



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

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

斗六慈濟醫院

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

蘇州慈濟門診部

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
茹素防疫，懺悔祈福 6
/ Dharma Master Cheng Yen
- 社論
换位思考建立病人安全文化 8
文／簡守信
- 編者的話
護理同心弭災疫 10
文／章淑娟
- 白袍 vs. 白衣
引以為傲的千面女郎 12
文／宋碧愉
- 人物誌
不當護理逃兵的「機車」學姊 32
葉姿琳 臺中慈院婦產科病房護理師
文／曾秀英
- 阿長，請聽我說
從失措到從容不迫 38
文／呂京蔚
- 越過人生坎 康莊大道行 41
文／陳美鳳
- 白衣日誌
從菜鳥到導師 44
文／簡曉惠
- 精進講義
以全球觀點談健康人力發展 46
講者／王秀紅教授
- To Prevent Virus Outbreak,
Be Plant-Based Diet, Confess Killing
Animals, & Pray for the World
/ Dharma Master Cheng Yen
- Build Patient Safety Reporting Culture
with Empathy / Sou-Hsin Chien
- Thank All Nursing Staff for COVID-19
Epidemic Prevention
/ Shu-Chuan Chang
- So Proud of
Our Rehabilitation Ward Nurses
/ Pi-Yu Sung
- No-Running-Away Skilled Optimistic
Senior – Zih-Lin Ye, RN, O&B Ward,
Taichung Tzu Chi Hospital
/ Hsiu-Ying Tseng
- From Panicking to Be
Undisturbed in Clinical Practice
/ Ching-Wei Lu
- Grow Stronger by Getting Over the
Near-Miss Events / Mei-Feng Chen
- From a Nursing Rookie to Be
Someone's Preceptor
/ Siao-Huei Jian
- Human Resources for Health: Global
Prospects
Speaker / Prof. Hsiu-Hung Wang

男丁手記
街舞充電 點亮自己照他人
文／霍俊丞

54

Street Dancing Helps to Recharge My
Nursing Career / Chun-Cheng Huo

愛在護病間
一定救回來
文／林怡君

57

We Must Save Her Life
/ Yi-Jun Lin

不急，慢慢教
文／黃淑華

60

No Rush, Let Him Learn to Help His
Mom Do Dialysis / Shu-Hua Huang

志工伴我行
家的味道
文／林雨璇、蔡佳妘

62

The Atmosphere of Home Made by Tzu
Chi Volunteers
/ Yu-Xuan Lin, Chia-Yun Tsai

感謝信

15

Thank You Letter

■ 封面故事

p. 16

病安通報求精進

*Near-Miss Events Reporting
to Protect Patient Safety*

談護理人員之病安通報經驗與感受 文／林姿君、廖唯欣

About Patient Safety Events Reporting Experiences &
Reflections of Tzu Chi Nurses / Tzu-Chun Lin, Wei-Hsin Liao

25 主動細心 有疑多問 文／廖怡婷

Be Proactive, Attentive & Ask While Not Sure
/ Yi-Ting Liao

28 鼓勵通報 知識共享 文／賴佳筠

Encourage Reporting and Share Clinical Know How
/ Chia-Yun Lai

30 注意細節 再次確認 文／黃俊欽

Watch the Details & Reconfirm / Jun-Qin Huang



C Contents

目錄 學術論文

- 67** 提升肝腫瘤射頻燒灼病人照護完整性 文 / 姜美夙、蘇妍寧、李佳穎、黃淑娟
Improving the Integrity of Executing in Liver Tumor Patients Receiving Radiofrequency Ablation
/ Mei-Su Chiang, Yen-Ning Su, Chia-Ying Lee, Shu-Chuan Huang
- 78** 降低外傷科病房護理人員工作負荷
文 / 邱存梅、郭貞嬋、林瓊蘭、吳思縈、林秋子
Reducing the Workloads of Nursing Personnel at the Department of Traumatology
/ Tsun-Mei Chiu, Chen-Chan Kuo, Chiung-Lan Lin, Sin-Ying Wu, Chiu-Tzu Lin
- 94** 提升急診護理人員檢體採集正確率改善專案
文 / 張雅雯、陸家宜、周英芳、呂基燕
Increasing the Correct Sample Labeling Rate in the Emergency Department
/ Ya-Wun Jhang, Chia-Yi Lu, Ying-Fang Chou, Ji-Yan Lyu
- 106** 協助一位頸椎骨折個案脫離呼吸器的護理經驗 文 / 曲天尚、林慧雯、鄭素月
Nursing Experience of a Patient with Cervical Spinal Cord Injury for Successful Weaning from a Ventilator
/ Tien-Shan Chu, Hwei-Wen Lin, Sue-Yueh Cheng
- 117** 照顧一位流感重症採俯臥治療病人之護理經驗 文 / 李佩穎、吳紹欽、彭素貞
Nursing Experiences of a Patient with Severe Complicated Influenza Treated Successful Weaning from a Ventilator with Prone Ventilation
/ Pei-Ying Lee, Shaw-Shin Wu, Su-Chen Pong
- 127** 一位慢性阻塞性肺疾病急性惡化之急診護理經驗
文 / 梁孟婷、葉惠玲、蘇慧芳
A Nursing Experience of a Patient with Acute Exacerbations of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Emergency Department
/ Meng-Ting Liang, Hui-Ling Yeh, Hui-Fang Su

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

第 19 卷 第 2 期 2020年 4 月出版

Volume 19 · Number 2 · April 2020

榮譽發行人 釋證嚴

榮譽顧問 王端正、林碧玉

社長 林俊龍

編輯委員 王本榮、張文成、張聖原、郭漢崇、羅文瑞
陳宗鷹、簡守信、林欣榮、趙有誠、賴寧生
陳岩碧、張志芳、簡瑞騰、劉怡均、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、張紀萍、張梅芳、彭台珠、鍾惠君
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、江錦玲、余翠翠、吳美玲、李彥範、
李崇仁、李麗珠、李家琦、邱思晴、林芷仔、林雅萍、
林詩淳、林興隆、林珠茹、郭仁哲、范姜玉珍、洪玉龍、
施芊卉、馬玉琴、高夏子、張玉婷、張凱雁、張綠怡、
張雅婷、曹英、陳似錦、陳美慧、陳曉玫、陳姮卉、
陳依萱、陳月娥、莊瑞菱、康芳瑜、陸秀芳、傅淑瑩、
程裕藍、馮瑞伶、楊曉菁、葉秀真、葉惠玲、戴佳惠、
廖如文、廖金蓮、廖素絨、劉怡婷、滕安娜、鄭麗娟、
鄭雅君、蔡娟秀、蔡碧雀、蔡欣晏、趙永芳、賴惠玲、
謝美玲、顏雅卉、蘇雅慧、鍾瑞瑛
(以上按中文姓氏筆畫排列)

主編 黃秋惠

編輯 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 臺中慈院護理師 林姿君

攝影 賴廷翰

發行所 佛教慈濟醫療財團法人 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
2020 年 4 月出版
第 19 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

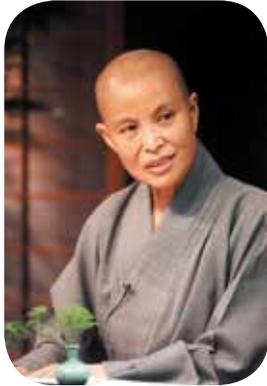
戶名：

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



茹素防疫，懺悔祈福

To Prevent Virus Outbreak,
Be Plant-Based Diet, Confess Killing
Animals, & Pray for the World

全球各國現在最關心的事，就是新冠肺炎的疫情，這一波的病毒大流行，令人懼怕、惶恐，許多國家宣布封城，民眾搶購物資，氣氛緊張，看了實在很不忍心。

佛經裡曾說，當瘟疫發生，最後的靈方妙藥就是全民大懺悔。想想僅是陸地上的動物，一年就有七百多億隻為了滿足人類的口慾而喪命，這就是眾生共業。現在推行茹素齋戒，即是希望讓人人有懺悔的機會。

面對疫情，我心中的憂慮不知從何說起，唯有不斷呼喚，期盼人人素食。茹素能夠身心清淨，先去除了欲念，再提升虔誠心，應該可以和平相處，歸於安定，就不會因惶恐而聞疫色變。

日前慈濟大學人文處劉主任前來，談起學校和附近的素食店家合作，以學校發出的蔬食券用餐，一張可折抵三十元，藉此鼓勵大家多吃素。這個想法很快推廣到各地，大家紛紛響應，如臺北慈院贈送五十元餐券給院內的照服員，鼓勵他們就近在醫院樓下的素食美食街用餐。而大林慈院的林名男副院長，也經常在參與國際會議時說明葷食造成許多環保問題，宣導蔬食之好。

為了避免疫情擴散，近來有不少人配合政策在家中隔離，慈濟慈善基金會和政府單位溝通，送出「安心祝福包」，其中有美味的香積飯、口糧等，讓隔離中的人有機會茹素。全球慈濟人也在關懷照顧戶時分享茹素的好處，讓大家一起發心參與。這些都是愛的能量，如果人人展開愛心、尊重生命，疼惜天下萬物，只要轉一個念頭，世間就能得救。

這一次的新冠肺炎，想來也是對人類的一種大教育，提醒每個人要戒慎虔誠，茹素、戒殺，培養愛心，重新回歸「人之初，性本善」。期待帶動更多人一起齋戒祈福，讓這一波疫情能早日平息，生機再復原。☺

釋證嚴



靜思人文虔誠發行



慧思法師叢書

是時菩薩，是不皆在法身大士，或定慧，或解脫，或
見之可成，就其心，則寂常在，三昧，恒在，清淨，法，是為無
欲，願則亂想，不徒得入，靜寂，清淨，法，是為法，深，守，之，不
動，德，三，十，劫，無，量，法，門，志，境，在，前，得，大，智，慧，通，達，諸
法，脫，了，余，則，性，相，善，實，可，無，長，起，解，脫，現，公，文，能，善
知，法，非，法，以，陀，羅，尼，無，礙，辨，才，神，博，轉，法，輪，隨，順
能，轉，微，細，凡，隨，以，淹，欲，盡，開，三，昧，門，與，解，脫，風，除，世
熱，惱，法，去，青，黃，文，殊，甚，深，十二，回，轉，用，覺，照，明，老，病，死

證嚴上人袖履足跡

二〇二〇年【春之卷】

釋德仇 編撰





換位思考 建立 病人安全文化

Build Patient Safety Reporting
Culture with Empathy

◆ 文 | 簡守信 臺中慈濟醫院院長

本期《志為護理》雜誌以病人安全主題，進行「護理人員面對『病安事件』的經驗與感受」問卷，「站在同仁角度思考」的做法，與臺中慈濟醫院鼓勵同仁通報病安事件做法不謀而合，期待建立有溫度的醫療工作環境，進而提升病安文化。

病人安全是醫療機構最重要的一環，醫療品質暨病人安全委員會基於評鑑等相關規定，要求每三個月需至少召開一次病安會議；臺中慈院呼應衛福部鼓勵「病安事件通報」，由院長親自主持會議，更主動增加為每月召開一次，希望一步一腳印，塑造臺中慈院的病安文化。

健全的通報系統可以提早預防很多臨床的問題。一線護理人員面對面服務病人，最能看見醫療問題的核心，是病安事件通報的主力，通報目的不在追究責任、苛責同仁，而是在呈現事件的同時，學習看見問題，及時處理以預防下次再發生。

醫療職場工作環境面對的是生命，從事醫療工作的人員，天天在生老病死的無常中，難免會有沉重壓力，還得平衡職場與家庭的角色，一旦出現突發事件，工作超時或輪班導致體力透支，往往讓從事醫療工作人員倍感負荷，當壓力找不到出口，又遍尋不著解決的辦法時，組織破口就可能趁機四竄。

尤其在網際網路發達帶動社群軟體發展的今日，不少機關團體面臨人員匿名將內部問題發布到外界，似是而非的偏頗內容往往引發軒然大波，造成不可收拾的後果。

建立完善的病安通報文化相形之下更為重要，希望任何問題都能透過內部通報或向主管報告，循健康、正常管道反應，並得到相應的處理說明及解釋，讓事件得到正向發展。

醫療主管對異常事件通報的傳統看法，也許仍有些差距，能直接扭轉主管，發揮影響力並鼓勵同仁通報的關鍵，正是主事者的態度，主管本身必須秉持開放的態度，而非抱持鴛鴦心態，一味消極的以為「沒事就是好事」。

其次，多年從事醫療工作，可以體會通報當事者面臨的巨大壓力，除了讓同仁明瞭通報背後重大的意義，還必須「站在同仁的角度思考」。臺中慈院依同仁經驗與感受，提出鼓勵病安事件通報的兩項重要原則，一是必須確保通報者身分不外洩的「保密性」，避免他們在承受壓力之餘還要受到傷害；二是簡單完成通報程序的「便利性」，甚至不必打任何一個字就能傳達通報事項。

當每位同仁都不必擔心通報後可能被攻擊或懲罰，信任病安事件通報是一個能有效反應事件的管道，並且是可以得到解決、改善的機會；當組織營造出正向的病安文化，鼓勵同仁進行開放的溝通，允許公開討論異常事件，提供相關資源支持和承諾，勢必將影響個人對病安文化的參與感、遵從性行為，強化組織建立更好的安全制度。

任何文化的塑造絕不是光喊口號就能一蹴可及，臺中慈院根據醫策會針對臺灣各醫療機構進行的一項病安文化調查結果，發現護理人員的復原力是一項值得關注的問題，體會到——人要懂得照護自己，才有可能進而協助他人，甚至往往得先體會到被愛的溫度，才能學會將溫暖傳送出去；在提升病人安全的同時，必須將關懷面向擴及同仁。

臺中慈院因此設計了以全院同仁為對象的「關懷通報」系統，通報內容不論是自己或同事需要的關懷都可以透過內部網路管道直接傳送，範圍包含：語言暴力、職場暴力、家庭個人健康因素或經濟困難等。

品管中心「safety walk 活動」應運而生，主管們放下手邊工作，與一線同仁坐下來表達關懷，傾聽同仁對於醫院的意見與建議，舉例最近一次的病安通報中，有同仁建議，在復康巴士上增設固定病人的安全帶，讓病人安穩的坐在輪椅上，這種基於防患未然，為病人設想的通報，就馬上可以實施。

而同仁工作的大小小事項，小到員工餐廳菜色、停車場動線甚至上下班安全，大到排班負荷等，甚至是對外要求再增加公車路線等，全都被看見，期待同仁感受職場的友善，並將這分溫暖回饋給病人，建立最有溫度的安全文化。☺

護理同心弭災疫

Thank All Nursing Staff for COVID-19 Epidemic Prevention

◆ 文 | 章淑娟

對於臨床醫護人員來說，照護病人為第一優先，但病人家屬，也是不容忽視的存在。

美國田納西大學健康科學中心的神經內科醫師安德魯·威拿(Andrew Wilner)，在二月份的 Medscape (醫景) 網站的神經學部分發表一篇文章，重點就聚焦在病人家屬，他以一位神經科醫師的觀點來看家屬在病室對病人照護的影響；他寫到，當有家屬在旁時，他停留在病人床旁的時間會相對較長，比較能觀察到病人的狀況，也觀察家屬與病人的互動溝通；而對那些無名氏或沒有家屬在床旁的病人，則可能好幾天都沒有與家人或朋友互動的機會。

威拿醫師認為，對病人而言，缺乏從外界來的溝通，會讓病人認為沒人在乎他們；有家屬在場，醫師會較關心且多講一些病情、治療情形及預後；醫病、護病之間多一點的溝通互動，會讓醫護人員多做一點事讓病人的照護品質更好，也帶動家屬的態度，更積極的將醫師留在病床邊久一點，讓醫師的心裡加深對此病人照護的印象，更能注意診斷和治療。

這讓我想起兒子小時候，因為上班忙碌無法多關心孩子在學情形，因此每學期會特地打兩次電話與老師連絡討論，親師之間維持良好的互動，老師也比較能關照到孩子的狀況，對孩子的教育更能有一致的共識，有助孩子的發展。

過去臺灣的文化，家人生病都是家屬在旁陪伴照顧，但隨著社會發展、家庭結構改變，照顧者多為自聘的照顧服務員或外籍看護。而在東臺灣的花蓮、玉里、關山慈濟醫院，有一定比例的病人沒有照顧者，主要是經濟上的問題，所以臨床第一線的護理師在常規工作之外，就「順便」完成了家屬的照護工作。但若有長時間住院需求的患者，還是會轉介社工協助尋找看護，讓慈善當醫療的最佳後盾。

醫策會推動醫病共享決策，增加家屬的參與度，各醫療院所醫療團隊也推動讓家屬成為團隊一分子的相關措施。例如，花蓮慈院外科加護病房推動家屬共照，讓家屬在探病時間外可進入 ICU，有更多和病人互動的時間，並且和醫護人員共同照護，除了增進彼此了解，對於日後出院返家照顧上也有幫助。但防

疫期間暫停實施。

在新型冠狀病毒肺炎防疫的這段期間，至今，全世界所有醫護團隊竭盡心力搶救生命、圍堵病毒擴散，令人感佩。而在臺灣，為了防疫而限制陪病及探病人數，家屬心理是很煎熬的，此時護理人員更顯得重要，除了專業照護，還要扮演如同家屬的角色，抱著視病如親的態度撫慰病人身心靈，真情可貴。在病床缺少了家屬的角色，就由護理師來代理。

至今，紐約州因新型冠狀病毒肺炎死亡的人數已經超過 911 恐怖攻擊死亡人數的兩倍，州長在記者會上提到，很多人問他疫情到底什麼時候可以「go back（回到）」原來的生活？他認為應該是「Go forward（走向前）」，現在想的應該不是回到常態（normal），而是一個新的常態（new normal），這句話發人深省。全世界疫情延燒，已經打亂社會經濟的秩序，是一個重新思考人生價值和意義的時候。

這一次疫情造成全世界似乎都靜止了，有些國家封邊境、有些地方封城、停止搭機、居家檢疫、自主隔離……，也讓人有機會思考，平日忙忙碌碌是為了什麼？人們為了避免更多人因罹病而死亡，杜絕傳染，大家留在自己家中，所幸有高科技，可以讓人們即使距離遙遠仍然能透過視訊或是社群網路分享訊息，彼此加油打氣。

疫情當頭，許多產業都被迫停了下來，但有兩種行業不曾停歇，甚至加快腳步，那就是醫療和慈善的工作。花蓮慈院 4 月 8 日在臉書分享了第一線護理人員防疫的印記，因為必須每天長時間配戴防護裝備，髮帽、面罩、N95 口罩，臉上已壓出了傷痕，需要在換裝的空檔趕緊貼上矽膠貼、人工皮來減緩疼痛。但大家要做的事，就是要繼續防疫，繼續守護健康搶救生命。

醫療、護理工作的意義，在防疫的期間更加突顯出來，雖然身體很疲累，但只要做好手上的工作，就可以多挽救一個生命，充分感覺到生命有意義，實現了自我，滿足了靈性的需求。

防疫期間，證嚴上人給予醫護團隊最大的鼓勵與深深的感恩，也給我們所有人「每日一叮嚀」，呼籲人人響應茹素齋戒，同心共濟弭災疫，用愛密織防疫網。希望災疫盡快遠離，祈禱全世界人人平安健康。

世界衛生組織定調今年 2020 是護理師與助產師年，5 月就是國際護師節了，全世界的護理人員都在防疫、搶救新冠病毒肺炎的重症病人，在此要特別感謝第一線護理師，並且祝福國際護師節健康快樂。☺

參考資料：

<https://www.medscape.com/viewarticle/925510>



引以為傲的

So Proud of Our
Rehabilitation
Ward Nurses

千面女郎



宋碧愉

臺中慈濟醫院
復健科主治醫師

今天要來跟大家分享我們 10C 病房的「千面女郎」——護理師。

臺中慈濟醫院 10C 病房，所有的病人都需要復健，病友們的診斷包括中風、脊髓損傷、腦傷、腦部腫瘤等等。病友們肢體都有或多或少的不方便，很多家屬對於如何照顧這類型的病人感到迷惘，患者很容易有憂鬱的傾向。這個時候，團隊的共同合作就顯得非常重要。團隊中有一個不可或缺非常重要的角色，就是「護理師」。

她們每天輪流三班照顧病人，除了檢查生命徵象外，更重要的是處理病人及家屬的「問題」。這些問題非常廣泛，包括如何換尿布、鼻胃管照護、移位，回家後怎麼洗澡、交通、殘障手冊申請、中風後怎麼穿衣服……

護理師的工作可謂是包山包海，無所不能。但在這無所不能的背後，她們花費了無數的心力及時間，去學習原先在護理訓練時沒學過的移位方式、單手穿衣、拐杖行走等；也需要去熟悉一些長照相關內容、輔具補助等等。更甚者，她們花費了許多自己的時間來陪患者進行



病房復健運動、聖誕節薑餅人裝飾、中秋節剝柚子活動。原本這些時間她們是可以用來完成臨床工作及紀錄的。

她們為什麼願意這麼做？有位護理師回答說：「病人如果有進步，或者在病房很開心，我們就會覺得一切都很值得。」正是這樣一種無私奉獻的精神，支持著護理師們陪伴這些有神經疾患的病人，成為他們在辛苦復健日子中的強大精神支柱。

此外，這群白衣天使們也幫忙協調反應醫療團隊人員的工作。她們對於患者及家屬的狀況最清楚，對於照顧者是否具備足夠的照護能力也明明白白。

「可以來幫忙一下？我想幫媽媽翻身。」聽到這話，一個身影立即從護理站閃出，快步走入病房，「先把這個棉被捲放在背後，腳中間可以夾個枕頭……」然後手把手地教不會照顧患者的家

屬，除了翻身、還有換尿布、管灌、抽痰等。要好好照顧一個中風患者，有數不盡的工作，家屬們剛開始對於這些護理技術完全不熟悉，護理師就要一點一滴的教會家屬，以期待未來病人回家後也能得到良好的照顧。這個工作不但繁瑣，而且做起來還滿困難的，需要因材施教。特別當照護者是好幾位不同的家屬或是語言不通的外籍看護時，其中的酸甜苦辣，恐怕只有護理人員才能理解。

「老師，這個手要怎麼拉衣服，才能順利的套到頭上呢？」場景來到某一天的晨會。會議中，大夜班及白班的護理師聚精會神的看著臺上的職能治療師示範著偏癱患者如何自己穿上套頭上衣。示範完之後，大家拿著衣服自己練習。這樣的課程，是為了讓照護中風患者的護理師實際體會穿衣的技巧及困難。轉



化到臨床照顧時，就看到護理師興沖沖地和病人一起練習穿脫上衣。病人不再覺得寂寞孤單，因為有人在一旁陪同練習，並且為他們鼓勵打氣時，生活自理的能力又更進一步了！

「學姊（專科護理師），這個星期阿伯的床邊復健要選擇哪些？」護理師手上拿著一本藍色的資料夾，指著裡面的內容，禮貌地詢問專科護理師。「可以讓某某床的阿伯和另一床的阿伯一起約來護理站釣魚。」千萬不要以為護理站有小魚缸，我們護理站有的是小朋友的釣魚玩具。為什麼要玩釣魚遊戲呢？因為可以訓練手部功能，可以讓病友們聚在一起互相打氣，建立情誼。怎麼知道哪些病友們可以一起做活動呢？就要靠專科護理師及護理師平日觀察病友們肢體恢復的情況。

為了讓病友們在漫長的住院日子裡也可以交朋友，和新朋友聊天聯絡感情，有情感支持，護理師們會利用小夜班的

時間，讓病友們一起出來玩小遊戲，或一起走走路、練站，運動一下，加強復健的強度，也讓復健的內容更多元，讓病友們和醫療團隊間的關係更柔軟。

「阿姨，今天有裝飾柚子的比賽喔！您要不要也拿一顆柚子來裝飾一下，等等拿去給大家投票。」歡樂的柚子裝飾大賽揭開序幕了。有參加比賽的人，每天路過護理站時，就會探頭望一眼自己的柚子得了幾票。愈靠近截止日期，大家的心情就愈緊張。這個活動能成功，讓病友在住院過程中有過節的歡喜，最重要的推手就是護理師。她們不僅要鼓勵病人參賽，甚至要在忙碌工作之餘，也一起協助自己的患者裝飾。舉辦比賽的過程中，努力炒熱氣氛。頒獎後幾家歡樂幾家愁時，適時安慰。

護理師在多重角色的轉換中，演出的每個角色都出色，正是我們病房最驕傲的千面女郎！☺



THANK
YOU

臺中慈濟醫院

From: 某大德 To: 9B 護理站

感謝 9B 病房護理人員，悉心照護，尤其早班沈佳蓁、楊舒婷，還會逗我開心讓我心情好，恢復更快！當然也要謝謝小夜班黃文育、大夜班王思芸晚上的照護，讓我能好好的休息，謝謝您們。

大林慈濟醫院

From: 陳小姐 To: 門診

感謝門診護理師商佳琪，去年中醫部還未搬遷時，有次帶著三歲小孩來針灸，她很熱情的陪孩子玩，當下覺得不對勁，趕緊幫孩子量體溫，才發現孩子發燒了，協助連絡小兒科加掛門診，覺得很感動。原來孩子是腸胃炎，能及時就醫，因此很感激。

臺北慈濟醫院

From: 劉姓家屬 To: 15A 病房護理師

15A 病房的所有護理師對待病人都像對待自己家人一般，尤其是護理長對病房的整潔要求之高，猶如在自己家的清潔一般。其他的護理師對待病人更是盡心盡力，懇請貴院多多鼓勵 15A 的護理師！謝謝！

花蓮慈濟醫院

From: 范小姐 To: 合心 11 樓病房

陳怡陵護理長，由衷感謝親手照護病人，不怕沾污雙手的便溺，也感謝對我先生不斷關懷和鼓勵，在她身上真看到對病人如親的感受。陪著先生進醫院約 38 天，遇見每位護理人員都是心善心美，讓我深深體會護理師的辛苦和背後也有的壓力；不過每天見到呂蕙婕護理師都是笑臉迎人，連我先生是病人見她也會笑了。蘇琬欣護理師，剛進入合心 11 樓便由她照顧兩天，然後就不見她出現，原來是醫院安排照顧其他病人。直至前兩天，因先生多日來打點滴，以致血管不容易上針，直到見到她才上了針，技術了得又冷靜沉穩，值得讚許。感恩再感恩，看到每位護理人員的努力和愛心、耐心，還有更多護理人員是我未發掘的寶珠，若有遺漏深感抱歉。

病安通報 求精進

*Near-Miss Events Reporting
to Protect Patient Safety*

談護理人員之病安通報
經驗與感受

About Patient Safety Events Reporting
Experiences & Reflections
of Tzu Chi Nurses



病人安全通報系統，
以匿名、自願、保密、不究責、共同學習
為出發點，
慈濟醫院也鼓勵
並提倡通報任何影響病人安全的異常事件，
透過「病安通報」，發現問題所在，
加以精進改善，確保病人安全，優化照護品質。





■ 文 | 林姿君 臺中慈濟醫院護理長、廖唯欣 臺中慈濟醫院副護理長

「病人安全」是所有醫療從業人員最重視的根本原則，沒有任何一位醫療工作者希望做出會危及病人安全的行為，也因此，無時無刻不在改善及修正醫療照護環境及標準作業程序。

醫策會「臺灣病人安全通報系統」以匿名、自願、保密、不究責、共同學習為出發點，已推行 15 年，建立醫療機構間經驗分享及資料交流的平臺，進一步營造安全的就醫環境。慈濟醫院也鼓

勵並提倡通報任何與病人安全相關的問題所在，透過「病安通報」除了可以發現問題所在，也可以針對問題或流程加以改善。

護理人員是臨床第一線，與病人接觸最頻繁的醫療專業職別，理應是最常進行病安通報的職業類別。根據 2018 年臺灣病人安全通報系統年度報表顯示，自 2005 年至 2018 年底累計通報 63 萬餘件，通報人員的身分別分析，第一名就是護理人員。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,191	95.2
男	60	4.8
總計	1,251	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	21	1.7
21-25歲	413	33.0
26-30歲	211	16.9
31-35歲	162	12.9
36-40歲	194	15.5
41歲以上	250	20.0
總計	1,251	100.0
職務別	人數	%
護理師／士	973	77.8
副護理長	54	4.3
護理長	63	5.0
督導及以上	20	1.6
個管師(功能小組)	46	3.7
專科護理師 (含資深護理師)	95	7.6
總計	1,251	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	209	16.7
外科	195	15.6
小兒	49	3.9
婦產	47	3.8
急重症	253	20.2
功能小組	19	1.5
血液透析室	45	3.6
手術室	86	6.9
門診	189	15.1
心蓮	21	1.7
行政	30	2.4
精神科	45	3.6
其他	63	5.0
總計	1,251	100.0
目前服務醫院的年資	人數	%
≤1年	155	12.4
1.1~2年	183	14.6
2.1~3年	132	10.6
3.1~5年	180	14.4
5年以上	601	48.0
總計	1,251	100.0

但如果把病安通報與「我做錯了」劃上等號，通報者可能很難原諒自己，會不會就此終結了護理生涯？若隱而不報，卻可能像個未爆彈，帶給醫療環境更大的隱憂。建立病安通報文化，為的是讓醫療照護品質更完善，是一個優化的過程。本文即希望透過此次問卷了解七家慈濟醫院護理人員面對病人安全事件與通報的經驗值與感受分享。

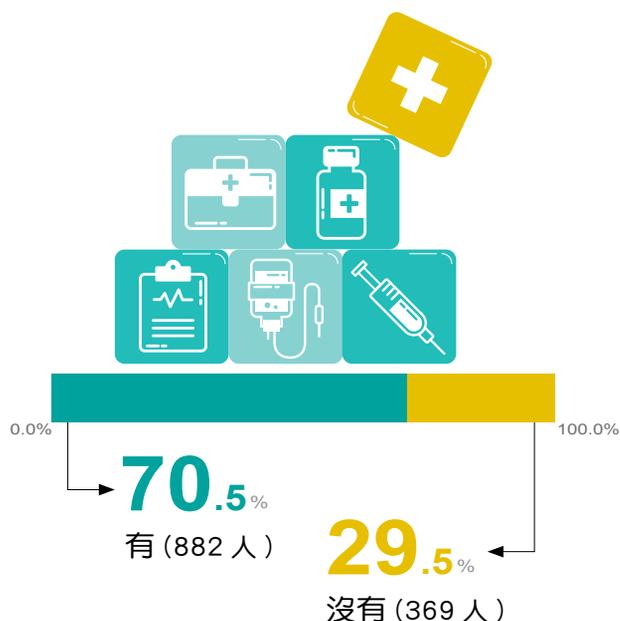
發生病安事件 主動及時通報

本期調查共回收 1,251 份有效問卷，首先了解護理人員在工作中曾否發生過病安事件的比例約七成，70.5%(882 人)，29.5% 未發生過。其實，在臨床上只有極少數病安事件已經造成對病人的傷害，絕大多數事件是提前發現，但還是提報。但即使未對病人造成傷害的事件，對於護理師，可能是她／他職業生涯的大考驗。

接著詢問曾發生病安事件者第一時間的反應，92.0% 的護理師「擔心病人安危，積極介入處理」，第二為「即時口頭或電話通報主管或當班小組長」72.9%，第三為「即時上異常事件通報系統，進行病安通報」占 64.4%。於臨床上，當護理人員面對病安事件發生的當下反應多以積極介入處理，將病人安全列為最優先。經過初步處理後，立即通報主治醫師及單位主管，並於發生病安事件的當日完成病安通報。

問卷中選「無危及病人安全不需通報」的比例有 1.7%，相信填答的護理

1) 我在臨床工作中曾發生過病安事件？（N = 1,251，單選）



人員自有其判斷。不過有時病安事件的發生是系統性的問題，或許沒有進行系統通報，但在單位或團隊中提出來進行討論，會幫助流程更完善，杜絕同樣的事件發生。

「我在協助病人進行抽血作業備物時，因當時尚未有條碼系統，於病人抽血試管上貼病人姓名貼紙，因床號過於相似，且負責抽血的護理人員沒有依照標準作業流程及抽血前進行核對病人資料，進而導致採檢對象錯誤……」這次病安事件後的檢討改善結果是，醫院全面推廣使用條碼採血作業系統，使採血異常錯誤率大幅降低。經過此次「深刻」



經驗，單位護理人員了解遵守標準作業流程的重要性，再忙也會按 SOP 流程來做事。

如同一位近三十年護理資歷前輩所說，每一位護理人員都會經過「病安事

件」考驗，才能淬鍊專業更上層樓。但沒有一位護理師會喜歡病安事件過程的心驚膽跳及愧疚感。

病人因素占一半 提醒遵照 SOP

而護理人員常遇到的病安事件原因，第一為「病人因素」51.8%，後續依序為「未遵守標準作業程序(SOP)」占31.3%、「未注意藥物注意事項」占22.0%、「溝通因素」20.4%、「治療被中斷」16.9%、「對醫囑解釋錯誤」13.4%及「劑量計算錯誤」占13.3%。

其中，「病人因素」占過半。在臺中慈院，護理人員通報病安事件常出現的狀況主要是病人下床跌倒及管路自拔。

病人於入院時進行跌倒評估，除了高危險性跌倒病人佩戴紅手圈提醒外，提供病人及主要照顧者預防跌倒認知衛教亦是重要的一環，並依照病人的個別性與需求提供防跌輔具（如四腳拐、離床警示器等）。另外鼻胃管自拔部分，除了加強意識清楚病人及主要照顧者衛教之餘，並落實照顧者交接班之完整性，臺中慈濟醫院亦有鼻胃管黏貼創新思維，發現鼻胃管自拔率有下降趨勢，已推廣於各單位臨床照護上使用，盼其降低鼻胃管滑脫之病安事件發生率。

建立正向病安通報文化 輔導提升專業與心理素質

發生病安事件必須進行通報時，護理師當下的擔心是什麼？當病安事件發生時，護理人員在心理層面想必面臨諸多

2) 「病安事件」發生時，我第一時間的反應是？ (N = 882 , 複選)

擔心病人安危，積極介入處理 **92.0%**

即時上異常事件通報系統，
進行病安通報 **64.4%**

即時口頭或電話通報主管或
當班小組長 **72.9%**

無危及病人安全，不需通報 **1.7%**

其他 **0.5%**



3) 我遇到的病安事件，主要是？ (N = 882，複選)

未遵守標準作業程序 (SOP) **31.3%**

未注意藥物注意事項 **22.0%**

忽略資訊警訊提示 **8.0%**

對醫囑解釋錯誤 **13.4%**

劑量計算錯誤 **13.3%**

治療被中斷 **16.9%**

資訊系統程式問題 **9.2%**

病人因素 **51.8%**

溝通因素 **20.4%**

其他 **7.6%**

壓力，問卷結果比例最高的是「病人因我而受到傷害」占 73.4%，其次為「擔心受到團隊的指責」27.8%，第三為「擔心被懲處」占 23.0%。

當病安事件發生時，甚至有部分護理人員表示「我覺得自己不適任，因為自己的疏忽可能造成病人受傷」、「我發



生這件病安事件，別人會怎麼看我」，嚴重者甚至有想離開職場的念頭。

我們知道，病安事件已經發生了，後續對於事件當下的護理人員的輔導與關心，也需重視。

有新進護理人員才到任不久就來向護理長口頭說要離職，經指導學姊及單位主管一番懇談之後，原來是因為同仁對於給錯藥物而造成病安事件一直難以忘懷，內心不斷自責，覺得自己無法勝任臨床護理工作的念頭常常在工作之間冒出來，所以乾脆說要離職，離職就不會再受心理折磨了。經過臨床指導學姊及主管進行安撫與關懷，帶著同仁回想自己在病安事件後的改變與進步，才順利留任……其實病安事件的發生，除了人為因素外，也可能是系統或流程因素。病安事件通報主旨是了解發生事件的根



本原因，進一步討論改善，進而避免類似事件再次發生，更重要的是提醒自己要更加謹慎勿重蹈覆轍。

一切為病人安全 改善流程提升品質

而促使進行病安事件通報之動機，第一為「為了維護病人安全」占 81.2%，第二為「做為作業流程改善的參考」

4) 發生病安事件必須進行通報時，我當下的擔心？ (N = 882, 複選)

病人因我而受到傷害 73.4%

我沒做錯，怕被牽連 10.4%

擔心被懲處 23.0%

擔心受到團隊的指責 27.8%

影響我的形象 15.5%

怕被推卸責任 11.1%

主管無法秉公處理 7.4%

沒有協助我解決事情的資源 18.8%

其他 4.5%

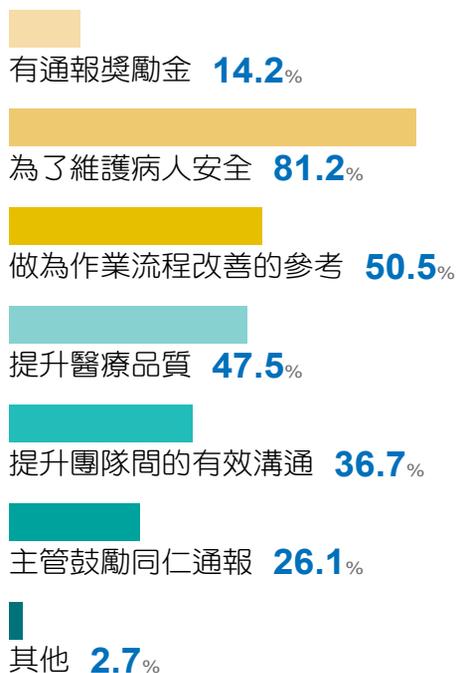
50.5%，第三為「提升醫療品質」47.5%。由此可見，護理人員於進行病安通報的動機主要是為了維護病人安全及提升醫療環境安全。

曾有護理師通報，他在協助急救的時候差一點打錯藥，原來是有兩種作用不同的急救針劑，包裝很像，擺的位置相鄰；當下他覺得有必要提出改善，所以提出病安通報。獲知通報後，護理部內經過檢討，將兩種藥物在急救車的位置分開，並加強提示註明，免去打錯藥的風險。這是一起提早預防的病安通報，值得表揚，同仁警覺性非常高。

衛生福利部病人安全目標提到「病人安全」是醫療品質的根本，也就是醫療照護提供者和病人之間最基本的共同目標，共同致力提升我國醫療照護品質及建構安全醫療環境。由問卷結果可見慈濟各院護理師了解臺灣推行病人安全的目標，並落實於臨床照護上。



5) 促使我進行病安事件通報的動機？(N = 882, 複選)



為了減少病安事件，推動病人安全，護理師希望醫院能採行哪些措施？

問卷結果，比例最高的是「補足護理人力」占 67.8%，第二為「改善標準作業流程(SOP)，使容易執行」占 37.2%，第三為「增加病安的教育訓練」占 34.5%。醫院管理階層及各團隊都將病人安全視為要務，不斷精進改善。

例如，護理主管可透過病安事件案例匿名分享，於晨會上加強宣導遵守作業流程的重要性，並實際參與工作流程，從中鼓勵護理人員遇見困難可提出討論，共同改善並簡化流程，於照護過程



不僅可落實病人安全照護，亦可提升護理人員工作滿意度。

長期臥床病人是壓傷的發生高危險群，臺中慈院護理團隊為了積極預防病人壓傷發生，腦力激盪後設計了「翻身時鐘」，提供給護理單位作為翻身衛教工具，「翻身時鐘」運用圓形鐘面，每 2 個小時，黏貼一個擺位，讓同仁及家屬一看到時鐘，就知道目前要如何擺位，及何時需要再翻身，運用「目視化管理」簡化流程，不但可以快速知道病人有無確實翻身，同時也降低了壓瘡發生率。

此外，還有因溝通因素導致病安事件的發生，探討後發現是新聘的外籍照顧者，因語言不通而未能執行正確的護理措施，對於鼻胃管的灌食方法未正確操作。因應對策是將相關常見的照護技術翻譯成英、越、印的各語言版衛教單張，減少外籍照顧者語言溝通問題，提升外籍看護照護的知識，同時也大幅降低外籍照顧者面對新的工作、環境與語言無法溝通之焦慮狀況。



6) 為了減少病安事件，推動病人安全，我希望醫院能 _____ (N = 882 , 複選)

舉辦創意照護競賽及品管活動 11.7%

施行就醫經驗調查，若與病安相關則進行改善 25.6%

提供病安事件後的法律救助與諮詢 24.5%

增加病安的教育訓練 34.5%

設置病安資訊平臺，增加病安的知識與技能 29.3%

改善標準作業程序 (SOP)，使容易執行 37.2%

增加監督機制，預防病安事件 28.3%

補足護理人力 67.8%

其他 2.3%



藥流程及錄製 E-learning 課程後，專案結果有顯著改善，有效降低傷口感染率的發生。

病安事件的異常通報，就如同一盞警示燈，提早看到問題，盡快改善。要護理人員在事件當下，心理要在意，這是對的心態，但不要被打倒，要記取教訓，遵守 SOP；建立正確心態，通報是為了讓整個照護系統更優質、更完善，轉危機為進步的契機。

在臨床上，護理主管鼓勵護理人員多與病人及家屬互動，透過觀察與溝通，了解病人的需要，提供個別安全性的照護，不僅提升照護滿意度，降低病人意外事件的發生，亦可提升護理人員在工作上的成就感，讓當初對護理的初衷與熱忱能持續發光發熱。

臺中慈院於每年針對病安事件的原因分析，運用品管圈手法及個案討論方式進行改善，從中修改標準作業流程，並同步將病人安全教育訓練納入 E-learning 課程，使護理人員能在相關病安知識與技能上持續精進。舉例來說，曾因手術後病人傷口感染率偏高而成立專案改善品管圈，發現主要原因可能為傷口換藥方式不一致，修訂傷口換

主動細心 有疑多問

Be Proactive, Attentive & Ask While Not Sure

■ 文 | 廖怡婷 臺中慈濟醫院 8B 病房副護理長

「病人安全」是醫療品質的根本，也是醫療照護提供者和病人之間最基本的共同目標。針對病人安全，每個醫院都制定一套標準作業流程及通報系統，踏入職場已經邁入第 8 年，我也曾經通報幾次病安事件，大多發生在還是新進人員的時候。

病安通報提醒自我 放下情緒專業提升

記得病安事件發生的當下，內心充滿恐懼，擔心病人會不會因為自己的錯誤造成更大的傷害，擔心在主管的心中我會不會成為一位問題人物？但也因為病安事件，使我往後在照護病人時更加仔細。

有次看到醫囑上的藥物劑量覺得有問題，當下向醫師反應，醫師立即調整，及時阻止了一起病安事件，這使我自信心上升。隨著經驗的累積，發生病安事件的次數就愈來愈少了。

當病安事件發生時，大多數的人當下會覺得自己真是倒楣，為什麼偏偏在我的班發生？有時還會感到憤怒，因為常常是照顧者屢勸不聽，或明明已經衛教過注意事項，為什麼病人還是不聽？然而，經驗中病安事件最常發生的班別在大夜班，因大夜人力較少，照顧者都在休息，護理師雖然每小時探視病人，但意外總發生在這空檔的時間裡，當下只好硬著頭皮告知主管，之後進行病安通報。

以臨床來說，鼻胃管滑脫是在病房中很常見的，大部分因為黏貼不夠牢固或黏貼方式不適當，黏貼方式不恰當會造成病患鼻黏膜壓傷，當遇到病患意識混亂容易自拔管路，病患須重新放置鼻胃管，可能會造成病患不適，故護理人員以降低鼻黏膜壓傷及管路滑脫為目的進行改善方案，除了已制定照護標準作業流程，加強照顧者衛教，更拋開舊觀念研究出新式的黏貼方式，讓管路固定更牢固，也能有效降低鼻黏膜壓傷的發生。



交班更確實 有效溝通不漏接

有一天一早就聽到醫師查房時詢問護理人員：「這床昨天點滴總共給多少？怎麼跟總量不符？醫囑開這樣難道不清楚嗎？不清楚為什麼不問呢？交班的是誰？這太誇張了，我要下『病安』！」主責護理師一臉驚恐，有點不知所措，也向醫師道歉，表示是因為交班上溝通錯誤。這是在最近的病安事件通報當中，最有印象及被討論多次的事件。

因護理人員對醫囑開立的內容不清楚，加上交班時溝通錯誤，導致病人輸液量不正確。透過這起病安事件，護理長在晨會及病房會議中進行問題討論，針對醫囑開立的內容進行釐清，也趁這個機會對護理人員進行再教育，達到病安通報提升醫療品質及團隊間有效溝通的目的。

預防跌倒經驗談

目前所屬的病房以癌症及腸胃內科的病人居多，病人大部分可能因疾病造成的疼痛需要注射止痛劑，但止痛劑的副作用加深了跌倒的可能性。「護理師啊！我爸爸現在很痛，趕快來幫他打止痛好嗎？」、「護理師，我爸打完比較舒服，現在在床上休息，我要回去了，明天要上班，麻煩你們看一下，謝謝。」癌症病人最常使用嗎啡類止痛劑，副作用包含噁心、嘔吐、想睡覺，使用止痛藥又無家屬陪伴照顧的



病人很多，因此導致病人跌倒的機率增加。

曾經因病人跌倒導致手部骨折，學妹當下非常的焦急，一方面擔心病人狀況，也擔心家屬是否因此責怪我們沒做好衛教，一整天上班心情都受影響，默默的在更衣室裡哭泣，內心自責不已。這對一位新進人員來說，是很大的挫折。

在我照護的病人當中，有時也會發生沒有家屬陪伴的狀況，在照護這樣的病人時，我都會把病人當作自己的家人，畢竟生病住院又沒家屬陪伴，內心一定很孤單吧！在照護過程中，

不時的去探視關心，病人想喝水、上廁所，我都會空出時間協助。但有一次，我才離開病房沒多久，「碰」的一聲，大家都跑到走廊上看，原來病人阿伯想出來裝水，不好意思一直麻煩我們，所以自己走出來，但因雙腳無力而跌在地上。當下也不忍責怪阿伯，趕緊處理他身上的傷口，安撫他的情緒，告訴他：「需要我們的時候，隨時都可以，不用不好意思。」阿伯焦急的說：「很抱歉，造成你們的困擾。」

如果遇到這類事件時第一句話說的是：「我不是叫你不要下來？為什麼講不聽？」這樣的表達方式，可能會讓病人情緒更激動，即使有歉意也可能轉為怒氣。護理是充滿愛與關懷的，當下轉念頭，多一些關心，我想病人也會更配合。

錯中學 引以為戒

如果病人沒有照顧者，我們就需要加強探視。如果沒有人照顧，病人又能自行下床行動，病房都備有離床警示器，使用離床警示器可以讓護理人員知道這病人可能要下床了，可以及時給予協助，降低跌倒的發生率。

依照護病人多年來的經驗，病安事件通報等於是「錯中學」，在實務中學習成長。「主動」、「細心」可以有效避免病安事件的發生，而當他人發生病安事件時，我們要更加警惕自己，類似的病安事件不能再次發生在自己身上。當有疑問產生時，寧願多問，就算被責怪也沒關係，周遭的護理人員都可能成為我們的導師，同事之間互相學習、互相提醒，共同努力打造一個安全舒適的醫療環境，這也是病人安全事件通報的主要目的。





[No.2]

鼓勵通報 知識共享

Encourage Reporting and Share Clinical Know How

■ 文 | 賴佳筠 臺中慈濟醫院 3B 病房副護理長

我在臨床工作近 15 個年頭，在瞬息萬變的護理臨床工作上最害怕「出錯」，因此給藥注重三讀五對，做任何治療時，病人辨識不敢怠慢，因為從學校教育開始，就深刻知道我們照護的對象是「人」，而醫療從來就不是能在病人身上犯錯來學習的專業領域。

即使日漸資深，還是有責任與承擔的壓力；在精神科工作領域中，對於病人安全議題最有感觸的就是「交班落實」及「跌倒預防」二項了。

護理人員交班，將訊息傳達給接收者，若訊息不正確或不完整，將會引導不良的醫療照護方向。舉個臨床遇到的例子來說：某一次病人家屬寄放了物品在護理站，但學妹漏了交班，導致病人焦慮度提升甚至情緒因此高昂，一邊要協助找尋物品一邊要安撫躁動的病人情緒，造成工作量加大，還有可能面對醫療暴力的危險。

因此，看似簡單的交班過程，其實關係著病人安全。繁忙的醫療過程中，為了傳遞正確的訊息達到有效的溝通，就訂定了醫療人員交接班的標準作業流程；當然除了重視醫療人員彼此間的溝通外，還要強調醫療人員與病人或家屬間的溝通，也就是說各項作業程序，應該向病人或家屬解釋執行的目的、過程及應注意事項，並且確認病人及家屬都能完全了解與接受。

另外談談跌倒，嚴重的跌倒會造成醫療成本的增加，也有造成醫療糾紛的風險。以 2019 年為例，我們單位跌倒事件發生率高於區域醫院平均值 3 個標準差，身為病房副護理長的我，一邊苦惱如何降低跌倒事件的發生，但另一邊仍堅持鼓勵同仁通報，因為相信唯有誠實的面對，才能找到問題核心，才能解決問題。檢討後發現，主要問題在於：護理人員對家屬及病人跌倒衛教的落實度不足，病房環境的夜間照明不足等等，我們針對問題去進行改善，也達到防止病人跌倒的風險。

除了醫療人員在自己的工作崗位上努力做好各項病人安全措施外，還需要「病人與家屬」的加入，這樣才是完整的病人安全保護網。



所以，醫院舉辦各項病人安全活動也邀請病人及家屬參加，例如：團體衛教、有獎徵答等，就是要提供病人健康醫療上的知識與就醫安全的相關訊息，希望加強病人自我健康的照護能力。

除此之外，在病人與醫療人員互動的過程中，鼓勵病人主動和醫療團隊進行討論溝通，除了要告訴醫護人員目前接受的治療項目及以前就醫診察的結果，更要向醫療人員問清楚病情、診斷、病況發展、治療計畫及藥物使用等等完整的醫療資訊；這就是強調病人遇到有疑問時，一定要勇於表達自己意見，問個清清楚楚才是安全。

追求良好醫療品質是醫療人員與病人的共同願望，而病人安全又是醫療品質的根本，期望透過鼓勵通報、知識共享、相互尊重，以病人為中心的角度考量，來解決臨床上醫品病安相關的重要議題，藉由系統性思維進行流程檢討改善，增加系統預測錯誤能力，運用組織內外的資源，提升醫療品質。維護病人安全，是所有醫療人員的責任，你我共同推動病安通報，以永續發展醫療品質與病人安全。



[No.3]

注意細節 再次確認

Watch the Details & Reconfirm

■ 文 | 黃俊欽 臺中慈濟醫院加護病房護理師

加護病房一位 80 歲奶奶有接鼻胃管，雖然奶奶失智情形不是很嚴重，但是仍偶爾發作，為了防止她不小心拉扯到，幫她帶了乒乓手套。有一天奶奶睡覺翻身時鼻胃管掉出來了，我發現時就問奶奶：「阿嬤，妳怎麼把鼻胃管扯出來了？」奶奶很著急又無辜的說：「我不是故意的，不小心翻身扯到了，不然你把我綁起來好了。」因為這次鼻胃管滑脫事件，我進行了病安通報。

這次事件讓我了解不是所有病人都是因躁動、意識混亂才造成管路滑脫，經過檢討學習，知道當病人可以配合時，除了基本防護外，也要注意管路放置的位置，像會翻身、可自行下床的病人，可以將鼻胃管放置在頭頸部附近，避免枕頭、被子或手壓住後扯出。可自行下床的病人，先用別針將鼻胃管路固定在上衣處，尿袋管路則放置在滑動點滴架下鉤住，坐輪椅時注意管路長度，尿管前端用紙膠黏牢，以防走動時拉扯到……做好這些看似簡單的小動作，即可避免病安事件發生。

單位同事曾照顧過一位酗酒導致肝性腦病變的阿伯，他時常意識混亂、躁動，除了請他服用鎮定劑外，為他戴乒乓手套，手腕、腳腕用海綿防護帶固定住，也使用了胸部約束，同事覺得已經做到萬無一失了，就放心去幫其他病人做治療。誰知再次去探看阿伯時，他已經呈仰臥起坐姿，頭靠近被綁住的手，同事雖馬上阻止，但阿伯已將鼻胃管扯出，又發生了一件自拔管路的病安事件。

明明自認已做了所有該做的約束，但病人若是力氣大、體重較重，有時約束無法完全限制住病人，這時除了要觀察是否完全綁緊外，可以將約束的手外面再用棉被包起來或隔開，以防病人因躁動撞擊床欄，導致受傷，必要時與醫師討論是否加強鎮定劑劑量。可溝通但躁動的病人，可以先詢問躁動原因，有時病人只是不舒服，能知道躁動原因並解決，才是最有效防止再發生管路自拔的方法。

照護病人的每個小環節，依照規範的作業標準執行，才能避免發生病安事件，如：放置氣管內管病人，每班護理人員要確認是否有滑脫、宜拉膠不黏、固定的位置及氣



管氣球壓力是否充飽，以減少氣管內管滑脫的機會。此外，為了避免管路相關的病安事件發生，在幫病人翻身時，我都會採兩人一起協助病人翻身，在移除枕頭或是要抬起病人時，要先整理好病人身上的點滴線、尿管、引流管等，將管路拉出預留翻身時的長度，小心管路是否有勾到床欄或是其他地方，由一人喊一、二、三抬起病人，減少滑脫的風險。如有約束，翻身完畢時，要確實綁好病人，約束帶要綁至床架上，避免綁至床欄造成約束帶可滑動，約束效果會大大減少。

其實只要多加注意一些小細節，挪動病人前後都多加留意，就能大大減少管路滑脫的機會。有時當護理人員忙碌時，家屬也能幫忙留意病人狀況會更好，畢竟多一人注意，就少一分危機。自己的感覺是，護理人員在繁忙時也不要求快速就忽略小細節，往往「再次確認」能幫我們節省不少需處理病安事件的時間。

工作中的點滴用心，只願住院病人能早日康復，於此也感謝全院辛勞的護理夥伴，共同守護生命、守護健康、守護愛。☺



不當護理逃兵的 機車學姊

葉姿琳

臺中慈院婦產科病房護理師

No-Running-Away Skilled Optimistic Senior
Zih-Lin Ye, RN, O&B Ward, Taichung Tzu Chi Hospital

■ 文 | 曾秀英

臺中慈濟醫院 6B 婦產科病房護理師葉姿琳，在護理部的教學影片中，對著鏡頭大方示範「高警訊用藥」注意事項。身材嬌小的她，身著護師服用些許誇張的方式，重覆提醒學妹注意病人安全關鍵點，活靈活現詮釋「機車學姊」角色，引來看過影片的同仁笑聲不斷，認識她的人都說，根本是本尊上身。

「發現藥袋上有註記高警訊用藥時，必須特別注意辨識病人身分，前往病人床邊時，記得帶上三點式黏貼，並準備打藥幫浦機……，高警訊用藥使用不當是會造成病人傷害，嚴重的話還會致死，所以，一定要特別小心！特別小心！特別小心！……」教學片中的葉姿琳，表情生動、聲音宏亮加上滔滔不絕的解說，展現「機車學姊」要求專業到位嚴格的一面。

臨床一個月就想落跑

其實，身為臨床指導學姊，葉姿琳一點都不「機車」，不只是將自己的筆記傳給學妹，生怕她們記不住，還成天像個小媽媽似的碎念不停。而在成為主管、同儕眼中動作俐落視病猶親的優秀同仁、新進護理人員心目中傾囊相授的指導學姊之前，她還險些成為護理逃兵。

2017 年護理師護士公會全國聯合會（全聯會）調查顯示，全臺灣護理師離職率約 15~20%；2018 年全國護理師證照 28 萬人，實際職業登記從事護理工作人數僅 17 萬人，數據證實從事護理工作絕非易事，歷經就學實習到考照一路過關斬將，好不容易才走到臨床，卻從滿懷助人的熱忱到萌生退意，其中的關鍵點在哪裡？葉姿琳的經驗值得參考。

現年 28 歲的葉姿琳，在護理養成教育 7 年過程中，一直是名列前茅的資優生，2015 年畢業進入職場。學校老師依照她自我要求高且積極、開朗的個性，建議選擇以醫學中心外科加護病房做為職涯起點，不料，接觸護理臨床工作短短不到一個月，她就想落跑。

葉姿琳談起當年那場震撼教育，一點不怪臨床指導學姊。她說，學姊並沒有不好，認真教導所有專業技能，只是自己在校所學的一切，進入臨床後全都變得好陌生；專業技能與經驗還待熟練，在護理人力不足情形下很快需獨立作業，但是，儘管她不斷告訴自己「快快長大，不要當大家的負擔；腦袋要像海綿一樣的吸收，不能像海綿一樣空洞」，但是，天天都有新的作業與常規要學習，她不斷被指正這裡不對、那裡做錯，每天回家只能埋在棉被裡哭泣，靠安眠藥入睡，彷彿天天都面臨一次世界末日的循環，「玻璃心」碎了又碎，最終開始懷疑自己並不適合走這條路。

給自己最後的機會，到慈濟試試

這時，在大林慈濟醫院的同學分享慈濟醫院的好，像是「每天一大早，師姑很有精神的跟大家道早安……」聽著同學這樣的描述，讓她心生嚮往，葉姿琳決定給自己在護理行業的最後一個機會，「如果在臺中慈濟也待不下來，一定會離開，絕不死撐，因為顧的是生命……」這念頭開啟她與慈濟醫院的因緣。

當時的 6B 病房護理長沈玉娟，對葉姿琳有很深刻的印象，初見面就感覺她是個「很乖巧、有禮貌的孩子」，後續觀察發現她肯學、肯做，總是為別人著想，即使遇到壓力及挫折卻仍面帶笑容，是適合在護理界發展的人才。

沈玉娟說，葉姿琳什麼都好，就是「說話快了點，大聲了點」，會有病室安寧滿意度可能因此下滑的疑慮，常常得溫柔提醒「要有人文」，她總是邊滿口答應「好、好、好」，邊穿梭病房，繼續跟病人或家屬互動，發出爽朗的笑聲，讓大家都忍不住跟著會心一笑。

被安上破壞病室安寧的「罪名」，葉姿琳半開玩笑的抗議，卻也不得不承認自己確實有一副大嗓門，能從病房這頭把另一邊的學妹給叫回來。她就是想哭就哭、想笑就大聲笑出來，直來直往看待世事的小女孩，跟病人及家屬的互動也沒有不同。





真誠的情感與生命的交流

臺中慈院 6B 病房照護婦科病人為主，產婦、婦癌病人都是收治範圍，繁雜的臨床工作之餘，葉姿琳總願意停下腳步，跟產婦與家人一同為新生命的報到齊聲歡呼，也不忘傾聽癌症病人心情，為他們打氣加油，真誠的情感交流，在彼此心中烙下深深的印記。

葉姿琳記得，有位癌症末期的阿姨，曾在放棄治療後的某天，認真的問她「有什麼辦法可以早點死？」簡短的一句話帶給她很大的衝擊。當天下班後，主動留在病房跟阿姨整整聊了 3 個小時。當天聊了什麼？早已不復記憶。直到阿姨的兒子有一天帶著水果來致謝。

「媽媽生前有交代，後事辦完之後，一定要帶水果來謝謝大家的照顧。」阿姨的兒子說。但在葉姿琳的記憶中，疾病進入末期的阿姨，早已無法忍受疼痛折磨，明明剛剛才給了嗎啡止痛針，不多久的時間，兒子在走廊的另一端喊著「媽媽又在喊痛了！」望著同一條走廊，她的腦海不禁浮起跟阿姨聊天的那個午後，心想，阿姨忍著巨痛，居然還有心力交代孩子跟同仁致謝，這分心意讓她「好心疼」。

另一位 30 歲出頭的姊姊，因罹癌住院，兩人變成好朋友，出院後仍不時相約聚餐聊天，姊姊輾轉得知葉姿琳要結婚的消息，特地到醫院送上祝福紅包，百般叮

寧「共組家庭的對象，個性一定要樂觀……」，像自家大姊姊般的關懷，讓她倍感溫馨。而這位姊姊舉辦告別式的那天，葉姿琳必須輪班無法親自出席，不願有任何遺憾，仍拜託先生下班後代她前去致哀。

為了親愛的媽媽，成績名列前茅

葉姿琳之所以能順利留在護理領域，要歸功病房的臨床指導學姊陳美鳳。當年除了護理長之外，陳美鳳是單位裡最資深的學姊，她被指派帶領葉姿琳，兩人比較熟悉後，她發現小學妹以護理師為唯一志向，這在護理界十分少見，更是她所知的第一人，於是很好奇的探究背後的原因。

原來，葉姿琳是在單親家庭長大的獨生女，從小跟媽媽相依為命，學習力強卻始終沒有目標，上課不專心、愛講話，意見特別多，是老師頭痛的人物。她在偶然機會看到《護理學》這本書，下定決心成為護理師，也如願考上輔英護專。因為擔心被當掉，假期不能回家跟媽媽相聚，上課格外認真，想打瞌睡時，猛戳自己的大腿，認真抄筆記並全程錄音聽打，護專5年加二技前後7年，成績始終名列前茅。



遇見臨床上的媽媽，牽著手走過適應期

畢業後滿心期待在護理崗位發揮所長，不料，初生之犢滿身傷痕，險些棄守。葉姿琳說，美鳳姊指導學理、技術也是一絲不苟，絕不容許打折，但呵護學妹的態度，在她的心中建立「如師如母」的地位。

陳美鳳跟葉姿琳年齡相差其實不大，但彼此的互動比姊妹更多了一層依賴，所以姿琳總說美鳳是她「出社會的媽媽」。美鳳可說是一路牽著姿琳的手走過適應期，她告訴這個小學妹，護理臨床要面對的不僅只有疾病、病人及家屬，還得隨時接下許多變化球，抱持莫忘初衷精神學習很重要，如果因為不愉快的經驗而離開，真的不值得。每個行業的菜鳥在初學階段，常輸在經驗不足及流程不熟悉，每個問題背後，都是成長的機會，無需苛責。

葉姿琳永遠記得，順利上線後，曾被調動支援其他單位，因為不熟悉、不習慣那裡的節奏與專業，深怕自己做不好，討厭一直製造其他人的麻煩，第一天就哭了。幾天後，美鳳打電話關心，一句「寶貝，還好嗎？」她的眼淚就掉了下來。「美鳳姊」打中她內心不為人知的脆弱，奔流的淚水充滿被理解的安全感，是一輩子都不會忘記的事呀！

先讓新人服下定心丸，陪伴養成專業

幾年工作下來，葉姿琳在歲月中累積豐富的經驗，如今也肩負傳承使命，成為臨床指導學姊，身為「差點撐不過去」、「滿身傷痕」的過來人、代表人物，葉姿琳特別能明瞭新人的心情，愈緊張愈沒辦法學好。她會開宗明義讓學妹了解，軟硬兼施、耳提面命的最終目的，是培養新手跟老鳥一樣厲害，大家只有先來後到的順序而已，等流程都學會了，所有人都是一樣的，展現最大的尊重，讓來到單位的新進人員服下「定心丸」。

當新人出狀況時，絕不大聲斥責，因為葉姿琳知道，對當事人來說，發生錯誤的痛苦不安比任何人都難受，身為指導學姊反而更應該幫忙檢討過程，義無反顧地牽著他們的手，一而再，再而三反覆教到會為止，期許自己踏過荊棘的來時路，成為捷徑，讓新人少走很多冤枉路。

下班後，是葉姿琳與學妹們的談心時間，習慣性的留紙條鼓勵，或是帶她們吃頓足夠營養的晚餐、準備隔天上班的方便早餐等，期待透過行動讓她們知道大環境再辛苦，6B病房大家庭關心彼此，了解她們的無助且願意給予時間，等待菜鳥新人成長蛻變的那一刻，就像相信毛毛蟲有一天可以蛻變成色彩斑斕的蝴蝶一樣！☺



阿長，請聽我說

Please Listen to Me, Head Nurse

從失措到從容不迫

From Panicking
to Be Undisturbed
in Clinical Practice



國中時因為同學一句「我們去讀護專好不好」而送出了免試入學的資料，得知錄取後依然按照父母的要求報考基測，最後為了要就讀嘉義女中還是臺中護專跟家裡的人鬧起了革命。有趣的是，當初邀約我的同學反而沒有就讀護理。我的家人們極力反對我讀護理，但秉持著想出外闖闖、想要家裡至少有一個成員是具備醫護知識的念頭，任性的我，國中畢業後就孤身一人從雲林來到了臺中，然後一待就待了八年。花了七年讀完五專及二技，畢業後終於踏出臺中護專小小的校區。

因為和想像中的差距太大而沒有留在最後一哩的醫院就職，來到臺中慈濟醫院後，卻又走上自己從來沒有想像會待的婦產科。

「臨床工作和學校實習是完全不一樣的。」這是到單位報到後第二個禮拜所總結的心情。陌生的環境、陌生的系統、陌生的科別，種種都需要重新學習，每一步都小心翼翼害怕出錯，卻又求好心切的想要更快上手。然而，就是這樣的心情，讓還是新人的我忽略了很多需要注意的細節，三讀五對是給藥最基本的步驟，是對病人安全最重要的把關，但到職剛滿兩個月，我就犯了三次錯誤。

知道要「被」阿長會談，自己反省且慚愧已經過試用期怎麼會犯這種基本錯誤，也氣自己怎麼就這麼不懂得改進；第一次犯錯還能安慰自己孰能無過，到了第三次，連自己都不知道如何替自己辯解了，所以面對阿長的會談及詢問、關心，我只能沉默以對，因為我知道是我自己沒有做好。

而當時帶我的學姊，我以為會被狠狠罵一頓，因為連自己都很想修理自己，甚至懷疑自己是否擁有繼續從事護理工作的能力，沒想到學姊只說一句：「這樣妳就會記得了！」是啊，大家都會犯錯，重要的是從錯誤中汲取經驗，從錯誤中學習，避免再犯相同的錯誤。

學姊這一句話，讓我放下深深的罪惡感跟自責感，重新調整自己的步調，不再心急，凡事先求做好，再求速度，漸漸的，原本驚慌失措的我，現在可以從容不迫。但三次的給藥錯誤提出三張的病人安全事件檢討，像是我給自己貼的標籤一樣，時刻提醒著我，照護及基本功要更加細心，多看一眼多份保險，沒有百分之百的確定，即便有九成把握也要多問其他學姊，當有學妹加入這個單位時，我也會大方分享自己新人期的挫折，讓她們引以為戒。其實病安事件就是一個警告，不只能讓自己反省缺失的部分，也能告誡他人這是易犯錯誤，需時刻注意。現在的我，不僅可以協助其他學姊學妹，也主動跟阿長互動，不再因為害怕曾經的不好經驗及懊惱而噤聲不談，這樣的改變也讓我覺得很感動，是單位大家及護理長一起協助我度過我心中挫敗的那個「坎」，一同帶我在護理生涯裡成長。

雖然開始工作也才剛滿一年多，重新審視一遍自己的護理路，路上也許充滿意外，



但留在這個單位，或許是場最美麗的意外。就像今年面臨單位需要外派支援時，想著護理長說要趁年輕多學多看，不要讓自己局限在唯一的專科領域，要為未來的康莊大道鋪些路，讓未來的生活更豐富，視野更寬廣，於是，鼓起勇氣主動向阿長提出自願外派支援。

在支援的單位裡，來自不同單位背景的同事一起工作，雖然有時步調不同，卻讓我更懂得互相協助的重要性，雖然只有短短的半個月，但對自己來說，卻是不一樣的體驗，除了科別屬性大不同，但驕傲的是，我可以管理及照護好自己照護的病人，我想這樣就是對支援單位最大的幫助吧。自己走了支援這一遭，完整了護理的另一個版圖，更了解自己的不足之處，除了穩定病人的病況之外，還有很多魔鬼藏在細節裡，需要我更仔細的去學習及了解，才能讓病人可以微笑健康的出院，所以在接下來的日子要更精進學習，也期許未來可以有其他機會或訓練獲得更多的版圖經驗結合，壯大及豐富我的護理生涯。



阿長這樣說：

越過人生坎 康莊大道行

Grow Stronger by Getting Over the Near-Miss Events

■ 文 | 陳美鳳 臺中慈濟醫院 6B 病房副護理長



「京蔚在嗎？」

『不在！』（京蔚的回答。）

「好啊！現在都這樣，都不要理我啊！」

『阿長等一下啦！我現在很忙啦！』

看著京蔚在護理站及病房間來回狂奔，期間還為了回應我的叫喚而稍微停下了動作，之後又繼續因為非當科的患者有狀況而打著電話，口氣著急卻不失禮貌，最後搞定一切後才走到我辦公室門口問我剛剛有什麼事情要吩咐。

誰能料想到，這個看起來毛毛躁躁，做起事情卻意外俐落有效率的學妹，其實才剛滿一年不久，而且曾經在護理站崩潰哭著說她

扛不住一個人照顧那麼多的病人，如今，在眾多學姊的帶領下，也從最初的驚慌失措到現在的從容不迫，雖然偶爾還是會急躁的像這樣在護理站穿梭，但在新人期自嘲自己是一隻毛毛蟲的她，已經蛻變成蝴蝶了。

記得錯誤，但不要被錯誤困住腳步

她之前一直很懼怕走入阿長辦公室，從前一任阿長，到我這個帶她的學姊都一樣，尤其是關上門，更能發現她的坐立難安。經過會談才知道，因為她在剛到職的兩個月內，因給藥過程相關之異常提出三件病人安全通報，一次給藥劑量錯誤、



一起未刷藥先開藥瓶、一起給藥前未行盤尼西林測試，都是屬於欲速則不達的錯誤，雖然未造成病人傷害，但這些事件讓她內心一直有深深的罪惡感跟自責感，三起病人安全通報事件就像是她給自己貼上的標籤一樣，所以她下意識的認為，只要主管找她，甚至是叫到辦公室內講話的，肯定是她哪裡又犯錯了。儘管我一再的跟她說其實病安事件就只是一個警告，不單單是讓自己能反省缺失的部分，也能告誡他人這是易犯錯誤，需時刻注意，不過她似乎還是過不了她心中的那一關，直到另一個較資深的學妹跟她說，記得錯誤很重要，但不要被錯誤困住自己的腳步，想通的她這才漸漸釋懷。

而現在，單位陸續有新血加入，京蔚也從最資淺的小學妹成為了學姊，面對懵懵懂懂的學妹們，她會大方分享自己新人期的挫折和經驗，讓她們引以為戒，會引用當初學姊跟她說的名言佳句去安慰學妹、鼓勵學妹，讓我深刻的感受到護理傳承的意義。

教學的成就感與感動

踏入臨床十多年的時間，我從基層護理人員、進階成小組長，到現在成為副護理長，從 Member 到 Leader，一路上帶領過無數學妹，看著她們從初入社會的青澀，



到可以獨當一面成為單位的棟梁，甚至帶領更小的學妹，並且不藏私的給學妹們建議跟鼓勵，這樣的成就感及感動，是無法一一用文字來描述的。

當然，我也曾陷入教學困境，帶領的學妹一個個離職，這樣的無力感嚴重打擊我的自信，但仔細思考後，慢慢調整教學方式，與學妹一同討論臨床業務或教學如何改進，互相學習及磨合，找到和學妹相處的方式，也更能



了解學妹的難處及挫折點，雖然帶學妹需要承辦很多事情，需要額外花費很多時間，但當得到實質的回饋時，比如：試用期結束後學妹會回饋小卡片或手作感謝卡，也許只是簡單的道謝，都能讓我感動很久，與此同時，我也會回贈三色筆當作鼓勵，因為她們也帶動我學習成長。

調適失落感 學習當主管

成為主管後，大多時間都待在辦公室內，常常有種與世隔絕的感覺，特別是以往擔任小組長的時候，總是可以知道單位的第一手資訊，比如誰跟男朋友吵架、誰跟家裡的人生氣、誰又去亂花錢等等的，但從同事變成主管後，相處上不免俗的產生一些隔閡，有些祕密或小故事，我都是輾轉得知或是最後一個知道的，單位同仁會因為怕我忙碌而不太找我談心事，這莫名的失落感是很大的。當然，從同事的相處變成要帶領同仁進階、一起成長，這過程需要下很多功夫，因此這也是我目前面臨最大的困難及挫折。

剛成為主管，在行政業務上仍有許多需要學習的地方，但幸運的是，只要我願意開口詢問，各級主管及督導甚至主任都很樂意教學，而且非常有耐心；單位同仁也會包容我的不足，每當我陷入困境時，他們都會要我適時放鬆，不要把自己繃太緊，會告訴我，我很棒！雖然是不起眼的小舉動、一句鼓勵，都是我最大的收穫。這個單位就像一個大家庭一樣，大家彼此關心，彼此鼓勵，也一起成長。👁



從菜鳥到導師

From a Nursing Rookie to Be Someone's Preceptor

■ 文 | 簡曉惠 臺中慈濟醫院 7A 病房護理師



小時候告訴過家人當護理人員是我的夢想之一，所以國中畢業後就選擇就讀五專護理科，五專畢業我又選擇二技護理系，畢業踏入臨床工作至今，轉眼間已經六年了。身為高雄人的我，選擇離開家鄉來到異地，回想當初懵懂無知，一心想到外地嘗試著獨立，偶然看見大愛電視臺播放慈濟醫院到偏鄉義診畫面，讓我覺得慈濟是一個值得我去學習的地方，所以參加學校就業博覽會選擇面試加入臺中慈濟醫院大家庭。

記得踏入臨床前一個月，充滿焦慮，怕自己沒有想像中勇敢，不能勝任這份工作，幸好護理部安排新進人員訓練課程，讓我可以循序漸進的慢慢成長。分配到單位時，首先的任務是完成二年期核心訓練課程階段訓練的評值手冊，按照手冊逐一完成訓練；在內科病房面對疾病進展千變萬化，在臨床教師的耐心帶領下，與同期入單位的菜鳥相互扶持，我撐過最難熬的三個月，開始了新人最害怕的獨立的日子，也遇到菜鳥都會遇到的挫折——找不著血管、挨病人罵。



記得有次幫病人執行靜脈留置導管技術時，在病床邊足足蹲了 30 分鐘，好不容易找到血管，打了第一針，血管破了，腫了起來，當下除了錯愕也對病人感到抱歉，不知所措的冷汗直冒，以為病人會破口大罵嫌棄我是菜鳥不再讓我執行。出乎意料的是，病人鼓勵我：「新來的吼？不用怕，想想學姊怎麼教妳的，相信自己。」一句簡單的鼓勵讓我重拾自信心，最後成功的打上，內心由衷感謝這一位病人的鼓勵。其實很多時候一句簡單的鼓勵與肯定，勝過獎勵。



菜鳥時期也害怕交接班，擔心學姊問答不出，總是千百種理由讓自己倍感壓力，但我沒有退縮，下班後努力找尋開立醫囑的目的，不懂的就問，不盲目，從挫折中爬起，將查詢的學理作為筆記成為我自己的「葵花寶典」，放假則不想臨床事務，放鬆自己，參與喜愛的活動，減去壓力重新出發，就這樣成就現在的我——有著自己一套能按部就班迅速解決臨床事務的辦法。

經歷臨床六年的時間，不知不覺我成為人家口中的資深學姊。記得 2015 年度參與臨床師資培訓及小組長訓練課程，剛開始還真的有些排斥，因覺得自己還有很多不懂的地方，害怕個性慢熟的自己無法勝任好導師。感謝單位主管的鼓勵與肯定，參加臨床教師培訓，激發我學習與教導的動力，讓我成為一位臨床教師帶領許多剛踏入臨床的學弟、妹們；除了努力教導，分享自己的經歷給予意見，也希望他們尋找出自己抒發壓力的辦法。當他們面臨挫折時，給予支持鼓勵；也不忘告訴他們秉持著初衷持續前進。輔導過程中難免會遇見學弟、妹的撞牆期，我就會運用在臨床教師課程所學習到的三明治回饋法，肯定學弟、妹優點，再提醒需要加強改進的部分，最後肯定整體的表現；我相信真心用心教導他們，收穫最多的是自己。

在臨床難免會有職業倦怠，對於未來的路程感到茫然無助，內心掙扎是否該轉換跑道、換個環境；當時單位主管劉慧玲護理長鼓勵我參與 2018 年度行政訓練課程，讓我在未來的路程有了新目標；2019 年晉升為單位小組長，期許能盡自己所能，為護理職場留住人才。我會繼續努力在護理這個職場中實現夢想，在自己的專業領域中找尋未來。☺



以全球觀點 談健康人力發展

Human Resources for Health: Global Prospects

■ 講者 | 王秀紅教授

正值新冠肺炎 (COVID-19) 疫情期間，我代表臺灣護理學會向各位會員致意，也向護理之外的所有醫事人員致意，大家都辛苦了，我們現在是展現團隊合作，共同防疫的重要關鍵時刻！

護理與全球鏈結 關注十大健康議題

目前臺灣醫療界參與兩個重要的國際非政府組織 (International Non-Governmental Organization, INGO)，一是國際護理協會 (International Council of Nurses, ICN)，有 133 個會員國組織，全球有兩千三百多萬位護理會員；另一個是世界醫學會 (The World Medical Association, WMA)，有近一百個會員國。這兩個國際專業組織與世界衛生組織

(World Health Organization, WHO) 有高度的鏈結。臺灣護理學會 (Taiwan Nurses Association, TWNA) 是 ICN 的會員組織之一，已加入半世紀以上，為了與國際接軌，付出了非常多的努力，包含與衛生福利部攜手合作，參加每年在日內瓦舉辦的國際會議，盡可能在國際舞臺上發聲。

2018 年 1 月，世界衛生組織終於在全球護理界的期盼下聘任伊莉莎白·艾羅 (Elizabeth Iro) 女士為首席護理官 (Chief Nursing Officer)，代表對護理人員的重視與肯定。

目前全球關注的十大健康議題：

- (1) 全民健康覆蓋 (Universal Health Coverage)；
- (2) 非傳染性疾病 (Non-Communicable Diseases, NCDs)；
- (3) 基層醫療保健 (Primary Health Care)；
- (4) 健康專業人力資源 (Human Resources for Health, HRH)，醫療健康專業人力關乎健康照護品質，尤其是遇到現今的新冠肺炎疫情，更顯重要。世界衛生組織也一再強調，面對疫情或災難發生或突然爆發感染衝擊或癱瘓醫療體系時，醫院的復原力 (hospital resilience) 顯得非常重要，世界衛生組織和國際護理協會常用「復原力」這樣的名詞來討論；
- (5) 全人照護 (Person Centred Care)；
- (6) 病人安全 (Patient Safety)：現在是很重要的政策，在美國的護理教育，從大學部即要將病人安全融入課程；
- (7) 抗生素管理 (Antimicrobial Resistance)：抗生素濫用已造成很多藥失去效用，臺灣護理學會也跟衛生福利部與醫策會等組織一起支持相關政策來改善這項議題；
- (8) 心理健康 (Mental Health)；
- (9) 疫苗接種 (Immunisation)；
- (10) 永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs)。

近年來世界衛生組織的相關會議都是以這些議題來討論，臺灣的衛生政策也因應國際發展趨勢。

三大重點發展：永續發展目標、健康專業人力、全民健康覆蓋

世界衛生組織與國際護理學會特別強調「全民健康覆蓋」、「健康專業人力資源」以及「永續發展目標」。我曾經在國際會議中分享臺灣的全民健康保險，等於實踐全民健康覆蓋，國際專家都認同這是臺灣奇蹟！

要如何達到這三方面的目標呢？臺灣護理學會認為，要有更多的領導者參與政策，制定好的政策，才能有效達成。

永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs) 是聯合國在 2015 年提出，乃延續 2000 年的千禧年發展目標 (Millennium Development Goals, MDGs) 當時是 8 項目標，現今則有 17 項目標。如果去參加世界衛生組織的會議或是其他相關會議，還有全球第二大的護理組織國際護理榮譽學會 (Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing) 的會議，會場都一定有這張 17 項永續發展目標的圖像，桃園國際機場也有，現在已經是國際與國內關注的重要且必要知道的議題！行政院相關部會許多政策也會根據 SDGs 永續發展目標來制定。

在 17 項永續發展目標之中，世界衛生組織最著重的是「目標三、良好健康福祉 (GOOD HEALTH & WELL-BEING)」，但其他目標或多或少與健康有關，所以國際護理協會將目標延伸至高品質教育、性別平等、優質工作與經濟發展以及氣候行動等。譬如，沒有良好的醫學／護理教育來培養優秀的健康專業人才，怎會有良好的照護品質。「目標五、性別平等」是我長期關心的問題，於此不細談。此外，國際護理協會也發表立場聲明對抗氣候變遷，投入氣候行動 (Climate Action)。這方面，我非常佩服慈濟基金會，慈濟醫療財團法人章淑娟主委曾跟我分享，慈濟對於環保和生態的重視與投入。

臺灣護理學會今年 (2020) 與國際護理協會合作，在臺灣舉辦「2020 臺灣國際護理研討會」(<http://www.twinc2020.tw>)，也請慈濟體系負責辦理一場專題討論，以分享國際慈濟體系在生態及環保議題的策略與成果。

根據世界衛生組織的統計，2030 年以前在中低度開發的國家，還需要一千八百萬名健康專業人力，雖然臺灣的資料未被世界衛生組織列入統計，但我們也持續努力。沒有好的健康人力，就沒有好的照護品質，譬如醫療照護人員罷工，那一定會產生很大的民眾健康問題。世界衛生組織近年來經常討論的主題為「health

聯合國 17 項永續發展目標 (Sustainable Development Goals, SDGs)。



此表摘自 CSRone 永續報告平臺



2020年2月13日臺灣護理學會王秀紅理事長（前排左四）前來花蓮慈濟醫院進行全院學術演講，與護理夥伴們合影。前排左三為護理部鍾惠君主任，右四為慈濟醫療法人護理委員會章淑娟主任委員，左二為皮膚科張中興醫師。攝影／楊國濱

workforce（健康人力）」，充足的健康人力才能達到「全民健康覆蓋」的目標，希望每個人不論年齡、性別，不分地域，都可以得到良好的、公平的健康照顧，因此需確保強化健康照護體系，使其可獲得公平充足的健康人力資源。

「全民健康覆蓋」是世界衛生組織 2019 年的主題，希望人人皆可獲得健康照護的權利，還有投資在健康專業人力的重要性，這也是國際護理協會的政策方向，我在臺灣護理學會會員代表大會及總統面前曾經提過，投資護理的重要性。在臺灣，約有三十多萬的醫事人力，護理人員約有十八萬，占約 54%，與國際護理協會所有會員國組織的 50-54% 差不多。

「Nursing Now」提升護理形象與地位

為期三年的「護理躍動 (Nursing Now)」全球性活動在 2018 年啟動，在活動影片中，臺灣所有醫事團體包含醫師、藥師、復健等職類都現身參與，因為如果護理人力健全，整個醫療照護團隊的工作就會更有效率。這個全球性活動是根據英國跨黨派的國會提出的證據，護理有三重影響：第一、如果護理人力足夠的話，可以增進全球健康，因為護理人員占全球健康人力的 50% 以上；第二、促進性別平等：根據國際護理協會統計，全球仍有約 98% 護理人員是女性，臺灣稍好，目前護理人員性別分布為 96% 女性、4% 男性，所以護理要有性別平等的觀念，破除護理是女性的行業，鼓勵更多男性加入護理；第三、強化經濟成長，於此不詳述，

臺灣護理學會已請國衛院熊昭所長主持研究護理對經濟社會的影響。國際上有很多證據顯示，其實護理對經濟是有影響及貢獻的，只是臺灣過去未曾有相關研究。

我們希望透過 Nursing Now 活動，提升護理人員的形象與地位，進而影響政策制定、參與政策制定，並支持護理人員的領導與學習。因為 Nursing Now 活動，臺灣護理學會與中華民國護理師護士公會全國聯合會兩大護理團體的理事長、副理事長曾經於 2018 年 6 月 26 日赴總統府拜見蔡英文總統，說明 Nursing Now 活動，總統非常支持。衛生福利部陳時中部長也很支持我們護理，近期，在他的支持下，將兩位護理師任命為高層管理階級，一位是部立臺中醫院林紹雯副院長，另外一個是部立臺北醫院郭憲華副院長。另外，我們也有愈來愈多於醫學中心擔任副院長或於醫療體系擔任相當於執行長的高位階職位，這就是真正的讓護理人員參與最高決策，我們已經有很多很好的例子。而我個人，是 2018 年獲聘為國衛院論壇諮議委員，是第一次聘任護理人員擔任諮議委員，之後，再聘任陳靜敏教授為諮議委員。因應 21 世紀健康照護的國際趨勢，我們也會推出許多相關政策。

臺灣護理躍動 成果閃耀國際

臺灣護理學會的活動標語：「護理躍動、政府起動、民眾感動」，英文是「Nursing Now、Governments Go、People Moved」，我在國際會議分享了好幾次，就是要讓世界知道臺灣的努力成果。

近三年來，整個活動也有了一些成果。我們希望 Nursing Now 變成全民運動，不只政府跟醫療體系，所有民眾也能知道 Nursing Now 的意義並支持護理。

Nursing Now 最初是英國國會提出，從英國倫敦及國際護理協會總部日內瓦同時啟動，護理界的鼻祖南丁格爾是英國人，而選定活動至二〇二〇年，正因為這是南丁格爾女士兩百周年誕辰，所以很重要，南丁格爾女士不僅對護理的貢獻，醫院管理、統計學，整個醫院建築，其實現在大家愈了解她，愈感佩她的偉大。我們在臺灣推動 Nursing Now，蔡英文總統也前來參加臺灣護理學會的會員代表大會，蔡總統及陳建仁副總統都強力支持，所以國際護理協會的第一護理事長潘蜜拉女士 (Pamela Cipriano) 演講時還特別稱讚「Strong and Powerful TWNA」，臺灣強而有力的學會，連總統也現身支持。此外，也很感謝臺灣所有的醫院、學校，很多醫院院長及大學校長都以行動支持 Nursing Now 活動。

政府、醫療體系、各機構及護理人員都已表達或以行動支持 Nursing Now，在一般民眾上，我們仍須努力宣傳，我們已透過影片宣導，也進行全國性調查，以了解一般民眾對護理人員的看法。

臺灣護理學會是國際護理協會會員國中最早啟動 Nursing Now 的會員組織，我



2019年6月於新加坡舉辦的ICN國際護理協會年會，王秀紅教授並受邀於大會上分享臺灣經驗。

們啟動之後，國際護理協會即時將我們的活動相片放上官網，透過Nursing Now活動，讓世界看到臺灣。

《International Nursing Review》是國際護理協會的官方雜誌，雜誌中也刊登相關報導，文中並提及臺灣護理學會啟動Nursing Now活動，讚賞我們TWNA積極投入支持Nursing Now。



護理的未來 參與領導與決策

美國國家醫學科學院(National Academy of Medicine)可以說是美國醫療政策的智庫，提出的很多建議都會變成美國重要的衛生政策，甚至世界各國採納的依據，我國衛生福利部也經常會採納參考。它每十年會出版一本「Future of Nursing(護理未來)」，現在正在研議2020到2030年之間的護理願景、人力配置、協同照護、合作方式等等。例如，美國現在「跨專業領域教育(Inter-Professional Education, IPE)」已經變成必備，甚至一定要上過這樣的課程才能參加證照考試，所以IPE變成現在很重要的國際趨勢！畢竟經過不同領域的協同合作後，在臨床上才能提供更好的跨領域照護方式。

至於這十年來影響「健康人力」外在因素，包含：高齡化及少子化、健康照護體系的轉變、資訊科技改變了照護體系的服務模式、非傳染性疾病、新興傳染性疾病、天然及人為災害、勞動者與病人權益、政治與領導等。



2018年5月於日內瓦舉行的世界衛生組織及國際護理協會、醫療學會的聯合會議。

其實未來會愈嚴峻，所以大家愈要關心。我們要照顧病人的健康，可是要有健康的醫事人力才能提供良好的照護品質，現在世界衛生組織與國際護理協會也開始提倡注重醫事人員自己的健康。此外，也開始重視「領導能力」，我們今天要更多更好的健康人力資源、好的健康政策，就需要更多的護理人員與醫事人員參與做決策，而不是別人來幫我們做決策。

臺灣護理人力發展新架構

衛生福利部因應健康人力的重要性，將「護理諮詢委員會」改為「護理人力諮詢會」，因為人力關乎整個體系，包括質與量、教育及認證等都息息相關。國衛院的論壇，是一個很重要的政策建言平臺，扮演著臺灣的智庫角色。我是2018年獲聘為諮議委員，現有34位委員。很榮幸，我在去年(2019)主持一個計畫，內容呼應 Nursing Now，為護理人力提出政策建言，今年持續進行中。

我參考美國國家醫學科學院的論點，提出護理人力複合式的建議，從輸入(Input)、轉化過程(Process)到輸出(Output)。「輸入」即人才培育，要重視護理教育；「轉化過程」是要提升能力，包含專業認證及護理進階；「輸出」即指人力需求，包含社區護理(健康促進與預防保健)、醫院護理的急性照護、長期照護(急性後期與長期照護)三大類。

領導培育優秀人才 護生國際前瞻計畫

我們要達成那麼多的政策，領導培育計畫很重要，尤其是培養年輕世代的青年領袖，透過領導與國際人才的培育積極與國際接軌。

2011年開始舉辦南丁格爾學苑領袖培訓，是以中文教學，避免有些人使用英文有限制，所以也利用中文課程來訓練更多人參與政策及領導管理能力。

2015年啟動的變革領導培訓(ICN Leadership for Change)，採全英文教學，培訓持續約一年，有三個工作坊，除了國內人員，我們也贊助培訓緬甸、印尼、越南的高階領導者。所以臺灣護理學會已成為國際護理協會的模範生，也在官方資料上讚賞臺灣護理學會做得很好，去年(2019)我代表臺灣護理學會，第一次受邀在

年會的大會演講，分享我們在領導培訓課程的成就。

我們是目前國際護理協會唯一認可，能夠自己訓練領導人才的會員組織，會員完成訓練後，再由國際護理協會 (ICN) 頒發證書。國際護理協會還將臺灣護理學會在領導培訓結訓的報告全文照登其文獻中。我們也將與衛生福利部協同合作，赴新南向國家協助其領導培訓，並與國際更緊密的鏈結。

除了訓練高階護理人員，我們還希望從中階人員，甚至讓護生都能夠盡早參與國際事務或了解政府相關政策，所以我們 2018 年開始辦理第一屆護理學生專業論壇，每個參與的護生都反應熱絡，覺得因此開闊其國際視野。

此外，我們也培育護理青年領袖，因為護理人員的職業時間長，因此我們將護理人員的「青年」界定在 45 歲以下，希望我們能發掘更多人才、並提供重點栽培。2019 年 6 月，我們首次補助兩位護生參加 ICN 國際護生大會：臺北醫學大學李宸儀同學、慈濟大學柯智閔同學，兩位表現令人讚賞。

另外，國際護理協會 (ICN) 2019 年又提出一個南丁格爾挑戰營 (Nightingale Challenge)，目的在於培育 35 歲以下人員，這項培育計畫很感謝慈濟醫院快速簽署願意參與，我們對 ICN 的政策經常跑在很前面，除了花蓮慈濟醫院，北榮、臺大、亞東等多家醫院，都非常支持，我們希望培育更多護理領袖人才，參與更多國際事務，讓世界能看到更多臺灣的成就。

很榮幸也很高興，今年國際護理協會與臺灣護理學會的國際護理研討會即將在臺灣舉辦，日期是 9 月 9 日～ 12 日，地點在臺北國際會議中心，歡迎大家踴躍參加！(2020 年 2 月 13 日花蓮慈院全院學術演講，聽打整理／林芷儀、黃秋惠) ☺

講者：王秀紅

臺灣護理學會理事長、高雄醫學大學教授

特殊成就

國際護理榮譽學會 2019 卓越領導獎 (2019)
臺灣專科護理師學會第一屆年度貢獻獎 (2014)
第三屆國際護理榮譽學會國際護理研究者名人堂 (2012)
美國德州大學奧斯汀校區護理學院傑出校友 (2010)
美國護理科學院院士 (2009)
行政院衛生署貳等衛生獎章 (2009)
全國傑出護理人員專業貢獻獎 (2009)



王秀紅理事長 (左) 與世界衛生組織首席護理官伊莉莎白·艾羅 (Elizabeth Iro) 女士 (右)

街舞充電 點亮自己照他人

Street Dancing Helps to Recharge My Nursing Career

■ 文 | 霍俊丞 臺中慈濟醫院開刀房專責護理師

「燃燒自己，照亮別人」這句膾炙人口的南丁格爾名言，我更傾向於「點亮自己，照亮他人」。

記得考完基測的那一年，我義無反顧地就讀職校的應用外語科，起初是覺得自己的英文能力還不錯。脫離國中階段的我們就像脫韁的野馬一般，體會到很不一樣的自由感，尤其是「社團」，所以我加入了街舞社！能夠跳出一段流暢的獨秀、做出誇張的地板動作，我想當時很多的男孩們都為此而著迷，我也不例外，因此在課業上也沒有特別認真。

時間悄悄流逝，高職統測考試放榜後沒有考上想念的藥學系，最後選擇就讀中部的科大護理系。在學期間除了最折磨人的藥理學、生理學、內外科護理學，最不想面對的就是醫院臨床實習，要面對不熟的环境外，病人、家屬、老師



以及學姊，更是使我們心裡忐忑不定的最大因素。但經過了站站實習，我們學著寫紀錄、對比課本與臨床上疾病的症狀，每天吸收經驗值，但讓我獲得最大成就感的就是技術練習，每當又執行成功一項技術，心裡那股雀躍感是隱藏不了的。但要說讓我們男護生最充滿挫折感的肯定是婦產科實習了，產後產婦需要進行會陰沖洗，而當我們男護生要執行技術時，被拒絕了好幾次，但也非常感謝願意相信我並且讓我學習的產婦。大學四年的時間真的很快，一瞬間就來



到了最後一哩路實習，這次我選擇回到南部的醫院，進入內科加護病房實習。記得剛進到單位時，映入眼簾的是一整排的生理監視器，讓我有一種很新鮮的體驗，但其中印象最深刻的是，一開始跟著學姊照顧的病人，前一天還能跟我正常溝通，隔一天到單位時病人卻已經不在了，讓我感受到生命的無常。而在經過幾週的翻身、換尿布、記錄輸出入量，大概了解一些加護病房皮毛後，我決定畢業後要留在這個單位工作。

但畢業後先收到的是「兵單」，而我抽到的是下下籤「海軍陸戰隊」，儘管只有短短四個月，但比起同期的女同學，臨床上我們得叫一聲「學姊」。有一天在軍營用完晚餐的休息時間，手機上傳來成功考取護理師執照的訊息，心情既開心又緊張，心想我的第一份正職工作終於來臨。時間飛逝，數饅頭的日子過了，我也準備踏入醫院迎接我的護理生活。

來到加護病房，剛上線的時候真的很緊張，手忙腳亂，尤其在主治醫師查房完後，醫囑劈哩啪啦的「跑」了出來，要留檢體、抽血、推病人做檢查……，緊跟在後的是每兩小時的生命徵象測量以及輸出入量紀錄，心裡還得保佑出來的是「漂亮」的數字，簡直就跟打仗一樣，上班時間八小時過去了，最可怕的事情就是要跟學姊交班，「為什麼要抽這管血？」「這個檢查呢？為什麼要

做？」「醫生看報告說結果了嗎？」……每天拖著疲憊的身體回家，唯一能讓我放鬆心情的，無非就是我高中參加社團所學的「街舞」，身體跟著音樂的每個節拍，壓力也隨著釋放，整個人煥然一新，重新再點亮自己，隔天接著繼續照顧病人。

在加護病房待了將近一年的時間，心裡有股聲音催眠著我回臺中，於是，我離開南部的醫院，在友人的建議下來到臺中慈濟醫院。

起初來面試時，看見醫院的外觀有別於其他醫院，而踏入大門，映入眼簾的是一股很溫馨的氣氛，心想若我是病人，緊張的情緒應該會因此舒緩。這次我工作的單位是「手術室」，在擔任兩個月的手術室護理師後，學姊建議我轉任「專責護理師」，也就是外科助手的功能，起初也是有勞多位醫師的包容與指導，才能慢慢勝任這個職務，縫合傷口的速度也才能愈來愈快。

而對比剛開始學習時，我有兩次很特別的經驗。第一次是剛轉任專責護理師時，進行胸腔鏡手術，當時病人大出血，血流不止，我該做什麼事？腦筋一片空白，不到一分鐘的時間，麻醉科、學姊們一擁而上開始急救，病人的生命徵象漸漸地恢復，手術後送到加護病房觀察，最後病人清醒出院！

第二次則是十個月後。從急診轉來一位脾臟及腎臟破裂的病人，當我聽到（手術室）廣播「三房急診病人到」，我便起身去護理站推病人，不料，病人是一邊執行心肺復甦一邊推來護理站，我第一個反射動作是去拿在身旁不遠的電擊器，而病人很快的被推進房間，這次我沒有愣在一旁，很快的刷手上檯面，消毒鋪單，而同時有三位醫師及兩位專責護理師在檯面上，醫師很快的出手下刀，血如泉湧般流出，緊急止血、輸血，取出破裂的脾臟及腎臟……在團隊合作下病人的生命徵象好轉，手術很順利，最後也是聽見病人出院的好消息。



感受自己在手術房累積一年多的經驗有很大的進步，也正從事著「救人」這一項神聖的工作，特別是聽到病人健康出院，心裡的感受是無比的欣慰。

來到慈濟醫院從事護理工作，可以了解醫院對每一位病人的關懷，在醫院的各個角落，都可以發現很多志工在引導或幫助病人、家屬，也協助病人得到良好的住院品質；以人為本、尊重生命，是護理工作的基本理念之一；點亮自己，照亮他人，是我仍在奉行的格言。☺

一定救回來

We Must Save Her Life

■ 文 | 林怡君 臺中慈濟醫院 9A 病房護理師

「三妹阿嬤的兒子親手寫了封感謝信，也做包子請我們吃，一直反覆說著『真的感謝你們，讓我們有再次一家團聚的機會』……」護理長在晨會時，說著這位病人家屬感謝的舉動；讓我想起了那生死一瞬間的搶救，那時的我是搶救生命團隊的一員，也因此見證這一段振奮人心的奇蹟。

我們 9A 病房主要收治神經內科病人。那一天，我與一位較資淺的學妹及護理長一同上班，學妹照顧一位解黑便且血紅素偏低需住院輸血及檢查的阿嬤，當時阿嬤生命徵象穩定，意識清楚，所以我們協助阿嬤輸血後就開始各自忙碌。過一段時間，學妹面色緊張的跑來說：「學姊，妳可以陪我看一下那個阿嬤嗎？她好像怪怪的！」

聽到這句話，我放下手上的治療馬上過去，感覺自己的心跳漏了幾拍，跟著緊張起來，一邊問學妹關於阿嬤的狀況。進病房一看，「這是剛剛跟我談天的阿嬤嗎？」看著昏迷指數瞬間從 15 分掉到 4 分，舒張壓低到 50 到 60 毫米汞柱的阿嬤，我趕緊幫她調整姿勢及點滴，詢問看護發生什麼事，並請學妹通知醫師。看護緊張的回應：「剛剛阿嬤起來上廁所，然後就變成這樣，我不知道怎麼了！」專科護理師趕來，跟我一起喊阿嬤並給予刺激，不久阿嬤的意識跟血壓逐漸恢復，讓我們懸著的心放下。接著我們像偵探柯南一樣，不斷找尋讓阿嬤突然意識改變的原因，安排各式檢查、會診神經內科……阿嬤在我們尋找病因的過程中生命徵象仍不穩定，讓我們倍感壓力，擔心不已。

而擔心阿嬤的同時，單位線上工作不能停；住院中心不斷的訂床，急診催著入住的病人需要交班，單位內病人的緊急鈴也不時響起……此時單位 leader 學姊迅速分配工作，讓不知所措的資淺學妹趕快進入狀況，阿長也投入協助處理阿嬤的狀況，並指揮著我們下一步該怎麼做，讓手忙腳亂的一群人找到了默契，穩下了軍心之後，線上的狀況就趨近穩定。

阿嬤的長子來了，醫師語重心長的告知阿嬤狀況不理想，仍會持續尋找病因。兒子心疼的表示媽媽年事已高，不想讓她受折磨，所以當下簽署不急救同意書。看著阿嬤昏迷的時間拉長，兒子變得垂頭喪氣，我們不斷給予安慰，並隨時檢視阿嬤的狀況，由衷的希望盡快找出病因。

小夜班交接班時間，阿嬤已昏迷不醒，我們的心情沉重而無奈，接班的學妹因第一次接觸此類病人而心驚膽顫，看著學妹彷彿看到了白班時萬分忙碌、什麼都做了卻無解、無助的我們，所以白班同仁自告奮勇跟阿長決定留守，照顧阿嬤，讓小夜班同仁先完成手上工作。在阿嬤數次測不到血壓的狀況下，醫師與家屬討論後決定放置鼻胃管及尿管，就在放置鼻胃管的同時，鮮血從鼻胃管被引流出來，終於找到原因，是胃出血！

醫師及我們盡快安排治療性檢查，希望幫阿嬤盡快止血，但需先穩定阿嬤的生命徵象才行。在出血導致休克發生的危機前，我們持續在阿嬤身上尋找靜脈管路以維持體內循環，沒想到卻出現更艱難的考驗……

阿嬤鼻胃管鮮血流不停、解出磚紅便、血壓不穩定、四肢逐漸冰涼、下肢若隱若現的大理石斑、留置針不斷的漏針、醫生不斷調整換上的幫浦及藥物……我們分工更換阿嬤的尿布，計算著出血量，備點滴、掛點滴，追血袋備用、掛





血袋輸血，加棉被、烤燈保暖以免失溫，漏針了就想辦法再上針，催藥、核藥、給藥，工作間順手為家屬打個氣……將近一個小時過去，阿嬤的狀況不見起色，我們近乎崩潰放棄的邊緣，聽到一聲宏亮的話：「我們一定要把阿嬤救回來！」回頭尋著話語的源頭，是共同作戰的護理長啊！

阿長的一句話把我們疲憊快崩潰的心喊醒，讓我們深呼吸之後繼續奮戰，阿嬤彷彿也聽到了阿長的呼喚，努力用呻吟讓我們知道「我也有努力著！我們一起加油！」終於，終於成功穩定阿嬤的生命徵象，讓她能去執行胃鏡的治療性檢查，成功找到出血點止血，然後送到加護病房觀察，狀況穩定後轉至腸胃科病房，幾天後順利出院與家人團聚。

聽著主治醫師及專科護理師說阿嬤轉至腸胃科病房時，家屬一直很感謝著我們救了阿嬤，並且親手寫封近千字的感謝信，其中我最印象深刻的是「當親眼看著自己母親正與死神拉扯搏鬥時，自己卻只能無助地坐在旁，那樣滿滿的無助，彷彿身處在黑暗之中，但卻因為一句『我們一定要把阿嬤救回來！』讓我在黑暗之中看見了希望！」那天那段回憶及阿長那句話映入眼簾後，猶如跑馬燈般在腦海中不斷重複播放著，讓我深深體會到護病關係建立在我們的專業上，而愛是無形的，建立在家屬及病人對我們的期待及希望中，我們也親力親為的盡所能付出。護理，沒有個人的英雄，只有團隊的成功！

不急，慢慢教

No Rush, Let Him Learn to Help His Mom Do Dialysis

■ 文 | 黃嫩華 臺中慈濟醫院血液透析室護理長

這天一如往常到單位，換好工作服，戴上口罩，心想又是一天的開始，腦袋正想著有哪些事要先處理……這時一位年輕人推著老婦人坐輪椅走進血液透析室大門來，探頭探腦地左右查看，好像在找什麼。我心裡想，會不會是要去檢驗科抽血檢查跑錯地方呢？同仁主動詢問：「請問您有什麼事需要幫忙嗎？」年輕人夾雜著國臺語輕聲說：「找洗肚子（腹膜透析室）護理師。」同仁回答：「請您往右邊檢查室走過去就是了。」看著這一幕，我以為是一般家屬來詢問腹膜透析相關問題而已。

不久後，腹膜透析護理師來找我：「學姊，這一位是腹膜透析的新患者阿珠姨，她有中風病史，主要照顧者是兒子，還有她先生，感覺兒子學習吸收上比較慢一點，女兒已出嫁，無法每天回來幫母親，今天也沒過來。剛才我教兒子『連續性腹膜透析治療』操作時，雖已放慢速度，但他不知道是記不住還是緊張，一直學不會，怎麼辦？」

於是腹膜透析護理師和我與腎臟科主治醫師討論後，決定把「連續性腹膜透析治療」改為「全自動腹膜透析治療」，也就是只要教導兒子如何裝置腹膜透析管組到透析機上，其他的就交給儀器，讓兒子不用記太多操作步驟。我們在指導時，除了配合衛教單張每一個步驟慢慢說明外，固定腹膜透析管子、抄寫書面資料等等重要步驟，也不厭其煩的讓他反覆練習，直到他能獨自完整操作為止。

隨著每天不斷的練習與指導，終於到了出院日子了。在阿珠姨住院這段期間的密集互動，很清楚他們家庭的狀況，心裡正思考如何進一步協助時，剛好接到一通長照專線的電話，原來阿珠姨是長照服務的個案之一，居服督導正要安排照顧服務員在她出院後協助。因此，我與居服督導約好時間，決定阿珠姨出院後一起居家訪視，到她家走一趟。家訪的目的，除了確認居家環境、透析照顧是否完整外，還要幫助解決居家照護上遇到的困難，安頓家屬照顧上緊張的情緒，讓他們能得到照護上的自信。



很快地，訪視的日子到來，我們協助將腹膜透析藥水運送到阿珠姨家，一走進客廳，阿珠姨的先生顯得相當高興，兒子則是害羞安靜的站在旁邊。當我們詢問返家照護上有沒有問題時，先生表示：「出院這幾天，都是兒子在幫她做傷口照護，女兒也會每天回家來，和弟弟一起，幫媽媽換腹膜透析液，只是兒子還是偶爾忘記操作步驟。」進臥房探視阿珠姨時，兒子表情顯得相當開心，我請兒子再次執行照護傷口護理，看著他一個步驟、一個步驟，雖然速度慢，但能完成執行，完成固定腹膜透析管子。整個互動的過程中，可以感受到阿珠姨的兒子雖然不擅於表達，學習過程也較一般人慢一些，但還是學得會，最重要的是，他對於母親的愛與關懷，絕對不少於任何人！

在臨床工作上，我們所接觸的病人或家屬，都希望透析室的護理師盡快準備好洗腎相關物品，盡快幫他們打針，讓他們能快一點進行洗腎治療，所以護理師不知不覺地被訓練得做任何事都是快、狠、準。但是經過這次家訪後，體會到，放慢腳步，協助學習較慢的家屬，從不會到獨立上手，從中得到的成就感，遠超過平日講求速度完成的常規工作。進而也跟單位的同仁分享，對我們而言，很簡單的照護方式與程序，但對新手照顧者，除了學習照護技術，更要面對病人身、心上的不適，皆是不容易的考驗，護理人員不心急，慢慢教，提供技巧，安頓病人、家屬的身心，更彰顯護理的價值。☺

家的味道

The Atmosphere of Home
Made by Tzu Chi Volunteers

■ 文 | 林雨璇、蔡佳妘 臺中慈濟醫院 9C 病房護理師
圖 | 古若萍

「肚子餓了嗎？這是媽媽自己做的水餃、碗粿，趁熱先吃！再繼續工作。」

「來到這裡工作還好嗎？還適應嗎？」

這是在 9C 病房裡熟悉的聲音，每隔一、二個月就會有懿德爸媽來看我們，帶著美味的食物來給病房的每位同仁享用。每次懿德爸媽要來前，雨璇總是很期待，因為之前就讀慈濟科技大學，在校時期就有懿德爸媽陪伴，沒想到出了社會到醫院工作也有懿德爸媽，心頭暖暖的。

佳妘還記得第一次碰到懿德爸媽時，他們提著大包小包進來單位，裡面裝著要給我們吃的美食，雖然很重，但他們仍是滿臉笑容，帶著飽含滿滿心意的料理，吃起來真的非常美味！因為正值新人時期難免會遇到挫折、覺得很累，甚至是想家，但這些美味的料理，帶給我們家的味道，也讓佳妘難過的心情，受到了撫慰。

與懿德爸媽見面時，新人排成一列，一一自我介紹，懿德爸媽熱情的歡迎我們的到來，雨璇覺得就像當初在學校時感受到的那分溫暖。而佳妘心想，明明是第一次見面，彼此都還不熟悉，懿德爸媽對待我們卻像好久不見的家人一般，充滿關心的問候，還有那時刻掛在臉上的笑容，讓緊張的心情也緩和了下來，大家也慢慢熟絡起來，正如證嚴上人所說：「微笑是世界共通的語言，愛的表現。」懿德爸媽的笑容，拉近了我們彼此的關係。

每一、二個月的聚會，雖然時間不長，但我們卻非常期待，畢竟是離家在外，工作又有壓力，這時有人把我們當孩子般疼愛、關心，帶給我們家的味道，非常的幸福。雖然，有時候我們無法坦率表達自己的感謝，懿德爸媽總會用笑容包容我們的一切。

除了我們單位的懿德爸媽，每天在醫院也可以看見許多幸福的身影，一般人都說工作很累、很辛苦，但是這群人，他們從不說辛苦，只說幸福，而那些幸福的身影就是手心向下為他人付出的慈濟志工。



在醫院，免不了有住院大德因疾病不適而出現負面情緒，慈濟志工總會用笑容面對，笑容的力量，很強大，不僅溫暖了那些大德，讓在工作中的我們也受感染，調整好心情，讓病房的笑聲慢慢增加。

偶爾忙碌起來，我們也會有口氣差的時候，面對這樣的我們，志工不會因此拒絕付出，而是用愛包容我們，甚至在我們看不到的角落不斷的默默付出，只為了減輕我們的工作負擔。偶爾我們只是簡單的一句謝謝，他們就更開心，看著這樣的他們，也讓我們真正理解「甘願做，歡喜受」的意義。

很幸運能夠在慈濟醫院工作，能夠遇見慈濟志工，「天上最美是星星，人間最美是溫情」，慈濟志工的身影，是醫院最美的風景，他們無私的付出、貼心與關懷，還有時常掛在臉上的笑容，為醫院帶來了溫暖，他們一個個串起來的力量，影響了住院的大德，影響了我們，因為他們總是帶來幸福感。真的很開心，也很感謝，從他們身上學習到了許多，無論是面對事情的態度，還是從不喊累的精神，都讓我們感到敬佩，希望也能成為像他們一樣帶給他人笑容的人。☺

TZU CHI NURSING JOURNAL

*Research
Articles*

VOLUME 19 NUMBER 2

APRIL 2020

志為護理
學術論文

2020年4月 第十九卷 第二期

慈濟護理人文與科學