業？(N = 1,455)



新人必經磨練 輔導需有一致性

護理新手時期最常遇到的困境，最主要是「工作負荷重」(40.9%)，再者為「擔心專業所學不足，無法提供具有病人個別性之照護計畫」(32.2%)，其次為「面對不同學長姊，因做法不一致無法適從」(20.2%)、「面對不熟悉的護理技術不知所措」(19.9%)、「感受病人疾病或病況無常」(17.9%) 比例都滿靠近的。

從上述結果來看，都是每一個新人必須面對的情況，除了——不同學長姊的不同指導方式，這一點是主管們可以努力的方向；更顯得單位的作業標準及臨床教師指導內容的一致性是非常重要的。至於「指導者帶領方法或要求不一致」有 11.1%，或許擔任指導者的人，可以檢視一下自己，是不是在不自覺中帶給了新人這樣的困擾，並加以改進。

但「電腦作業系統操作困難」

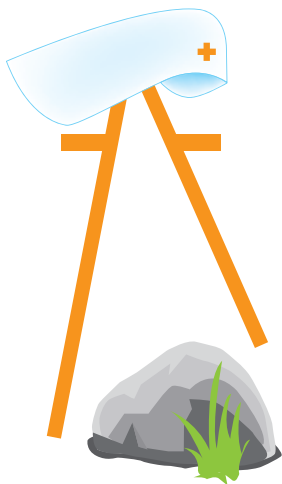
(15.6%)，就無從了解正確原因，可能是新手的生疏，也可能是電腦系統介面不便利。

學弟妹不敢問 學長姊主動答

「很害怕和學姊交班，學姊問的問題都不知道該怎麼回答。」類似這樣的心情，想必在很多新進學弟妹身上發生，也反應在選項「擔心造成他人負擔，不敢求助」(13.7%) 及「發生臨床突發狀況或異常事件時不敢回報」(4.1%)。這樣的時候，就要靠輔導者來察言觀色、主動關心了。

回想過去擔任臨床教師時，新進人員在通過正式任用之前，便會有「學姊，我不知道我可不可以勝任，我很擔心如果有什麼事情是我應該注意而沒有注意到的，會傷害到病人！而且每天好像才快要把基本事情完成，接著就到了交班時間，好像對病人都沒有足夠了解，也沒做到什麼事情，就瞎忙了一整天，我

2) 剛到任這家醫院，我最常遇到的困境？(複選至多 3項)(N = 1,455)



40.9%
工作負荷重

32.2%
擔心專業所學不足，
無法提供具有病人個別性之照護計畫

20.2%
面對不同學長姊，因做法不一致無法適從

19.9%
面對不熟悉的護理技術不知所措

17.9%
感受病人疾病或病況無常

15.6%
電腦作業系統操作困難

13.9%
需要進階的壓力

13.7%
擔心造成他人負擔，不敢求助

11.1%
指導者帶領方法或要求不一致

9.5%
與專科護理師溝通不良

8.9%
儀器設備操作困難

8.0%
與病人溝通能力不足

7.1%
無法適應輪班工作

5.6%
與護理同儕溝通不良

5.0%
與專科醫師溝通不良

4.1%
發生臨床突發狀況或
異常事件時不敢回報

2.4%
其他

真的適合臨床工作嗎？」對自己產生一連串、好像無止境的懷疑和類似的挫折想法。然而，當我們隨著年資增加，有時會忘記，臨床情境是需要醫護人員互

動及討論的，並且透過他人經驗來獲得知識及方法。其實，資深護理人員、專科護理師、主管及醫師等，都可成為新進人員適應期間的推手及助力。

而從問卷設定的 17 個選項中，與同儕及跨科別的溝通不良的比例相對來講就很低，可見這不是新人時期能關注到的問題，抑或是新人有察覺到問題所在但選擇隱忍不講，是需要所有團隊人員多加引導與討論。

在職課程打基礎 資訊工具巧思善用

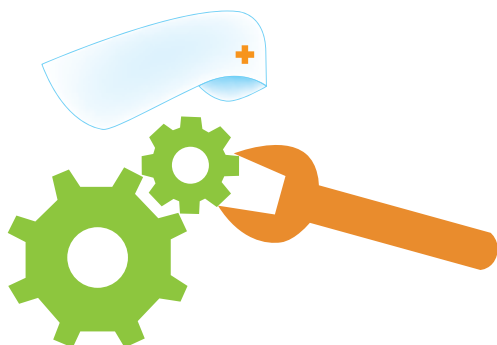
在臨床工作多年的人都經歷過大量單張、紙本手寫記錄、手畫填寫生命徵象

等等的日子。當年應該很難想像現在會出現許多「雲」在護理工作中，雲端上傳、資訊化作業，資訊系統點選就帶入護理紀錄……利用各種先進科技與資訊化設備來縮短護理文書及行政作業的貼心設計，皆可看出各醫院不斷設法降低護理人員工作負荷的用心。

我們接著羅列了醫院提供的 13 項資源選項，請大家點選，在適應環境的新手期，有哪些資源派上了用場，而且分

3 醫院提供的資源協助我適應職場環境？(複選至多 5 項) (N = 1,455)

■ 有幫助 ■ 非常幫助



工作手冊 (工具書) 42.4%

新進人員在職教育 59.0%

E-learning 教學 41.7%

專科屬性課室教學 15.6%

專業技能演練 26.0%

臨床情境技能訓練 19.9%

跨領域討論會 15.9%

研討會或工作坊或訓練班 7.7%

急救訓練 32.7%

護理部內共通在職教育 21.2%

新進人員支持團體 13.5%

生活輔導員協助 14.4%

單位內支持團體活動 13.4%

其他 2.7%

為「有幫助」及「非常有幫助」。第一名是「新進人員在職教育」59.0%，其次是「工作手冊（工具書）」42.4%、「E-learning 教學」41.7%。

接著是「急救訓練」、「專業技能訓練」、「護理部內共通在職教育」、「臨床情境技能訓練」，都在兩成到三成左右。這部分是針對護理專業的成長課程，顯然，經過這些課程的洗禮之後，新人的專業增長，相對帶來在臨床的自信，適應情況就因此提升了。

醫院提供新人適應的資源五花八門，代表的是想要培育人才的用心，有些資源的比例雖然不高，但還是發揮了一定的效果。從統計數字來看，最根本的還是新人教育，而工作手冊和 E-learning 對現今的新人，居然高達超過四成的幫助。可見這是教學組可以好好施力的工具了。

臺中慈院護理部依據各期新人課程的回饋，不斷調整課程設計，目的就在於提升學習動機及成效，而無論是護理部電子工作手冊或各單位自行設計的照護手冊，皆獲得許多學弟妹的正向回饋。

另外，經由護理部督導及單位護理長製作的電子工作手冊，內容是將資料整理及歸類，目的是即時提供同仁參考資料；當學長姊們沒有空時，或是新人擔心自己提出的問題是否不恰當，或是想要試著自己找相關資料時，都可以利用電子工作手冊查詢。

支持團體活動也為新進人員提供了心情上調適的幫助。學弟妹們都表示「離

開醫院到戶外活動，沒有單位學姊或主管，感覺壓力可以釋放，透過活動認識不同單位的新人，彼此分享新人階段的甘苦，可以互相學習和交流。」

老鳥新人也要陪伴

有一位曾有工作經驗轉換環境的同仁表示：「我來到新的地方，一開始有很多人我都不認識，也有很多的流程有些不一樣，雖然基礎照護我都可以自己完成，可是我還是有很多不太適應的地方，例如，電腦系統的操作，和我以前工作的醫院不一樣，還有，我要熟悉和習慣每一個人和流程，我覺得我好不適應，有好幾次我都好想再換醫院試試看，這樣反覆的心情，大約經過兩年的時間才終於比較好一點。」原來，當我們以為「老手」應該沒什麼適應問題，但可能因為有經驗，就有比較，有些習慣等於要重新培養，還是需要藉由資深同仁指導與陪伴。

具體建議反映心聲 職場軟硬資源再強化

接在上述問題之後，請同仁採開放式填答寫下醫院還可以加入哪些資源幫助新人的職場適應，寫下的答案大部分就是上一題 13 項資源的延伸，但也有許多具體建議反映了同仁的心聲，值得參考。

與工具手冊有關的建議如：增加「隨身工具書，包含常見診斷、檢查、術式等等」、「資訊系統操作工具書」、「電腦操作手冊」、「各科作業手冊」，還

有人寫「各科術式(器械)指導範本」及「醫師手術習慣手冊」,相對的,也有人希望減少學習手冊,「覺得太多單張,一邊要跟診照顧病人,下班都還在處理很多學習手冊,新人3個月要交的東西真的很多!」;與E-learning相關的建議如:「線上影音教學系統」、「環境介紹影片」、「網路學習平臺可增加適應醫院環境劇情影片」;與課程有關的「模擬式教學」、「臨床技能,交班訓練」、「增加護理人員調適壓力課程」、「訓練期間長再獨立較好」、「時間管理精進營」……

還有不少人覺得「支持團體」、「座談會」、「單位同儕間交流平臺」是很好的方式……當然也有關於輔導員的具體作法建議,例如:「建議剛過試用期,可於臨床指導者一起搭班,盡可能先安排同一種班別適應獨立作業等」、「可設一個獨立不記名的箱子,讓新人有意見可寫或技術上碰到不會不敢說的,也可以提出」,頗值得教學單位參考。還有一些人則回答早已忘了久遠前的新人時期,但覺得現階段的資源很豐富夠用了。

新人群組的筆記本與討論區

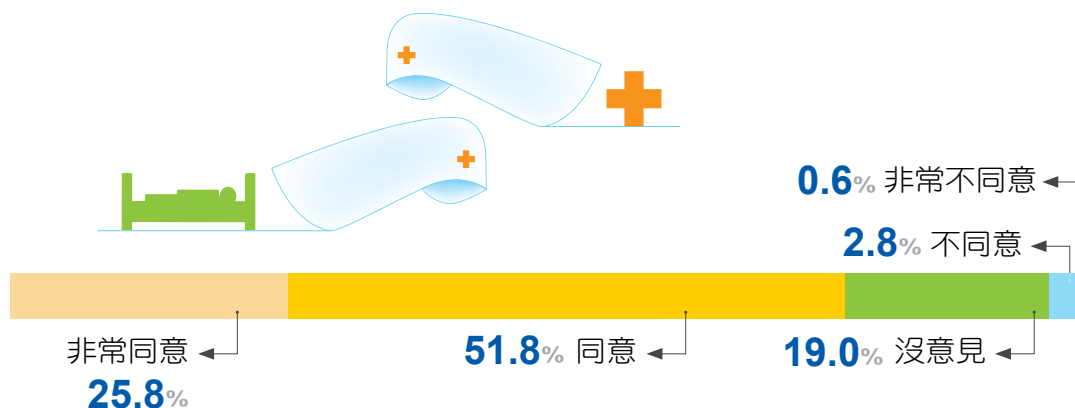
在9A病房工作的東芸副護理長發現,每個單位都有自己的通訊軟體群組,但學妹往往不敢隨便發言,因此她建議自己單位的新進人員建置一個單一群組,除了適時的正向肯定、溫馨提醒之外,亦可鼓勵在遇到少見技術或是容易出

錯的技術、流程等時,將經驗建立於通訊軟體的筆記本中,分享給其他新進人員。群組中的留言討論區,不會受限於上班時間,沒有面對面的壓力,上傳資料的新進人員,藉此增加成就感,建立自信心,對於其他學員來說,學習壓力也相對減輕,動機也較為強烈,甚至會有下一次如果我遇到其他特殊檢查,也想要上來分享的積極心態。

各單位善用教學部的模貝進行實務演練操作,除了幫助複習技術與ISO結合外,更可提升一致性。因為在臨床工作上,時常因忙碌而簡化部分流程,或是依循自己的經驗執行,皆有可能讓新進人員感到困惑,然而透過晨間會議進行共識,以及經驗分享,另加入主管對於一些照護上小地方的提醒,對護理品質亦有所提升,是額外的附加效益。

最後推薦單位可每月固定邀請常與單位合作的職類,召開共識會議,以臺中慈院9A與7A內科系病房為例,除了邀請醫療科的住院醫師、專科護理師之外,最常接觸到的為中醫部、營養科、藥劑科等,當然,對於臨床業務非第一線所需之討論內容,在晨間會議這樣短短的20分鐘,除了想趕快發藥做治療的壓力之外,複雜的機轉或不易消化的跨專業知識,可能會削弱護理人員的學習意願及專注力,所以在會議前,主管必須先與各職類同仁討論,擬定出會議前10分鐘的主題,快速簡要且精準的提供護理人員衛教所需的專業知能,再

4) 剛到任這家醫院，指導我的臨床教師能幫助我很快適應臨床工作？ (N = 1,455)



進入到臨床上業務共識的討論，對於護理人員來說，是很好的溝通平臺，更可達到跨團隊的照護。

臨床教師 留人關鍵

護理新手在臨床工作前三個月，是護理生涯面臨挫折最多以及壓力最大的階段，有 77.6% 的人「非常同意」或「同意」臨床教師能幫助自己很快適應臨床工作，由此可見，護理臨床教師是協助新人適應工作的關鍵人物。

在臺中慈院，當護理新手來到病房，經由護理長幫忙新手和臨床教師「配對成功」，即開始了教學旅程。教學的過程中，考驗彼此教與學的能力，臨床教師因材施教，多元教學，常有學妹在學習心得寫下：「一開始到職，原本有一些基礎的技術都還不熟悉，但在學姊的指導下，愈來愈進入狀況，讓我可以完成給藥及自行去做技術，非常感謝學姊。」

新人時期的專業養成非常重要，所以醫院會盡可能利用各種資源來協助；而在個人的養成過程必須學著調適、抗壓及轉念，正向的心態尤其重要，當面對這些看起來繁文縟節、死板板又密密麻麻的規章制度、ISO 規範，其實正是剛踏入職場學習的最好教材，因為這些準則是持續隨著臨床需求進行修改的，愈熟悉就能愈適應，依據流程是預防出錯、維護病人安全及保護自己的一項基本功。

最後，不管從資淺到資深，每一個護理人一定要建立起壓力及情緒的自我抒發管道，適時求助，調整步伐，在工作與生活間取得平衡。就這樣在不知不覺之間，我們已經成為得心應手的護理專業人員，接著變成後輩們的臨床教師，用著自己的學習經驗陪伴他們成長，傳承護理工作的價值與精神，為護理工作引進年輕活力，以培育新芽為護理人終生的職志。

在被救援中成長

Being Rescued by Seniors in
Probation Period and Gradually Mature

■ 文 | 周亭吟 臺中慈濟醫院外科加護病房護理師

國中畢業那年懵懵懂懂的踏上了護理這條路，一學習竟也七年了，可是在我進入職場的那天卻覺得，這七年不夠！每每遇到一個新病人，就像一個全新的挑戰，縱使相同的診斷、相同的治療，卻總有不同的結局。醫護人員手裡掌握的是一條人命，稍有不慎，就會從救人的神聖職業變成殘酷的劊子手，要永遠背負著殺人兇手的枷鎖，這是我覺得從事護理的最大壓力來源。

學生時代的臨床實習，有老師和臨床學姊帶著我們執行各種技術、照護病人，有做不完的報告追著我們跑，照護病人變成是一種作業取向，為了完成作業、為了蒐集資料才去找病人，而且實習的照護有許多限制，也不能使用護囑系統。當我成為正式員工的那一刻，所有實習時沒有接觸過的事全部變成我的責任，一整天下來除了完成醫囑，就是做這些「雜事」，根本沒有多餘的時間及心力帶給病人更完善的照顧。我沒有時間評估病人的心理跟靈性，也沒有時間跟病人好好會

談，不禁讓我開始懷疑自己，難道護理人員就是在處理雜事及執行醫囑而已嗎？護理不是應該將大部分時間用在照護病人嗎？可是對於我這樣一個新進人員，光是一天下來的突發狀況就夠心力交瘁，又怎麼能帶給病人多好的護理。

而且，實習主要在一般病房，而我的第一份工作是進到臺中慈院，就來到加護病房工作，完全就是艱巨的挑戰；病人的嚴重度是以前遇見的好幾倍，要怎麼克服內心的恐懼，適應這樣高壓的環境，是我進入職場的第一課。





雖然護理部內提供了新人在職教育、許多 E-Learning、新進護理人員工作指引手冊，讓我們在最短的時間內學習常見技術、教學進階規範、資訊系統操作，甚至是人文或服務禮儀的介紹，但在臨床上面對病人時，還是會面臨有如「休克」的困境，在這難熬的新人陣痛期，我覺得最難的是自己心境的轉換，我花了很長一段時間適應。

還有就是對新環境的適應問題。踏入陌生的環境，一開始真的很害怕，同期只有自己一個新人，不免覺得有點孤單，但其實學姊們人都很好，新人期總因為臨床業務不熟、經驗不足、動作慢，或者只要病人一有狀況就開始手忙腳亂、手足無措，這時學姊總是會像神一般的角色，帶著光環出現在我身邊，神救援！

還有，學姊們總是提醒著我們趕快去吃飯、有沒有去上廁所？有沒有喝水？之前還因為整天下來沒喝水上廁所，讓帶我的學姊氣得不跟我說話，當下其實心裡覺得很暖。

跌跌撞撞到現在，我已經踏入職場半年了！現在的我依舊是一隻職場小菜鳥，但比較沒那麼容易慌亂了，當遇到問題時，我會先試著去解決，真的沒辦法的時候再尋求協助。相信隨著經驗的累積，總有一天我也能成為獨當一面的護理師，這是我對自己的期許！

成長的軌跡

My Track of Growth in Nursing

■ 文 | 陳郁欣 臺中慈濟醫院 9C 外科病房護理師

2017 年 6 月底到臺中慈濟醫院報到，開始了菜鳥的第一份工作。報到前非常的緊張及焦慮，不知道被分配到哪個單位，不知道學姊們好不好相處，充滿疑問。報到後，發現護理部還有單位為我們新進護理人員安排很多的訓練，讓我們在循序漸進的步驟中慢慢成長。

首先拿到二年期護理師（護士）訓練核心課程階段訓練的評值查核，依照表單上要求的逐一完成，包括：完成 NPGY1 共通在職教育、N1 核心課程、單位常見技術及護理之技術稽核表、讀書報告及參與跨領域團隊會議的紀錄等，讓我們學習更完整。

新進人員訓練是 3 天的課程，除了有介紹醫院進階制度、服務禮儀要求等，技術課程如導尿、給藥、電擊器使用、輸血等，皆要進行技術考試，讓我們都繃緊神經，努力記住各個技術的操作及注意事項，因為要通過考試才行。

在單位，指導學姊也會針對單位的常見技術進行臨床指導及評核，確認我們實際在病人身上執行時是正確的。

支持團體很溫暖 單位學姊給依靠

在新進的初期，有參加新進人員支持團體，起初不知道是什麼活動，參加後才知道是護理部主管帶著我們同一時期的新進人員到院外的新社古堡進行活動。活動過程感受到主管的用心，設計很多有趣的活動及遊戲，讓我們從遊戲中學習及舒壓，護理部梅芳主任更是像媽媽一樣，一直詢問我們在到職的這段期間，是否適應良好，有沒有被欺負，如果有，會協助了解、改善，使我感受到護理部的誠意，覺得滿溫暖的。

單位護理長指派俞婷學姊當我的生活輔導員，關心我工作及生活上是否有遇到困難，並且及時給予協助。另外，榆蓁學姊也非常有耐心的一步一步帶領著我，從環境介紹、電腦系統、工作流程、護理技術各個方面不厭其煩的指導我，當在照顧病

人有問題時，學姊都會教導我如何處理，遇到沒做過的護理技術時會帶著我一起去完成，讓我在這個單位感覺更有依靠。

獨立但無法單飛 學姊助重拾信心

很快的，兩個月試用期一過，開始了我獨立的日子，也很快的就遇到挫折。

像是在幫病人執行靜脈留置導管技術 (On IV Cath) 時，我蹲跪在病人床旁尋找了 30 分鐘，血管依然很沉或是只找到硬化的血管，當雙腳都



麻木時好不容易找到血管打了第一針，沒想到血管卻破了還腫了起來，當下我冒出冷汗，也覺得對病人很抱歉，這時病人對我說：「妳到底會不會打，笨手笨腳的，我的手都腫起來了，叫妳們最資深的學姊來打針，我不要給妳打針，妳出去！」我只能紅著眼眶到護理站找學姊求救，學姊安慰我說：「沒關係，不要太難過，大家都是這樣一路走過來的，不要把病人的話放在心上，之後妳就會愈來愈上手。」「妳只要用心的對待病人，並且將分內的工作完成，病人都能感受到妳的認真及關心。」在學姊鼓勵下，我又重拾信心。在我崇拜的眼神中，學姊非常的快速又精準的打上了 IV Cath，但想不到這時學姊沒急著走，反而很仔細的教我下針的角度、血管的走向等等技巧。在心底真的非常的感謝學姊。

巧遇評鑑與無常 被罵總比犯錯好

但才剛剛稍微適應了臨床，又迎來新的挑戰，遇到四年一次的醫院評鑑。

除了臨床工作，還要花很多時間熟悉臨床作業的 ISO 及標準流程，尤其我又是新人，對醫院還很不熟悉，很擔心在評鑑時說錯話，或是不會回答評鑑委員的問題，因此壓力很大，還好在護理長及學姊的協助下，順利度過了評鑑。

在工作了 6 個月後，遇到了一位 100 歲的阿公，阿公講話非常有活力，而且同意讓大愛電視臺來拍攝。但沒想到阿公當天晚上就在睡夢中過世了，這件事讓我非常的驚訝！也體會世事難料人生無常，因此要珍惜身邊所愛的人，也要及時把愛說出口，不要等到來不及了才後悔。

新人時期我還學到，我們照顧的是病人而不是物品，當不小心犯錯時，要及時告知醫師來尋找補救的辦法，將傷害降到最低，並且從錯誤中學習，將錯誤謹記在心，提醒自己不可以犯一樣的錯。當遇到不清楚不了解的醫囑時，不可以貿然去執行，一定要問學姊或專科護理師，才不會造成病人的傷害。常常對自己說，不要害怕被罵，被罵總比做錯事來的好。

臨床自信顯現 病人家屬信賴的成就感

工作了幾個月下來，在臨床上也慢慢步上軌道，每天發藥或換藥時已能與病人或家屬寒暄幾句，關心他們有沒有吃飽、有沒有睡好，也從病人、家屬身上得到許多的回饋，感到非常的開心，有成就感；也從常常延遲下班進步到能準時交班，順利的完成臨床工作，和學姊及同期的同伴也相處得非常融洽。尤其感謝學姊們都很照顧新人，也很願意給予指導，將自己的做事方法不藏私地提供給我們參考，也期許自己未來也可以像學姊一樣，為將來的新人做最好的示範。



放慢腳步拉一把

Slow Down and Give Juniors a Hand

■ 文 | 廖宜芸 臺中慈濟醫院急診護理師

二專畢業就直接至花蓮慈濟醫院神經內科病房就職，之後因家住臺中，剛好臺中慈濟醫院要啟業，就轉調回臺中慈院的急診。已經工作約 10 多年的我，身邊已經來來去去很多新進學弟、妹，最近，看著中生代的學弟、妹開始帶新進的學、弟妹，看著他們的互動方式，讓我反思了一下；因為在他們的互動過程中，我看到過去的自己，一個是剛畢業剛踏入職場的自己，一個是在帶新進人員時的自己。

忘記自己也慢熟 帶新人時心急碎念

回想起自己剛踏入職場時，初到陌生環境，要學習的事物很多，看著同儕們一個個獨立上線照顧，而我卻遲遲無法跟他們一樣，每天都記不住病人的狀況，醫生跟



剛開始教導學弟妹時，廖宜芸（右）一時忘了自己新人時期的煎熬，只急著要新人趕緊學會。

學姊們所講的醫學術語都聽不懂，交接班常常遺漏東西給下一班的學姊，常常延遲下班等等，內心曾經有一度想放棄自己喜愛的護理工作，覺得自己無法勝任這份工作。但我還是在告訴自己，再給自己一次機會試試，如果還是不行就放棄，終於，在護理長跟學姊的指導跟同儕的鼓勵下，我終於獨立上線照顧病人了！

大概花了 3、4 個月時間我才獨立，對相關流程熟悉，則大概一年左右。

很快的，再隔一年，我就升格當學姊。但當時已忘記自己是花了多久時間才獨立，花了多久時間才熟悉這些流程，每天只想著快點完成手上的工作，也要求剛獨立的新進學弟妹跟我一樣記下所有病人狀況跟相關流程，記不住，就會開始做碎碎念的提醒，導致新進的學弟、妹覺得壓力很大而想離開。即便，當時有其他學姊的提醒，我也沒聽進去。

我的早期「碎碎念」包括，再三提醒新進人員在職教育課程務必認真學習，實際執行臨床技術時、甚至急救團隊默契的模擬訓練……當新進學弟妹到單位時間快兩個月時，我就放手讓他們獨自去完成，如有問題再來詢問我。如果遇到相同狀況他們沒改進，我就會說「這個不是教過幾次了，怎麼還是會忘記注意呢？」現在想想，他們當時的壓力怎麼可能會不大呢！

調整帶法 不再成為壓力源

現在我的「中生代」學弟妹會說：「學姊，妳為什麼對學弟、學妹這麼好，都不會念他們，跟以前帶領我們的時候不一樣呢？」這時的我就說，新進學弟、妹才剛

經過反思，現在的廖宜芸（左）調整帶人的步伐，多給一點時間讓學弟妹熟悉臨床工作。





來不到半年，要一直「提醒」是正常的，但是一直碎碎念對他們壓力太大了，這些年來自己也才發現，做了這樣的調整。

我用自己反思過的經歷跟「中生代」分享：先回想一下自己初到單位時花了多少時間才真正上手？大概需要一年左右對吧，所以我們要再給現在的新人一些時間，然後他們就會跟你們一樣厲害了。

「新生代」的學弟學妹都常會問：「何時才可以像學長學姊們一樣厲害，才不會遺漏東西，可以注意到病人的任何狀況呢？」此時，我會跟他們說，我們會熟悉這些相關流程也是時間累積而成的，不要急，認真的學習，熟能生巧，過一陣子，就會比較上手了。

之前因為急診的工作環境的關係，必須要快速處理病人的不適情形，要求學弟、妹們要跟上，卻忘記要稍放慢腳步拉他們一把。記得如上人所說的「沒有教不會的學生，只有不會教的老師」，這些年，我慢慢體會了解這句話的涵義。

就跟自己過去一樣，目前的「中生代」護理人員因為忙碌，只想要快速處理臨床狀況，但卻忘記身邊剛踏入臨床工作的新進同仁還無法跟上步伐，忘記需要給予一些時間讓他們成長；這些日子，看著對自己來說算「中生代」與「新世代」學弟妹的互動，讓我懂得提醒中生代學弟妹們，也再次提醒自己，再忙也要講話放慢速度，做事也要視情況放慢速度，讓學弟、學妹們也能學習到，讓護理可以真正的傳承下去。

輔導專師新希望

Supervise the Nurse Practitioner Candidates

■ 文 | 陳珮心 臺中慈濟醫院護理部專科護理師護理長

來到慈濟擔任專科護理師已經邁向第十二個年頭，從曾經是需要學姊跟在旁邊指導的新人到變成去帶領新人的資深學姊，雖然不是每年都帶新人，但每年都有不一樣的成長。比較特別的是，從去年開始，帶領新人的角色，從過去擔任臨床學姊變成現在是護理長。

這得從去年外科專科護理師人力短缺危機說起。去年九月醫院評鑑前，外科有三、四位專師因人生規畫及不滿單位人力安排紛紛提出離職，一下子少了那麼多人力，著實讓外科運作出現困難，同時也引起護理部主管的關心。

正在絞盡腦汁招募人的我跟護理部惠紅督導，陸陸續續接到院內專師介紹想成為專科護理師的護理同仁，算一算一共有五位：分別來自外科加護病房、洗腎室、胃鏡室，及外院兩位護理師。這五位新血在這個人力短缺的節骨眼上，帶來了一分希望。而在護理部主管的努力下，原先幾位想離職的專師被慰留下來。危機警報解除了嗎？沒有人知道！主任鼓勵我，除了留任舊人要用心，要更用心把這幾位「新人」帶起來，她說：「她們就是你未來的希望和力量，加油！」

秉持著「帶人要帶心」的原則，依照科別屬性安排不同的臨床教師協助線上指導這五個有護理經歷的新人，我也三不五時就關心她們，有沒有什麼困難需要幫忙或是協助，偶爾中午還會找她們一起吃飯聊天，聽她們抱怨，讓她們發洩情緒，然後

再適時的給予正向鼓勵跟回饋，討論解決辦法。

當然，一開始的邀約並不順利，她們總是以忙為藉口婉拒我的邀約。但是，我沒有放棄，一次又一次的邀約，同時讓她們了解我是真的關心，想幫助她們解決，不論是臨床照護的壓力或是與專科護理師考試相關的問題。慢慢的，她們開始把心裡的話告訴我，說出希望我能協助的地方。我不斷鼓勵和激勵她們，沒有解決不了的問題，只有不想解決的問題。我告訴她們，大家聚在一起，除了要發洩情緒，更要互





接受專師護理長的挑戰，陳佩心（右）發現臨床教師的指導和專師培訓課程非常重要，尤其是臨床教師對新人的指導及關懷，更是不可或缺。

相鼓勵、支持跟督促，只剩幾個月的時間就要考試，大家要加快腳步，開始著手念書，尤其是考古題，一定要做得滾瓜爛熟，考前會邀請陳祖裕教授幫大家做考古題解析課程，只要認真念書，一定會順利通過筆試，千萬不要輕言放棄！幾個本來已經打算放棄今年考試的準專師新人，眼底透露出一點死灰復燃的希望。

我跟她們一起討論出讀書計畫及每週練習考古題的進度，漸漸的，她們有了方向，不再像之前那麼焦慮。我感覺到她們一天一天的進步和成長，抱怨一次一次的減少，有的是此起彼落的討論聲和談笑聲，沒有負面情緒，只有正向思考和努力往前衝！因為她們知道，再繼續抱怨下去，並不會解決任何問題，通過今年專科護理師國考筆試才是眼前最重要的目標。

在和這幾位新人相處的過程中，發現臨床教師的指導和專師培訓課程，對於專科護理師的培訓非常重要，尤其是臨床教師對新人的指導及關懷，更是不可或缺的一環。雖然都有臨床護理經驗，但都是專科護理師領域的新人，每一位有不一樣的潛力和優點，給予完整的訓練和真誠的關懷，必定對他們的適應及留任有幫助。

也期勉自己，再加把勁，好好建立完整的訓練制度，協助每一位加入的新人，都能順利適應職場，通過專科護理師的執照考試，為專科護理師團隊注入新希望，未來一定會不一樣！☺



用付出 豐富生命

陳美鳳

臺中慈院婦產科病房護理師

Enrich Life by Devotion in Nursing Mei-Feng Chen, RN,
Obstetrics & Gynecology Ward, Taichung Tzu Chi Hospital

■ 文 | 葉姿琳

某天清晨豔陽高照，在偌大的建築物內，沉甸甸的護理工作車在病房間來來去去，所有人的腳步似踢踏舞的快板急促；望過去，其中一位俐落短髮、戴著黑框眼鏡、像戰鬥陀螺般轉動、輕快穿梭的，是我們 6B 婦產科病房的護理師，也是我的臨床教師——陳美鳳。

學妹眼中的超完美學姊

總是想不通，為什麼美鳳姊可以永遠這麼有精神，沒人處理的事情，她總可以一肩扛起，游刃有餘的處理好；只要和她搭班的同仁都很放心，因為不管今天病房是否又會從個位數迅速竄成十八床，都不需太過擔心，因為她總能四面八方的掌握全場。對於我們這些小學妹來說，似乎只能仰望著美鳳姊的護理風采，在她身上看不到「惰性」兩個字。

除了護理工作，美鳳還有的責任是娘家、丈夫、兩個小孩的成長、需孝敬的公婆。當我們這些學妹不好意思讓她陪到這麼晚時，她只會說孩子有人照顧，但我們都懂這是安慰小雞們的話。美鳳叮囑的不單是臨床上的細節，任何心事，只要妳願意找她談，幾乎都能找到答案。她總是謙虛的說：「我只是輔助妳，學到什麼東西的是妳自己。」身為學妹，我要老實說，如果不是美鳳姊，我大概不會留在護理工作，我很高興被她牽著手，拾起堅強繼續往前走。

不過，美鳳當初可不是志為護理喔。

她說：「國中的時候，是爸爸親自教數學，但考卷上卻仍紅字滿片，滿分是一百分，只拿 4 分！」美鳳回想起那段挫敗的少女時期，「記得爸爸的表情就像驚嘆號一樣，總是希望我下一次能進步 96 分……」，一次次期待後也是一次次失望，最後是爸爸放棄再逼女兒拚數學，像是妥協似的，爸媽建議她念護專。就這樣，依著成績的落點，走上護理路。

兇學姊成為歷史，學會愛人寬一步

「我覺得自己是那種外表看起來冷冷的人，不過，我真的是面惡心善啦。」陳美鳳了解自己有溫暖的心，所以畢業後的專科就偏好小兒和婦產科這兩方面，進入第一家醫院工作時，就在小兒科病房。

「可是，我一開始的工作很不順。學姊非常嚴，甚至連檢驗值也會逐一問我說：『這代表什麼？』我幾乎是每天哭著回宿舍的，然後隔一天再帶著不安的心情去上班。」美鳳沒有刻意也沒有留意，但隨著時間過去，她變成像自己學姊的翻版，變成一個讓學妹害怕的學姊，帶著學妹時習慣板著臉，因為自己也是在學姊的嚴肅作風下成長。



美鳳累積了幾年臨床經歷，考慮著要回臺中定居。有一次到臺中慈院看門診，一進醫院大廳的感覺很寬敞、很舒服，有一種靜謐的安定感，志工又都很親切，所以就投了履歷來上班。

美鳳帶著「資深護理師」的身分來到「很年輕」的臺中慈院，進入婦產科病房服務。但她的教學方式讓學妹「逃之夭夭」，還有學妹被罵哭過。護理長找美鳳談，提點了一下，希望她調整帶領教學的方式。美鳳說：「和阿長會談後，胸口持續悶悶的，明明在做對的事，還被責備，為學妹好還被討厭……」但美鳳還是收起不滿，想想看可以怎麼做。「有一天我走進靜思書軒，翻到一句靜思語：『待人退一步，愛人寬一步。』仔細想想，人生不就這樣，快樂過一天也是一天，煩惱過一天也是一天，轉念後才發現原來付出後得到的收穫更多，讓自己可以擁有更多。」過一段時間，美鳳逐漸嚴而不厲，甚至等我來到臺中慈院上班，她已是一位和藹可親的學姊了。

經歷人生的歡與悲，不要再有遺憾

美鳳來到臺中慈院兩年後，男朋友有一天在她下小夜班時在醫院大廳正式求婚，讓她驚喜又開心；她的人生自此多了人妻、人母的角色。再過一兩年，比自己年長九歲的大姊重病，因為自己在這裡上班而入住臺中慈院心蓮病房。當時美鳳懷孕，按著傳統民間習俗，無法去探視和照顧大姊，就連追思會也無法到場。美鳳

對於自己沒有和大姊做最後的道歉、道謝、道愛、道別，內心非常遺憾。不過，她把遺憾轉化成一個決定；她決定要盡心盡力照顧病人，不讓任何病人、家屬有著遺憾。

護理可以給人希望和安慰

「選擇婦產科，是因為覺得這裡比其他科充滿喜悅，但走進來才發覺其實也有悲傷及面對死亡的那一面，而且更讓人悲傷。」美鳳談及在婦產科病房這麼多年的心情，她接著說：「有時會碰到婦癌個案或產婦無法順利保住寶寶或生下健康的寶寶，所以更想好好幫助病人們走過這一段路。」美鳳在大姊生病時，經歷了「病人家屬」的這個角色，而在之後，自己又成為無法順利保住寶寶的其中一位母親。

這些經歷，不斷累積她對於護理本質的體會。

「我一開始把護理看成是一份工作，把工作做好做對是基本要求。」但在多了病人家屬、甚至身為病人的角色後，體會變了，她說：「我深切感覺到，護理是所有無助人的一絲希望和輕輕的安慰。好像在大海中浮沉的人見到的一根浮木！」



走出困境泥沼， 堅持下去

「必須堅持下去。」美鳳說，在護理這條路上也曾多次因為大環境不好，全單位同仁紛紛離職，只剩自己和玉娟護理長的困境。她說：「當時的單位是大雜科，每天忙碌不堪，帶的學妹沒人可以留住，走的走、不告而別逃的也有，也曾覺得自己是讓學妹離開的最後一根稻草；

也曾懷孕上班時忙得不可開交無法吃飯時，請託他人幫忙量生命徵象，卻遭到冷言冷語，感到心寒……」那段挫折接踵而來的過程裡，美鳳也曾想當個護理逃兵，精神壓力每天像橡皮筋拉到最大範圍，一個不小心都足以斷裂，需要非常堅強的意志力才能維持住。回家後，和丈夫吐吐苦水釋放壓力，也聆聽自己內心角落的寧靜聲音，她聽到一個提醒，「必須堅持下去」。

美鳳姊回頭想想這一切，她說：「這讓我覺得，臺中慈院真的一路陪伴著我。雖然這只是我第二份正式護理工作，不知不覺一待就待了十年。」



付出為別人，獲得是自己

美鳳姊盡心教，身為學妹也要努力成長獨立。有一次，我在忙碌的白班突然瞥見美鳳姊那身影，心中納悶今天並非她的上班日也不是院內上課，但她手上拿著一瓶精油，直直往病房走，原來她是為了幫一位癌末阿嬤緩解腹脹不適感。

當病房內的老病人轉至他科或心蓮病房，美鳳姊也會約著大家一起去給她們加油打氣、探望關心，甚至替阿嬤沐浴。她說癌末病人身體有太多的不適，連基本的清潔都無法做到，所以除了給藥、護理常規外，她會另外花時間幫癌末病人沐浴。在幫阿嬤洗完澡，看著阿嬤帶著滿足的笑容睡著，會帶給她自己一種欣慰的感覺。

原來，我們眼中完美的美鳳學姊，也有一段黑歷史，而她也是透過每天每天的經歷才成就我們覺得很厲害的她。期許自己也能像美鳳姊一樣，用護理工作豐富自己的生命，譜寫自己的精采人生。☺

恰巧的 六十歲生日麵線

The Accidental 60th Birthday Noodles
for a Dedicated Wife

■ 文 | 王佳玲 臺中慈濟醫院亞急性呼吸照護病房副護理長

二〇一七年七月證嚴上人來到臺中慈院開示時的一段話讓我很有感觸，上人提到「有為法」，就是說，要用我們的一念心來做要做的事情。一念心，是看不到又摸不著的，怎樣去實行這個有為法呢？就是把它做出來。我想起在二〇一五年時的一段因緣。

有一位六十幾歲的陳伯伯從外院轉來，診斷後腹腔感染，經開刀後病情穩定，但三個星期後的某一天突然休克經急救住進加護病房，狀況穩定後轉出普通病房，有一天他再度急救後再次住進加護病房，這一次之後意識就沒再那麼清醒了，期間試過幾次呼吸器脫離訓練，都沒有成功。經過三週，陳伯伯病情相對穩定轉來到我們亞急性呼吸照護病房。

接手後，我們思考著陳伯伯未來長期照顧的問題，所以醫生建議家屬要氣切，家屬同意後便為陳伯伯安排了手術。

記得手術當天正值冬天，又剛好寒流來襲。因為是第一臺刀，陳媽媽早上七點多就來等候了，可是當天因為抽血報告等等問題而延遲手術時間，這一等就是兩、三個小時，我們向陳媽媽說明，她很善解，只是一直守在單位門口外寸步不離。我們跟陳太太解釋說：「您先去吃點早餐時間還來得及。」可是她就是不放心，堅持在門口守候。

我心想，天氣這麼冷，陳媽媽沒吃東西，下午與其他醫院有約要洽談陳伯伯出院準備等等的事情，這一餓恐怕不知要到何時了。我就盤算著前一晚自己先準備好的今日午餐，煮了一碗麻油猴頭菇麵線要給自己補補的，看著陳媽媽都不肯去吃飯，就去把麵線熱一熱，怕她不好意思接受，將她請進來我們的協談室，跟她說：「阿姨，今天這麼冷，這麵線妳吃點，可以讓身體暖和些。」



王佳玲護理長（右）恰巧在陳太太（左）六十歲生日那一天送她一碗麵線，而在臺中慈院住院期間的感動與溫暖讓陳太太一心想著要回饋。

話才說完，她就眼淚就掉不停，哭了好些時間都停不下來。還好這時候，我們醫院最好的幕後幫手——醫療志工師姑一旁安慰她：

「不要哭啊！你為什麼哭的這麼傷心？這只是一碗麵線，應該要很開心的吃啊。」陳太太緩緩情緒後，啜泣著說：「你知道嗎？今天是我的生日，我六十歲的生日。」

接著說：「我的孩子現在都長大了，有家庭、小孩，可是我從來沒有在家裡過生日，吃上一碗麵線……，護理長怎麼會知道今天是我的生日？」我笑著回應：「我當然不知道啊！只是怕您冷、怕您餓，想要您暖暖胃啦。」

陳媽媽：「真的是這麼巧合？我真的很感動

……」一邊還在掉眼淚。師姑怕她傷心，趕緊再搭腔：「對啊！因為妳很善良，很慈悲，很愛妳的家人，所以菩薩為妳做了這樣的安排，冥冥中因緣的注定。」陳媽媽說：「心想怎麼護理長這麼厲害，知道我生日……」

然後在陳伯伯手術時，線上同仁們立刻以最快速度傳遞寫好生日卡片，準備了福慧粥當壽禮，由我代表拿到手術室外的等候區送給陳媽媽，給她一個意外驚喜。陳媽媽再度落下淚來，緊握著我的手說：「從來只曉得護理師照顧病人的，怎麼還有這樣在照顧家屬的呢？真的很不思議，太教人感動的不知說什麼好……」

手術後的一天晚上，七點多去病床探視陳伯伯，總覺得他應是清醒的，於是與他對話，在他耳邊細訴家人對他的愛與關切，還藉陳媽媽名義哼唱一首歌，並說著：「陳伯伯，媽媽很愛你喔！小朋友們也唸著阿公怎麼好久不見了？很想念您。您聽的懂我的話嗎？」陳伯伯竟然點頭回應，當下的我除了驚訝，心頭一陣激盪與感動，我略帶哽咽地說：「陳伯伯，明天您太太來看您時，也給她個回應好嗎？讓她安心。」陳伯伯再次點頭回應，片刻……我眼眶充滿淚水。

隔天一早的會客時間，陳媽媽一如往常，慈祥注視並握著先生的手，捨不得吵醒他。我問候陳媽媽並陪著她一起，然後靠近陳伯伯，一陣耳語，伯伯醒了，眼神望向太太許久，我說：「陳伯伯，您太太來看你了，知道嗎？」陳伯伯嘴角揚起給了點頭回應，讓身旁的陳媽媽又驚又喜直說：「太不思議了，妳是怎麼辦到的？醒了！我先生醒了！還笑著！」

接下來一個星期，陳媽媽每天來會客時眼角都帶著淚水。我便問：「怎麼了，怎麼眼角濕濕呢？」她說：「我每天晚上獨自一個人的時候，只要想到這段時間



陳太太在學校當大愛媽媽，說故事給同學們聽，王佳玲抽空去探視也旁聽。

發生的事情，眼淚就會不自覺掉下來，心裡一直感動著。」後來陳伯伯病情穩定出院了，出院前因為陳媽媽的眼淚讓我很掛念，所以給了她我的電話：「以後如果你有需要，可以聯絡我，哪怕是訴訴苦，或是分享妳的喜樂都可以。」接著將近一年的期間都沒有再聯絡過。誰知，在五月母親節的前一週，她來電了……。

我真的好開心，她給了我她的住址，並且說她想要來找我。但哪有讓長輩來找的道理呢？所以就自己先去拜訪她，聽她細訴：「出院半年後先生就往生了，但因為始終記得先生在慈濟醫院受到的照顧，得到的許多溫暖與感動的回憶，悲傷難免，但這些溫暖讓我感到安慰。」陳媽媽一心想著要回饋，就找到豐原靜思堂參加社區志工，參與每星期一的讀書會，一週兩天到學校當大愛媽媽，說故事給孩子們聽，到路口站崗守護學童過馬路的安全……聽陳媽媽說著日常的點點滴滴，心頭的掛念總算放下。離開前獻上了卡片及一束花給她，「祝福陳媽媽母親節快樂，願妳永遠健康平安。」陳媽媽開心哽咽著：「妳總是這麼貼心，教人感動、感到溫暖；真的很感謝妳。」這一次的相會就在彼此大大的擁抱中結束。

護理職涯二十三年了，看見許多的人生故事一幕幕的上演與落幕，愈是深入感受對方的受苦，就愈捨不得離開這個崗位，有一股守護生命的責任與使命感。當這些如老師的病者，在生命中某個時刻在回憶中出現時，總是會不由得落淚，是不捨、是心疼、是欣慰、是感動。我要向受病的老師及家屬們說聲感恩，因為你們用病苦示現，提醒及激勵著佳玲，不能懈怠與卸任，你們的眼神、眼淚或笑容肯定著我繼續護理路的堅定，賦予我更多膚慰與安定的能量，給了我親身力行有為法的力量。☺



阿長，請聽我說

Please Listen to Me, Dear Head Nurse

觸動柔軟心

**The Vulnerability
of Patients Moved Me
to Be a Better Nurse**



五專在安寧病房實習時，內心的衝擊與感動無法用言語形容，所以二技畢業後來到臺中慈院面試，第一選擇當然是安寧病房，但被分配到腫瘤科病人居多的 9B 病房，一邊開始適應臨床工作，一邊還是想著要到安寧病房，才能進從事所嚮往的安寧緩和照護。直到後來才發現，臨近死亡是任一個病房都可能發生的，要執行緩和醫療，要看自己是否做好準備。

再怎麼努力也沒用，想逃離的心情

工作約半年時，照護到一位罹患淋巴癌末期的奶奶，我看著原本可以跟護理人員談笑風生的奶奶忽然病情急轉直下，不管我再怎麼努力依醫囑給藥、換藥、輸血，也無法讓病情有所好轉，我覺得自己每天像個機器人一樣重複做著同樣的事，眼睜睜看著病人奶奶狀況愈來愈差，上班的心情也愈來愈差，懷疑自己或許不適合這份工作，難過得就想離職算了。

我跑到護理長辦公室，告訴許琦珍護理長（現為督導），「阿長，我沒辦法再繼續照顧這床病人奶奶了！我覺得壓力好大，想要跳過她。」但琦珍阿長告訴我，不要這樣就被打敗，愈艱難的病人可以學習的愈多。並請當時的江芳瑩學姊（現為護理長）輔導我。

理解生命的必然，做護理該做的事

芳瑩學姊與我討論病人奶奶的病情變化，也主動犧牲下班時間陪伴我查閱書

籍，了解病人的疾病進展，如何給病人最好的護理，並手牽手的帶我去執行護理作業，讓我很感動。因為，我終於不覺得自己是一個只照醫囑做事的機器人，我懂得當醫療所有該做的都做了，生命還是可能朝結束的方向走；但在學姊的示範帶領下，我還是可以行動做出護理的獨特性，尤其聽到病人家屬對我的稱讚，抑鬱的心情隨風散去，更加肯定自己。

但當病人奶奶時辰到了的那一天早上，我慌亂得不知如何是好，最終還是芳瑩學姊運用安寧護理方式，引導家屬完成四道人生，道謝、道愛、道歉、道別，並帶我用恭敬的心情執行遺體護理，讓生死兩無憾。有時在夜深人靜時還會想起此次的照護經驗，想著當時如果我懂得多為病人做些什麼多好。我決定是時候充實自己了。

進修安寧，感謝強大後盾

當時看到單位的學姊們陸續去上課取得知識及學分，我也想著應該要跟上學姊們的腳步。那時應是工作滿兩年時，我去找琦珍阿長和學姊聊：「阿長，我有時在想我的未來還能有什麼樣不同的發展？在照顧（癌症）病人時，總覺得很想再為他們做些什麼？覺得自己能力還不夠……」，提出我的疑惑，也說出想在職進修安寧護理課程學分的想法。想不到琦珍阿長欣快地答應，還提供一些課程資訊。

然後，我第一個想到邀約一起上課的



就是芳瑩學姊，如意算盤是，如果有這麼強大的後盾一起進修，絕對一帆風順。要考取安寧護理師證照需要上初階、進階課程及在外院實習五天，且額外累積40個學分才有資格應試，感恩芳瑩學姊排除萬難的排假與我一起去上課跟實習。

觸動內心柔軟角落，領受護理的美好

上完一系列課程後，遇到一位一經診斷就肺癌末期的阿姨。從她住院一開始表現出無助、焦慮、害怕死亡的到來及對醫療過程充滿不確定感，第一次互動，阿姨就抱住我大哭，我感覺，我身為護

理人的開關被「啟動」了。我與阿姨建立了良好的護病關係，幫助她後續願配合治療；印象最深刻的是阿姨臨終前那段清醒的時間，她握著我的手告訴我，很謝謝我的照顧。我當時內心最柔軟的一個角落被觸動了，默默發願一輩子都要從事護理工作啊！後來阿姨的時辰到了，這次我不再不知所措，可以熟練的帶領家屬執行四道人生，並帶著家屬一同執行遺體護理，讓阿姨有尊嚴的走完人生最後一程。原來，這沒有我想像中困難，只要我願意先踏出第一步，我也可以做到。





雖然初入職場的張佩瑜（中）對安寧療護具高度興趣，但臨近死亡時心情卻無法承受，在學姊江芳瑩（左）等人的輔導及陪伴下，現在臨床工作已得心應手，也有能力開始帶新人。

在醫院服務已經快五年了，在遇到臨終或是需要安寧護理的病人時，都能把所學的相關照護技巧及學理知識應用的得心應手，也可以教導新進學妹及實習生正確的觀念，讓他們不至於無所適從，而我也從中累積寶貴的經驗，更獲得無限的成就感，上班也變得更有自信及愉快。昔日親愛的芳瑩學姊，現在的芳瑩阿長，我有話要對您說：謝謝您帶

我一起共同成長，也讓我知道原來安寧療護並非只有等待死亡，更不只局限於安寧病房才能夠執行，在腫瘤病房甚至一般病房，很多患者都有這個需求，所以我在臨床照護上，必須時時精進自我，謝謝您陪伴我去上課精進，一起共同成長，期許我們今年就能考到安寧護理師的證照，一同在 9B 病房繼續為病人服務。



阿長這樣說：

陪妳做足準備

Convoy the Juniors to Be Well-Prepared

■ 文 | 江芳瑩 臺中慈濟醫院 9B 病房副護理長

我是在 2009 年那一年，從學校一畢業就加入臺中慈院，每天上班都是戰戰兢兢甚至以淚洗面，度過最難熬的新人時期；下班就開始翻閱內外科課本、做好筆記隨身攜帶，因為害怕學姊明天會抽問。因為我的個性比較內向，所以常常有問題也不敢問學姊，常因不知如何跟學姊溝通而被罵得一塌糊塗。很慶幸學姊們很有耐心也願意指導，所以壓力再大也熬過來了，最神奇的是，竟然不曾萌生要離職的念頭。

不當好好學姊，也不當恐怖學姊

因為醫院也是啟業初期，所有人事物皆在變動，很快的，自己開始擔任指導學妹和小主管，可能是因為自己過去的學習經驗，所以為了避免學妹內心受創，常常扮演「好好學姊」去收拾善後，但是後來發現這樣下去只會害了學妹們，讓她們無法獨立上線。我應該讓學妹一起做，從中學習，而不是幫她完成。所以我開始調整教學方式。

遇見過各種類型的新進學員，也在她們身上看到過去的自己，但是在忙的時候情緒也可能失控，覺得學妹怎麼會連

這麼簡單的事情都做不好！直到有一天我發現學妹竟然會害怕跟我交接班的時候，我開始重新檢視自己，因為不知道從什麼時候開始，我也變成了學妹眼中的恐怖學姊！

新世代輔導方式，與你同在

這幾年的經驗告訴我，只要學妹開始害怕與妳相處或是害怕被罵，那她就有可能會對妳有所隱瞞，所以我必須去重新調整自己的觀念、控制自己的情緒。因為隨著世代變遷，帶領現在的學妹不能依據自己以前的經驗教法，要讓自己成為她的同學、朋友，知道她的想法、學習她們的語言，她們才會誠實告訴我不懂的地方及困難，這時再適時帶著她們去補強。從佩瑜身上，我看到一個新進學妹從什麼都不清楚到能夠完整的照護自己所負責的病人，並且主動發現病人問題、協助解決處理，這讓我覺得蠻有成就感的！

新人時期的佩瑜，其實是我差點脫口說出「你要不要考慮不要當護理人員」的學妹之一。記得那一次情形是，病人消化不良，但佩瑜沒有去評估，就請家

現為單位主管的江芳瑩副護理長（右），在自我成長的同時，也陪伴新人成長獨立。



屬直接為病人灌奶，導致病人嘔吐。我當下非常生氣，因為在學姊的立場會認為消化評估及灌食是非常基本的護理評估，站在病人立場，這是一件危險的事，因為嘔吐也可能會導致病人嗆咳吸入性肺炎產生。雖然佩瑜當時回答，她是請家屬把牛奶灌進去，但沒想到家屬也是一位新手，不知道要反抽看消化情形，她也不知道家屬會誤會成要把全部的牛奶都灌進去病人體內……聽得當下我臉色凝重，但還是再一次仔細的教導。

陪伴成長，開展所有可能性

隨著自我的成長與升遷，我擔任腫瘤外科病房護理長也二年；當時帶領我的琦珍護理長給了我一個重要的觀念，就是要幫單位同仁去做生涯規畫、培養相關人才、自我能力的提升。所以我在提升自己的同時，也要讓同仁跟我一起成長，現在也有很多位優秀的學妹了，佩瑜也是其中之一。看著佩瑜的成長，不

管是護理專業或個人生活，因為她也結婚當媽媽了。她的專業目標非常明確，就是想成為安寧護理師，所以我也一起協助她，規畫取得相關學分。

佩瑜的主動學習、追求新知及自我規畫，其實也連結帶動了單位其他同仁的上進心。因為要讓同仁知道護理並非只能永遠在臨床上照護病人，一直不斷做著常規工作，所以只有讓單位的每一個人自己去體驗，藉由傳承、單位人員的升遷以及職涯跑道的轉換，讓單位學妹及同仁看到表現很好的學姊後續都有很好的發展空間，大家就會有學習的標竿及方向。單位陸陸續續都有同仁主動爭取去外院取得腫瘤、安寧相關學分及證照，這除了讓病人能夠獲得更妥善更有品質的照護之外，也能讓單位能夠一起共同成長茁壯。有時我也會舉自身經驗來鼓勵同仁，告訴他們，其實人生還是有很多可能性，我們必須隨時準備好自己。☺



衛教老師， 病人學生

As a Health Education Teacher to Diabetes Patients

■ 文 | 嚴佩詩 臺中慈濟醫院社區護理組護理師



「○○醫師的○號先生／小姐，請到衛教室上課。」這是我每天早上上班時必做的一件事，很有活力地拿著名單，主動出擊！

任職腎臟病衛教師已經5年，主要的工作內容是宣導腎臟病保健知識，在我眼中的病人，不是生病的人，而是「學生」；我把自己定位為希望學生們能得到好的知識而學會照護自己的「老師」。

早年我在其他醫院擔任衛教師，學到的就是等待病人到衛教室，若病人沒報到，那就算了。但自從來到慈濟醫院，在主管的支持下，我們團隊養成自動主動的文化，我也熱心的服務每一位學生；我對我的學生，幾乎都不放棄。

今天學生不想來上課，我就主動邀請，例如，用臺語對著「老學生」說：「阿嬤，今天要來衛教室上課喔，上腎臟病的課。」阿嬤如果回「我不想去」，我會說：「阿嬤，不要這樣啦！我只是3個月沒看到妳，很想和妳聊聊天，很想妳。」通常最後阿嬤就會面帶微笑的說：「好啦好啦，我去就是了。」雖然上課時間短暫，但阿嬤願意走進來，我就有機會將正確的知識教給她。

我曾經遇過不論怎麼邀請都不願意進衛教室，但血糖控制卻非常不好的一對腎臟病夫妻。有一天，我發現他們的女兒陪著來看病，趕快對女兒發出邀請，女兒才了解父母腎臟功能及血糖控制不佳的原因。從那天開始，那對夫妻的子女會輪流陪伴父母來看病，同時，他們的腎臟功能和血糖自此得到良好的控制！真令人開心。

還有一位我的「媽媽學生」因生產合併症引發急性腎臟病而需洗腎，治療後，經過衛教，努力維持良好的生活型態，終於脫離洗腎的命運。一個先天腎臟結構異常的年輕人，是我們的「模範學生」，他累積了豐富正確的醫療知識而能延遲腎臟功能的衰退，很多年之後，雖然還是無法避免透析的人生，但他是透過我們的衛教而能選擇適合自己的腹膜透析，還成功的進入職場工作。

還有一位八十歲阿公是很聽話的學生，都準時來腎臟病衛教室報到，算是很多年的老朋友了。阿公最後在我們針對末期腎衰竭各種治療模式的說明後，選擇了安寧療護，在家屬陪伴下安然過世。後續家屬特別來醫院感謝醫師及衛教師，讓他們有充足的時間做準備，同時也避免阿公受到無效醫療的痛苦。

在衛教生涯中，每次看到重度末期腎臟病的病人在我們這些衛教師的努力下，願意改變生活方式，如：測量血糖血壓、戒菸、飲食控制等而病情獲得改善，變成輕度或中度的腎臟病；萬一真的無法可施，願意選擇安寧療護找到身心輕安的方式……雖然有時病人疾病的進展和不配合會讓我感到心情低落，但我還是常因我的工作感到歡喜，畢竟我是在做一份助人的工作。

若問我何謂衛教，其實衛教就是真心，我真心邀請，90%的病人都會進入衛教室，甚至建立良好的「師生」友誼後，他們還會主動進來衛教室詢問相關保健知識。我相信，世界上沒有教不好的學生，只要我們這些衛教老師用真心指導陪伴，病人學生得到了保健知識，身體就有健康的機會，也就是老師最大的收穫。





陪伴是 最好的禮物

Being There Is the Best Present

■ 文 | 張梅怡 臺中慈濟醫院預防醫學中心護理師



以前對於護理之家的印象，就是一個步調非常慢和逐漸凋零的國度，陌生而且無法坦然面對，所以求職以來不曾將護理之家列入我的口袋名單，但是最近讓我對人生最有感悟跟感觸的地方，卻也是護理之家。

在2017年8月有幸任職於臺中慈院的預防醫學中心，這是一個早期發現疾病，促進健康的單位；新進人員需有「一日志工」的體驗，當天被安排到臺中慈濟護理之家，負責協助阿公、阿嬤做一些日常活動，例如穿衣、吃飯、上下床等等，還要帶他們參加活動、準備午餐，還有下午茶時間，互動過程必須不定時關注他們的需要，還要時時刻刻顧及他們的感受。和那些阿公阿嬤們實際互動時，了解到老人其實就像小孩一樣，喜歡聽貼心話、喜歡被撒嬌、喜歡被關懷，他們非常需要有人陪伴、講講話，即使只是簡單的一句噓寒問暖，就可以讓他們很開心。

印象最深的是其中一位居住很久的阿嬤，陪她聊天得知她年輕時長年勞動，老來身體已不堪負荷，行動不便的她坐著輪椅，但個性活潑外向，喜歡到處去串門子，每天固定都要出門透透氣曬曬太陽才覺得舒服，但覺得自己老了也不想造成家人的累贅。聽她說以前在家24小時都是跟外傭相處，但是語言不通，一天說不到兩句話，飲食習慣也大不相同，現在住在護理之家也習慣了，很多人可以一起作伴一起閒聊……阿嬤很高興，也很謝謝我們能陪她出門透氣，聽她說說以前老掉牙的故事，她開玩笑說：「現在唯一會想要的東西就是黑人牙膏。」原來想要重新擁有一口好牙，能好好吃得下東西就很滿足了。

這一次過程中讓我獲得許多體悟，對我的生活也有非常大的幫助與提醒。因為在這一體驗的不久之後，我媽媽突然中風倒下，左側完全偏癱，全家人都嚇壞了。媽媽的人生瞬間改變，情緒起伏非常大，很傷心，很害怕自己會無法行動，帶給家人負擔，做子女的心裡也不好受，大家的生活步調也都亂了。每天下班後，我到病房看她，陪她聊天逗她開心，也運用我所學，盡量讓媽媽舒服一些。媽媽生病過程中因為心理壓力，總不免亂發脾氣，復健師也提醒我們要注意媽媽憂鬱的情況，於是我們幾個姊妹決定親自輪流照顧不假手他人，陪著媽媽努力復健，讓她知道自己是被關心、被重視的，於是，媽媽也漸漸的安住身心努力配合復健，目前也已經出院返家。

從在護理之家陪伴長者，到媽媽生病的照顧經過，我才真正體會到護理這份職業在醫療工作中，治癒的不該只是疾病，還有關懷病人的心。我想陪伴永遠是最好的禮物，透過這樣的經驗也讓我對於臨床上更有動力，希望可以用這樣的心情，照顧更多需要的病人。



平常都是我「貼病人」，是指我為病人黏貼造口便袋，現在換我「貼自己」，老實說，感覺真的很不同！我將造口便袋貼在我的右上腹，並選擇兩片式便袋，我照常執行工作，體感是覺得皮膚悶、有異物感；運動時選擇會流汗的跑步，流汗過後的皮膚更加悶癢，擔心便袋鬆脫(雖無法感覺滲漏)，非常不自在，手會不自覺想扶住腹部；體驗開車，我所選擇的部位，會被安全帶劃過造口便袋，深怕碰撞會磨擦腸黏膜而受傷；體驗洗澡時，造口基座會潮濕；體驗穿著，雖然寬鬆衣服蓋過便袋，出門仍會在意旁人眼光，穿低腰褲或剪裁式上衣，便袋會外露或不好隱藏。



張華茹為自己貼上腸造口體驗了三天之後，更能理解造口病友的感受了。

我過了三天的體驗生活，就因受不了而撕除造口便袋了，結果產生接觸性皮膚炎，還有殘膠在皮膚上很難撕乾淨。

身為造口護理師，我會期望病人走出戶外、適應生活，經過此次體驗，我深深體會造口患者不便性為何，只有排泄的狀態是我無法體驗的，只能靠腹瀉來模擬不受控制的感受了。反思造口護理師角色，就是協助病人回歸生活，適應造口人生，但適應並非想像中容易，需克服身體心像的改變。

病友陳先生分享了他使用造口盾罩(stoma shield)的經驗，因為生過病而更注意健康，他決定維持固定的運動習慣。他告訴我在跑步或肌力訓練時很擔心撞到造口黏膜而感到活動受限，後來他使用造口盾罩後，覺得有安全感，穿褲子時都不怕磨擦到，也能重新享有運動的生活。當病友能找到最適合的解決方案，也為他們開心。而我因為親身體驗過之後，更能理解造口朋友的感受，在教學相長的過程中，也更能給出對病友實質的建議與回饋了。☺



一條漫長的 回家路

A Long Way Home

■ 文 | 黃亮璋 臺中慈濟醫院身心科病房護理師



《英雄之旅：個體化原則概論》一書，心理學家榮格認為追尋自我認同是一輩子的人格發展，它一開始依附在家族和文化脈絡下，透過不斷的了解自我及學習與自我相處，成為一個獨立自主的個體，讓人格的最大潛力得到更充實完全的表達，過程就像透過冒險的召喚、拒絕召喚、見導師、夥伴與敵人、核心的磨難、掌握能力……，不斷重複著英雄之旅。回想起自己護理的生涯，似乎也有點相似，不斷的出外冒險是為了「回家」，回內心深處的家，找到那個本自具足的真實自我，因此對我來說，護理是條漫長的回家路。

冒險的召喚

回想起高中時同學們都將目標放在三年後大學考試，希望魚躍龍門進入理想科系，生活規律而乏味，尤其高三時生活只剩下讀書、考試、休息三個部分，總想著為何要過這樣無趣又壓力大的生活，大學應該就會是「由你玩四年了」吧！有天看電視頻道轉來轉去時，看到慈濟大學招生廣告，山連著山，海連著海，夕陽西下灑在大片落地窗上，一群穿著白

色上衣，淡綠色長裙的女學生，手裡拿著厚厚原文書，穿過這片夕陽，喊出 About Life About Knowledge，頓時被深深「召喚」，感覺這不就是我要過的生活嗎！更巧是我對生命科學感興趣，想著要是念醫學院的生命科學系，說不定未來是科技新貴，大學選志願時我就將慈濟大學所有第三類組科系都填了上去，準備踏上這冒險旅程。

想拒絕召喚

放榜那天如我預期上了慈濟大學，但落點在護理系，一個我從沒有想到的科系，我記得我將它放在第 22 個志願啊！怎麼會這樣？心中不斷地吶喊著，但我安慰自己沒關係還有轉系的可能性，先上大學再說。

報到前也很主動的寫信詢問慈濟大學護理系老師，男生在護理系的定位及大學護理系的發展？希望多些了解，減少心中的失落。但心裡還是很抗拒這樣的安排，感覺自己像隻躍出水面到岸上的魚，掙扎著，找不到方向。

見導師，看清自我特質

在這個以女生為主的科系，男性人格特質似乎是被閹割的，護理人員人格特質是溫柔體貼、細心耐心、最好要有點雞婆；但家父是軍人，自己自然也養成了剛強、不拘小節的特質，所以入學後有角色認同的衝突。護理前輩及典範也都以女生為主，男性缺乏同性模仿對

象，加上男性是少數，好壞都容易被記住，總感覺自己跟這個系的文化有點格格不入，但非常感謝系上老師用真誠及包容心，讓我探索自我，學習在護理中找到自我定位，用身教教導我要能夠玩也要能夠念書，如何用有系統的人形圖方式學習，及如何用生命影響生命，如何視病猶親。

但我印象最深刻是當我面臨畢業要選擇工作單位時，老師們教我如何在成為護理人員前先學習成為一個人，看到自己優缺點，接納自己的人格特質並學習與之共處。也許急重症或內外科是大多數人的選擇，但真誠詢問自己是否真的適合，「工作是否會讓你有成就感或有期待感，還是你很快討厭自己討厭這份工作？」真實答案只有自己知道。也就因為這樣，我選擇了不一樣的路——在身心科當護理人員。

夥伴與敵人，護師與病人

雖然說身心科是自己選擇的，但忙碌的臨床工作很快讓人忘記初發心，每天都疲於奔命應付病人突發事件及情緒問題，病人也不斷因同樣問題反覆住院，讓人感覺工作很沒有意義，直到有天遇到一位非常年輕的病人，他是第一次發病，因莫名產生幻覺及妄想被迫中斷碩士學業，精神症狀讓他跟父母關係特別緊張，但他不哭不鬧的配合治療，感謝工作人員照顧，很快建立病識感認為自己需要精神科的治療。身為主護，我每

天都想花時間跟他會談，因為會談後總會感覺工作很有意義。突然有天收到他給我的一封信，內容寫著——

To 黃護士：

希望能夠在正視你的困擾之後，生命擁有改變的空間，比方說焦慮、沒安全感、沒自信容易沮喪、自卑等，你的這些人格特質在你正視他們之後，一定會獲得改善的，祝福你在未來的每一天都能獲得一些力量，讓你更強壯，要相信，偶爾的不好，是為了日後的更好做準備，雖然這句話犯了輕率因果的謬誤，不過，管他的，可以撫慰人心最重要！

送你兩句我的座右銘，1. 維持生活的天真；2. 做喜歡做的事，讓喜歡的事有價值。

祝你有美好的未來，很榮幸可以受到你的照顧。

我一直以為是我幫助了他，但其實是他早就發現我性格中的弱點，他用他的角色默默幫我度過工作的低潮，但我也因此更期待每天跟他的會談。我發現我有點反移情了，但我沈浸在這種關係中無法自拔，心情變得患得患失。如果他被約束了，我會認為自己沒有照顧好他。會期待每次會談，他都給我正向回饋，就算大夜下班，也期待能有會談時間。

核心的磨難：心的痛苦

該來的還是來了。一個半月後他出院了，頓時我失去了工作動力，感覺工作很沒有意義，病人又總是讓我心煩，每次走到他床位就很哀傷，感覺失去什麼又說不來，也不知道要如何跟他人訴說這樣的心情，專業人員應該處理好治療性人際關係跟分離焦慮的。慢慢感覺憂鬱、失眠，工作也容易恍神及出錯，因表現不佳也愈來愈容易發脾氣，跟同事產生摩擦，護理長也感覺到我的異常，但我只是表面上說可能最近有點職業倦怠了，慢慢感覺有點痛恨自己及這份工作，也心想要是沒有遇到那位病人我就不會這樣痛苦了，他到底是我的夥伴還是敵人？

掌握能力：我和我自己

某次連續放了三天假，我想需要光照治療來掃除我心中黑暗的情緒，一個人坐著捷運到動物園外河堤，曬著八月的太陽，放空看著人群來來往往，為何我這麼憂傷但人們是那麼開心，太陽還是如此規律運轉，我坐了三天後突然耳邊傳來王菲的歌聲唱著〈旋木〉這首歌，我懂了，醫療人員都像旋轉木馬一樣，僅能把握住這短暫的時光給予陪伴，病人會好是因為他自己努力，不應該將我工作中的無力感、人際衝突及性格缺點轉嫁到我們關係上，期待一下就能改變我的問題，我應該正視我的問題、接納



我的問題、思考我的問題、處理我的問題、放下我的問題，病人只是一面鏡子反映出我的困擾。

返回日常生活

經過這樣的經驗後我似乎獲得了一種能力，我更能接納自我的優缺點，處理自己的情緒，學習放下我執，感覺自己更能如實的觀照內心，平和的面對人事物，有種卸下包袱的感覺，對於未來能有更積極及正向的期待。雖然現在我仍然每天跟我工作中的無力感、人際衝突及性格缺點奮戰，但遇到情緒高昂或低落時會要求自己停下來，給自己三分鐘，觀察自己情緒、思考及行為之間的關係，問自己是否有不同選擇或因應方式。

我很高興在慈濟這個大家庭學習及工作，讓我有家的感覺，也讓我有機會學習正視自己困擾，回到內心深處的家，找到那個本自具足的真實自我。

感恩所有認識我及我認識的人，在回家這條路上，因為有你們陪伴讓我不孤單，想要跟大家分享一段我很喜歡的話，節錄自明就仁波切的著作——讓你的體驗成為你自己的嚮導和靈感吧！走在這條回家的路上，要讓自己盡情欣賞沿途景色，這旅途上無限風光就是你的自心，由於你的心本來就是證悟的，因此，倘若一路上你都能把握機會隨時安住一會兒，那麼，你最後將會領悟到，你想要到達的地方，其實就是你當下所在之處。☺



與你同行

Walk with You

■ 文 | 李彥範 慈濟大學護理系專案講師

「啊～我快來不及了！」瞬間被鬧鐘上七點十分的畫面嚇醒的我，只剩二十分鐘可以衝到單位。冷冽的冬晨加上溫暖的棉被，拼命的把我吸在床上，還好實習老師的嘴臉立馬浮現，打破了這凡人衝不破的結界，三秒內穿上我的實習服，準備開始一天的戰鬥。

冬天八度的風颳得臉龐發疼，我抬頭看著這高聳入天的灰色巨塔，覺得自己好像變身為電影「與神同行」的男主角，要經過一關關的各種考驗，來決定今天的我是會得到憐憫，還是會悲慘地活在地獄？突然右肩被拍了一下，轉頭差點親到同梯愛惡作劇的同學，我驚嚇的表情把她逗笑了。好吧，你的臉比老師可愛多了，希望你今天是與我同行的使者，幫我砍殺那些讓我氣血盡失的妖魔鬼怪。

一走進病房，印入眼簾的就是彥範老師已經坐在護理站了，嚴肅的看著電腦，瀏覽著我們每個同學選的個案的電子病歷，然後振筆疾書的在他的板夾上不知道寫下什麼東西。他的板夾好像天書一樣，薄薄的兩張紙，記錄下整組同學的個案資料，我曾經趁他放在桌上時偷偷的看過，感覺也沒寫什麼東西啊，怎麼三不五時的就可以把我們問倒勒？一下藥物，一下疾病，一下檢驗報告，一下飲食運動衛教，我們的筆記本已經密密麻麻的記了一堆和我那一床病人有關的資料了，他卻永遠都有新招，可以把我一劍斃命，讓我瞬間石化，不知道如何回招。

「加油加油加油！」大家在討論室打氣過後，魚貫的走到護理站，打開電腦看看病人有沒有新醫囑，還有昨天到現在的各樣紀錄。才看到一半，彥範老師突然笑著說：「早安啊，今天來抽考一下藥物喔！」我們七個同學很有默契的一起倒抽一口氣、一起瞬間石化。

「啊，老師我以為你要檢查我們的一天實習計畫說，你看我已經把我每小時要做什麼都寫好了！翻身、給藥、衛教、測血糖和記尿量，今天我都沒有漏唷。」最勇敢的小陳同學先恢復意識並出招回應。

「噢，那是昨天早上的事，你很不錯欸！養成這個好習慣，就不會浪費時間。實習前我有說會偶而抽考藥物啊，就你先上吧，把你病人的病歷拿過來。」@#\$\$%^&*……第一個上場殺敵的立馬陣亡，老師真的又出狠招了！認命的我和其他人，趕緊拿起筆記，拼命的背每顆藥物的作用機轉、作用和副作用，填補那已經嚇到一片空白的腦袋。

「小凱，換你上了！」通過老師測驗的雨彤，笑盈盈的把我推向血戮戰場。

「Furosemide？」彥範老師說完，就把他的眼神定格在我這。





菜鳥老師打拚記

「它是排鉀型的利尿劑和降血壓藥，作用在腎臟的亨利式環的上行支和遠端腎小管處，一支 2cc 含 20mg，它的副作用有低血壓、頭暈、想吐、頻尿、低血鉀。」哼，思考倒我還早哩，我心裡默默的比出勝利 V。

「那低血鉀的症狀，你會對病人做什麼衛教呢？」不留情的彥範老師，立刻殺出第二劍。

「……」哦，我腦袋石化了。

「小凱護理師，什麼是低血鉀啊？我會有啥不舒服的地方嗎？」老師開始裝病人，問我問題，逼我出招。

「老師我不知道，等等我查一下後跟你說。」好吧，我認輸。

「那你知不知道你的心衰竭病人為什麼要用這個藥物嗎？他這幾天血壓看起來也正常啊，也沒聽他抱怨尿不出來。」第三劍！我已經血流如注，不支倒地了。

我們兩個安靜了大約一世紀這麼久，老師還是很有耐性地等我回答。「老師，我認輸，我想不到。」

「那你去查一下你病人抽血報告的 creatinine 和 eGFR 的數值（註一），然後我們再討論喔，OK？」我為著終於可以退場而竊喜，開心的回應：「好的，老師。」

誰知道一轉身，背後又傳來彥範老師的聲音：「對了，你今天去幫病人做身體評估時，記得找我一起去喔，我昨天看你的每日身體評估紀錄，上面寫說心臟系統評估都正常，但是我去聽有聽到第三和第四心音，這是病理性的心音，所以我覺得 @#\$%^&*……」我突然覺得胸口一陣灼熱，往下一看，一把劍刺破我的胸膛，我的心臟掛在上面撲通撲通的跳著，鮮血不斷的往下流……

「啊～～～」

瞬間被嚇醒的我，被這惡夢搞得大口喘氣。還好，只是個夢。看看旁邊的鬧鐘，早上六點，我還有時間，好好想想今天該怎麼帶我的這群孩子，面對今天實習的挑戰。

或許，上帝透過這個噩夢提醒我，不管是身體評估、給藥、做衛教、抽血……等等，對我來說可能只是小菜一碟，但是對孩子們來說，真的是一個又一個的難關，要把學校所學的實際應用到臨床，更是難上加難。與其當他們實習分數生殺大權的判官，我比較想當陪著他們闖關的使者，讓他們面對自己的弱點，挑戰自己的能力。護理師的養成教育，真的是很不容易啊！要照顧好一個病人，真的沒想像中的簡單啊！☹

註一：臨床會用 creatinine 和 eGFR 判斷病人的腎臟功能。相關內容詳見 <https://goo.gl/4WtZgY>

護理全聯會創新競賽 慈科大獲二獎肯定

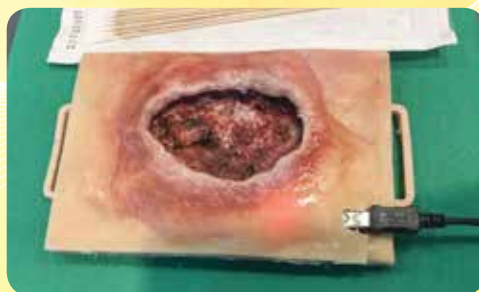


慈濟科技大學護理系副教授林祝君（左圖）、羅淑芬（右圖）榮獲護理全聯會創新競賽優良及佳作肯定。

2018年3月10日，慈濟科技大學護理系副教授林祝君、羅淑芬，分別以「連動式安全針具」、「具感應之傷口教學模型」，榮獲護理師護士公會全國聯合會「護理創新競賽獎」的優良與佳作獎。

羅淑芬師生團隊在臨床實習時發現，許多病人或家屬不懂換藥，導致傷口惡化、感染，難以癒合。尤其市面上的傷口護理教具無法即時回饋換藥步驟是否正確，還重達三公斤、不易攜帶與示範。所以，結合矽膠翻模、3D列印和电路板的「具感應之傷口教學模型」，可模擬傷口的深度與廣度，又能從回饋性電路，了解家屬清潔、消毒與換藥是否正確，且重量僅500克，攜帶方便，又能提升護理技術學習。

慈濟科技大學護理系副教授林祝君表示，創作理念為「以人為核心、以預防為目標、以便利為導向、以安全為宗旨」，教導學生在照護病人之餘，更要改善臨床及居家照護不便，發揮護理專業的最高價值。



榮獲佳作的「具感應之傷口教學模型」。

TZU CHI NURSING JOURNAL

*Research
Articles*

VOLUME 17 NUMBER 2

APRIL 2018

志為護理
學術論文

2018 年 6 月 第十七卷 第三期

慈濟護理人文與科學