



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, 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

嘉義慈濟診所

Chiayi Tzu Chi Clinic, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
600 嘉義市西區書院里 1 鄰仁愛路 383 號 1 樓
TEL:05-2167000
1F., No. 383, Ren'ai Rd., West Dist., Chiayi City, Taiwan 600

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〕
巧藝活化腦力

6

For the Elderly to Improve Brain Power
by Doing Good Deeds
/ Dharma Master Cheng Yen

〔社論〕
大林 20 護理成林
文／賴寧生

8

Dalin Tzu Chi Hospital 20th Anniversary,
Gratitude to All Nursing Professionals
/ Ning-Sheng Lai

〔編者的話〕
營造心的溫暖關係
文／章淑娟

10

Develop Heart-Warming
Relationships
/ Shu-Chuan Chang

〔白袍 vs. 白衣〕
堅持艱辛漫長的防疫路
文／賴俊良

12

Dalin Tzu Chi Hospital Insists on
COVID-19 Prevention
/ Chung-Liang Lai

〔人物誌〕
再續中寮慈濟緣
廖盈謹 大林慈院專科護理師小組長
文／于劍興

40

Karmic Affinity with Tzu Chi Since 921
Earthquake— Ying-Chin Liao, Nurse
Practitioner & NP Leader, Dalin Tzu Chi
Hospital / Joni Yu

〔創新〕
伸縮式抽痰管套組
文／簡啟峰

46

Novel Telescopic Suction Tube Set
/ Ci-Fong Jian

〔白衣日誌〕
最大的福分
文／陳麗玉

50

The Great Bliss Is to Be a Member
of Dalin Tzu Chi Hospital
/ Li-Yu Chen

陪母親拚過一個劫
文／賴秀蓉

52

Stay with Mom to Fight Over Death
/ Hsiu-Jung Lai

〔男丁手記〕
接受急診挑戰
文／陳建廷

54

Challenging Myself as an ER Nurse
/ Chien-Ting Chen

(學姊，請聽我說)
做中學的菜鳥專師
文／馬語晞

56

NP Rookie Accumulating Profession in
Clinical Practice / Yu-Xi Ma

鼓勵代替責備
文／李淑銀

59

Don't Scold, Encourage While Supervise
/ Shu-Yin Lee

(志工伴我行)
想念醫療志工的溫情照護
文／楊鵬瑜

61

Miss the Days with Medical Volunteers
in the Hospital / Chuan-Yu Yang

■ 封面故事

疫不容辭 p.16

Total Prevention & Infection Control

談 新冠肺炎防疫經驗 文／林興隆

The COVID-19 Epidemic Prevention Experiences of
Tzu Chi Hospitals Nurses in Taiwan / Hsing-Long Lin

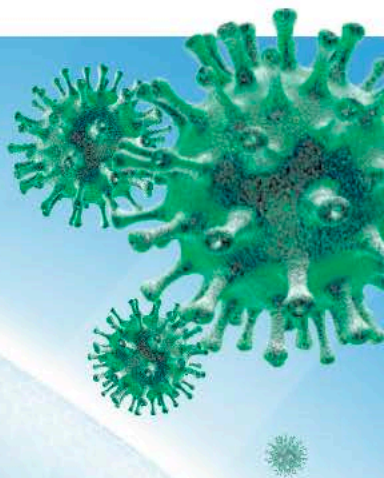
27 希望就在烏雲後 - COVID-19 疫情下的感管師 文／蔡淑娟
As an Infection Control Nurse During the Outbreak of COVID-19 Epidemic
/ Shu-Jiuan Tsai

30 壓痕是守護最真實的印記 文／楊家嘉
Pressure Marks on Face Are True Imprints Fighting COVID-19 / Chia-Chia Yang

34 承擔與責任 文／楊曉菁
Shoulder the Task & Responsibility / Hsiao-Ching Yang

36 我在田中央揮汗如雨 文／陳美姣
Safe-Guard Life in ER of Dalin Tzu Chi Hospital / Mei-Wen Chen

38 勇於挑戰，勇者無懼 文／賴冠竹
No Fear, Be Brave to Face COVID-19 Challenge / Kuan-Chu Lai



C Contents

目錄 學術論文

- 67 提升加護病房護理人員執行執行心肺容積監視器照護正確性之專案**
文／賴佩霞、蔡宛容、李若嘉、馮葶憶
Improving the Proficiency of Intensive Care Unit Nursing Personnel at Operating the Pulse-Induced Contour Cardiac Output
/ Pei-Shia Lai, Wan-Jung Tsai, Rou-Jia Li, Ting-Yi Feng
- 80 運用精實手法改善肺癌患者住院化療治療流程之專案**
文／周蜜淳、張淨淇、曾莉雯、許月麗、呂佩珍
The Application of Lean Methodology to Improve Inpatient Chemotherapy of Lung Cancer Patients
/ Mi-Chun Chou, Jing-Ci Chang, Li-Wen Tseng, Yuen-Li Hsu, Pei-Chien Lu
- 91 提升門診智慧醫療生理測量數值自動上傳效率**
文／薛錦滿、翁麗真、酒小蕙、許美治
Improvement in Efficiency of Uploading Data of Vital Parameters Onto Electronic Medical Records Among Outpatients
/ Jin-Man Shyne, Li-Chen Weng, Hsiao-Hui Chiu, Mei-Jyh Sheu
- 102 照護一位老年憂鬱症患者服用鈣離子阻斷劑自殺之護理經驗**
文／鄒宗泰、林貴滿
Nursing Care Experience of a Patient with Elderly Depression Who Attempted Suicide Using Calcium Channel Blockers
/ Tsung-Tai Tsou, Kuei-Man Lin
- 113 一位原住民女性遭受家庭暴力之急診照護經驗** 文／范君嘉、張惠英
Nursing Experience of an Aboriginal Woman in Emergency Room Suffering from Domestic Violence / Chun-Chia Fan, Hui-Ying Chang
- 123 運用治療性遊戲於類思覺失調症青少年社交互動障礙之照護經驗**
文／林華瑩、黃惠滿、楊婉珍、陳怡仙、陳咨淇
Application of Play Therapy to Ameliorate Social Interaction Disturbance in a Teenager with Schizophreniform Disorder
/ Hua-Ying Lin, Hui-Man Huang, Wan-Chen Yang, Yi-Hsien Chen, Tzu-Chi Chen

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

第 19 卷 第 4 期 2020年 8 月出版

Volume 19 · Number 4 · August 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、李崇仁、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、吳婉如
李彥範、李麗珠、李家琦、邱思晴、林芷仔、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、張美娟、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
黃淑雯、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、羅淑芬、蘇雅慧
鍾瑞瑛 (以上按中文姓氏筆畫排列)

主編 黃秋惠

編輯 洪靜茹

美術編輯 李玉如

網頁編輯 沈健民

行政 吳宜芳、林芷儀

封面人物 大林慈院護理師 卓宜鋒、葉曉青

封面攝影 于劍興

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

本刊圖片中所有人物都依防疫規範於院內配戴口罩，
僅於拍照時暫時取下。



2002 年 1 月創刊
2020 年 8 月出版
第 19 卷 第 4 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



巧藝活化腦力

For the Elderly to Improve Brain Power
by Doing Good Deeds

人生步入老年，自己最有感覺，即使意志堅定想要做事，也容易讓「老」字在內心形成障礙。過去的聰明、反應敏捷，隨著年齡慢慢衰退，許多長者記憶力像溜滑梯，一天天下降，甚至找不到東西會懷疑是被人偷走，鬧得家庭不安寧，實在是無奈。

常聽慈濟醫院的醫師提起，如何預防失智，最好的方法就是時時手腦並用，朝正確的方向前進，平常多做利益人群的事，保持善的腦力循環；就如臺中慈濟人在社區開設蘭草編織班，讓長者分享經驗教導年輕人，也能保存傳統文化。

日前中部港區慈濟人回靜思精舍，會客室桌上排列著他們帶來的巧藝作品，令人眼睛一亮。他們用蘭草編出傳統、實用的大甲草帽、茶壽，也能做出微小精巧的飾物。他們平時聞法入心，聽到師父叮嚀大家要「合和互協」，於是發揮巧思編織一對對迷你蘭草鞋，利用諧音「合鞋」，象徵彼此「和諧」。

其中一位碧娥，曾罹患罕見的橋本氏腦病變，醫師告訴她：「妳的記憶可能會全部流失。」幸好有家人用心照顧和慈濟人接力關懷，大家提醒她要常回想過去編織蘭草的功夫，思考如何設計造型。她不斷編織，做、想、行，動腦不停歇，並配合醫師的治療，如今順利恢復健康。帶回精舍的作品中，有許多是她在病中腦力激盪的成果，充滿創意。

如此說來，懷古之情不可無，我們回憶過去，多運用自己的良能，還能夠預防失憶。而志工這些手工製品，保留了傳統生活的記憶，若妥善收藏，未來年輕人可藉此理解過去的人如何生活，會是很好的教育工具。人生一路走來，時間不斷累積也不斷消逝，生活裡處處是學問，平時多觀察、多認識，把握當下步步精進，才能經一事、長一智。☺

釋證嚴



靜思人文經藏系列 | 靜思晨語

靜思觀自性 晨語竭無明 人間清涼境 菩提大道直

欲望為人類帶來層層無明，貪瞋癡覆蓋人的清淨本性，欲找回清淨自我，唯有佛法。

佛法不離世間法，證嚴上人以精闢、簡潔的智慧法語，淨化心靈，如同黑夜大海中的燈塔，為無數迷茫的眾生指引方向，走向光明大道。

本系列書籍共四冊，收錄證嚴上人自一九八五年至今對弟子的雋永開示，邀請您一同汲取法水道糧，自度度人，共創人間淨土。

釋證嚴 著

靜思晨語01 《靜思觀自性》

靜思晨語02 《晨語竭無明》

靜思晨語03 《人間清涼境》

靜思晨語04 《菩提大道直》



歡迎至全球靜思書軒 / 靜思網路書軒請購





大林20 護理成林

Dalin Tzu Chi Hospital 20th Anniversary,
Gratitude to All Nursing Professionals

◆ 文 | 賴寧生 大林慈濟醫院院長

時間從不會為誰而停留，當分秒無情地流轉間，也正檢驗著我們踏出的每一步是否扎實？是徒呼負負抑或歡喜收穫！

今年(2020)8月，大林慈濟醫院即將邁向第二十一年，我們從在地生根提供高品質與溫度並俱的醫療，更透過健康促進、醫療服務參與國際社會拓展視野，回顧過往甘苦的點點滴滴，護理夥伴總是提供最穩固與堅強的支持力量，讓大林醫療團隊沒有後顧之憂的齊心向前。

但這一刻，且用心沉澱！除了純熟的醫療技術，未來十年的護理領域究竟需要什麼樣的能量，能讓我們步步踏實與精進，提供更符合時代需求的醫療服務。

小鎮大醫院，有心就不難！兩年多前，大林慈濟成立精實醫療團隊，透過精實的學習，讓護理站、檢驗部門減少許多不要的運輸時間與儲存空間，讓同仁一目瞭然，且更輕鬆與安全的拿取物品，不僅減少職業傷害，結果能省下更多的時間來照顧病人；而最為大家津津樂道的新中醫部診間計畫，則是由使用者親自參與設計，讓病人能順暢的完成掛號、看診與領藥。這些成果都具體而微地在大林慈濟醫院主辦的國際精實醫療研討會中精采呈現。

依循精實醫療的腳步，現在每個護理單位正逐步更新，而斗六慈濟醫院、嘉義慈濟診所同步展開。時間能成就一切，也告訴我們護理的基本能力要非常踏實，每天都進步一點，並不需要特別心急。因應新時代護理的挑戰，特別要提供護理夥伴四種修煉的方法與態度，成就護理典範。

首先，要有「倒吃甘蔗」的精神。當我們每一步都踏實而穩健，自然就會愈做愈輕鬆。

第二，要有饅頭「表裡如一」的內涵。護理工作面對的是在呼吸間流轉的生命，要有專業與把握來確保病人的安全，絕對不能自我膨脹，必須督促自我醫療品質

為了加強防疫，三月初，嘉義慈濟志工動員一百八十七人在三天之內搭建一處戶外篩檢站，大林慈濟醫院賴寧生院長現場道感恩。攝影／張菊芬



成為大林慈濟護理的 DNA，落實於護理的每個階層。身為專業的護理人員有自己的看法外，更應具備做好跨單位協調的素養與技巧，捐棄本位主義，才能避免因為固守想法而舉足不前。

第三，培養與時俱進的溝通縱深能力。認知國家政策是核心能力。護理人員要主動了解與關切國家的政策，並因應政策發展主動去思考與協助規畫，培養具有縱深的溝通能力。長照政策、出院準備服務及社區醫療密切結合，是國家未來的方向，醫療人員需要更用心了解與落實執行。

最後，總是要提醒自己身處慈濟醫療的大家庭，試著把心門敞開、歸零，體會「職場即道場」，進而把握培養更有價值的生命縱深。鼓勵護理夥伴要努力增長慧命，精進不退，除了專業以外，更要培養志業的情操。參與志工早會聆聽智慧法語、茹素、感恩戶打掃……，都是可以試著把自己歸零，讓自己的認知與生命更有深度與廣度的機會。

記得在我參與聯考的年代，在求學過程中如果有哪一科考試不到 95 分，就會難過到吃不下飯。結果老師過來碰了下便當並要我吃完。他說，考試只是一種過程！無奈當時的我什麼都聽不進去。當過了三十年後的當下，我不用想也知道考試並不是最重要的事，為什麼時間不同認知就不同？為此，我們得提早思考事情的本質、本意，唯有如此才能心領神會，掌握時代的脈動與發展。鼓勵大家試著去嘗試思考，如果能夠提早體會，這會是大家的福氣。

證嚴上人說，為了工作而生活的人生，就是有目標、有價值的人生，那樣的付出，就是甘願做，就是護理精神。在大林慈濟醫院二十歲之際，展望未來十年的護理發展，期待大家都能藉著精實醫療、精進不懈、誠懇溝通三大能力的培養，成為在慈濟護理體系的先行者。☺

營造心的溫暖關係

Develop Heart-Warming Relationships

◆ 文 | 章淑娟

新冠肺炎 (COVID-19) 疫情引起全世界的動盪，在臺灣因疫情控制得宜而感受到安定不久，近日又開始傳出確診個案，一些國家也傳出疫情延燒的勢態，COVID-19 快篩檢測試劑和疫苗的研發，讓許多國家之間、機構與機構之間的關係產生微妙的變化。

歐美疫情仍未舒緩，美國德州大學奧斯汀校區戴爾醫學院的醫學教育系助理教授凱瑟琳·卡貝芮 (Kathleen Carberry)，同時也是健康保健價值研究機構結果計畫的成員，她在該校護理學院的新冠肺炎疫情期間照護品質評量網路課程中提到，對於新冠肺炎患者的照護，焦慮、憂鬱和疼痛的評估相當重要，要冷靜處理患者罹病時情緒的痛苦、被隔離的孤獨感及創傷後症候群，她也提到以「關係」為中心的照護是照護品質的價值所在。

此次疫情，除了新冠病毒，更是有心靈的病毒，造成社會紛亂。如同證嚴上人常常提醒的，想要天下沒有災難就要社會祥和，而社會祥和需要人心淨化。人心能淨化，才能維持人與人之間的良好關係，關係維繫得宜，保持人與人之間的溫情，就能匯聚出一股良善的力量，安定社會。

近日得知花蓮慈濟醫院的「林阿姨」（我們對林智惠護理長的暱稱）過世的消息，心裡一直很難接受，因為五月護師節前後我才和她通電話，祝福她護師節快樂時，她說話還是很有活力，我們聊著過往的經驗，阿姨很雀躍的述說前不久同仁去探訪帶她出去玩等等的歡樂互動。

8月17日，就是花蓮慈濟醫院的34年院慶了。34年前，林阿姨剛自臺大醫院退休，在當時臺大護理部周照芳主任引薦，阿姨深受上人的精神感召，投入花蓮慈院的籌備工作，啟業後又持續擔任供應室護理長的工作。醫院從地區醫院、區域醫院到成為醫學中心，林阿姨所帶領的供應室，都占著非常重要的角色。

林智惠阿姨一生奉獻護理超過一甲子，最後30多年的時光是在花蓮慈院度過。有人問她為什麼年紀這麼大了還在職場上？以為她是家裡窮，才會七、八十歲還得工作，完全無法想像，她是因為心裡對護理志業的肯定而堅持付出。

林阿姨擔任花蓮慈院供應室護理長 30 年，並將供應室業務的管理精神從花蓮傳承到其他慈濟醫院，對慈濟醫療貢獻良多。林阿姨在供應室真正落實「以愛為管理、以戒為制度」的管理模式，她疼惜同仁就如自己的子女，在專業上嚴格要求，但另一方面視同仁如己出，看著同仁們從單身談戀愛到結婚生子，個個都在她的呵護之下成長，同仁有什麼家庭問題或是委屈，她會用自身的經驗輔導同仁正向面對處理，真的不只是一個主管，更是可以貼心談話的母親和朋友。

回想起每次看到林阿姨，她總是笑嘻嘻的打招呼，鼓勵大家要開心，擦上「慈濟面霜」，常常口說好話，不與人衝突，以身作則讓人心服口服，她的供應室同仁也像她一樣有禮貌而客氣，記得以前每次到供應室去巡查的時候，一定此起彼落的「主任好！」都覺得林阿姨把大家教得溫暖又熱情，讓人不得不去疼愛這個單位。而且林阿姨帶領的供應室總是乾乾淨淨整整齊齊，歷屆的整潔和服務禮儀比賽一定都是第一名。

林阿姨二度退休之後，花蓮慈院護理部聘她為顧問，她認真的每天到各個不同的病房去巡查指導，由於她的帶動，同仁們也都能夠對來訪大德禮貌的打招呼。她也常常會口說好話的讚歎每一個護理長。記得那段時間，有時我跟她聊起某個單位有點雜亂或是同仁們冷漠，她一定說：「不會啦，某某某護理長很有禮貌，同仁一定也會跟進。」下次再去該單位時，果真全單位都顯得朝氣蓬勃，這就是林阿姨的身行。「主任伯」是林阿姨對我的暱稱，她對我說：「師父（證嚴上人）交代我要好好的幫忙同仁，我一定會做到，請『主任伯』放心。」使命必達，是林阿姨在做任何事情對自己的要求。

林智慧阿姨雖然已經不在了，但是她的精神永遠存在我們的心裡。以前就常聽到林阿姨鼓勵同仁子女從事護理工作，果真有不少同仁的孩子或孫子投入了護理領域，傳承林阿姨熱愛護理工作的精神。

今年國際護師節聯合慶祝大會由臺灣護理學會主辦，因為疫情之故，從原來的 5 月延到 8 月 11 日。每年表揚資深護理人員約一千人，需要大量的胸花，今年理事長和祕書長一行人年初為 9 月的臺灣護理國際研討會 (TWINC) 到臺中靜思堂拜見上人，參訪時看到慈濟志工以回收塑膠袋手作的胸花，同樣顯得莊嚴，於是決定響應環保採用環保胸花為表揚大會資深護理人員的胸花，也代表護理是不凋謝的專業。

的確，護理是需要恆持初心、專心一志的終身志業，看到從 45 年、40 年、35 年、30 年到 25 年的資深護理人員一個個上臺接受表揚，非常感動，護理是一生的志業，「一生無量，無量從一生」，希望護理人日日不忘營造與病人及家屬甚至同事之間的溫暖關係，讓護理愛的種子代代相傳，綿延不息。☺

堅持艱辛 漫長的防疫路

Dalin Tzu Chi Hospital
Insists on COVID-19 Prevention

新型冠狀病毒 (COVID-19) 嚴重肆虐全球，至六月底，已有兩百二十多個國家地區出現確診病例，確診人數破千萬例，超過 50 萬人因此喪生。根據中國古代疫病流行年表顯示，從古至今幾乎歷年都有大疫，在臺灣無論是法定傳染病或流感，甚至在面對這次的 COVID-19，都能有效控制疫情，這些都是因為政府、醫療團隊的努力，以完備的防疫措施讓世界有目共睹，更重要的是全民同心協力與配合，讓臺灣的防疫更加穩固。

除了法定傳染病外，其實肺結核才是令人戒慎恐懼的無形殺手，早期醫療對於傳染病僅限於療養照護，相對上也增加醫護被傳染程度上的風險。約 1948 至 1950 年，一群實習的護理學生，剛進入醫院時，結核菌數測驗都相當乾淨，完全沒有被感染的跡象，等到實習一年之後，這群護生再做一次結核菌數測驗時，有九成的人已被感染。當然，這與當年的肺結核盛行率有著相對關係，但也反應出護理同仁對病人直接照護、身體評估等，有相當密切的接觸。

即使現代醫療進步，衛生觀念的普及，仍避免不了新型疾病所帶來的威脅，如同此次在武漢爆發的不明肺炎，是一種新型冠狀病毒，不屬於已知的感染型病毒，世界衛生組織將其正式命名為新型冠狀病毒 (COVID-19)，由於驚人的傳播速度與病毒的特性仍無法完全掌握，COVID-19 爆發迅速蔓延至全球，而肩負使命的醫護人員，更冒著可能被感染的風險，以自己的生命守護生命。

對一般人來說，疫情升溫或許只是抽象的概念，然而，對醫護人員而言，隨著確診人數增加，相對的卻是實質的工作負荷量，嚴密而麻煩的防疫措施更是十分累人。全副武裝的防護包得密不透風，長時間之下不僅汗流浹背，同時又得避免穿脫隔離衣而減少喝水，若是負責照顧呼吸衰竭又插管的病人時，這時護理同仁



除了要安撫患者情緒之外，還要協助抽痰、翻身、身體清潔、監測數據等，當忙完後已精疲力盡，卻在下班時還得與家人隔離，防疫第一線同仁承受巨大的身心理壓力，不是一般人能夠體會，這需要自我調適及同儕之間相互鼓勵，這條艱辛又漫長的路才能堅持走下去。

面對嚴峻的疫情衝擊，一開始還無法預知它的走向，所以仍未造成大恐慌，但慢慢媒體大肆報導全球的感染、確診、死亡等人數後，人人心理恐慌更甚病毒。防疫如同作戰，每一刻都鬆懈不得，更重要的是如何讓醫院變成堅固的碉堡，保護每一位工作同仁的安全。在疫情爆發時，臺灣接收境外移入個案，我們便很快地啟動管制，以等同於空氣傳染防疫的規格，包括殺菌消毒、洗手、防護衣等，針對入院者一律都要經過篩檢、體溫量測，且採用病人分流方式，有危險的、沒有危險的，這些風險都讓同仁知道，大家自然就能安心守在工作崗位上。



賴俊良

大林慈濟醫院副院長

有些患者像隱藏式地雷，不知道自己已受到感染，因此進而爆發院內感染；然而，站在第一線的醫護同仁必定是首當其衝，所以我們務必確保足夠的防護物資給同仁使用，這些標準的防護包括外科口罩、面罩、髮帽、隔離衣等，同時在每天院內的防疫會議中，確實盤點這些物資數量，甚至有些護理人員臉型比較小，也有相對應的適合尺寸供應，讓每位同仁都能受到最安全的保護。

除了第一線的同仁，醫院也發給全院同仁每個人一瓶消毒洗手液，隨時可以加強手部消毒，而針對院內各會議室的桌子、單位的門把、口罩吊掛的部分，也強力執行環境清潔，在清潔人員的教育訓練、管理訓練，亦實際現場勘察，以確保整個環境清潔是確實落實的。

家人陪伴住院是臺灣的民情，親戚朋友探病更是頻繁，但在疫情仍屬渾沌未明的時候，保持距離是最好的防疫策略。大林慈院為最早配合健保局的訪客預約系統，藉由資訊處同仁所研發的「網路預約探病系統」，讓民眾可隨時隨地利用手機進入登錄系統申請，並一併填寫旅遊及接觸史，使住院病人可以降低住院接觸傳染的機會，避免疫情擴大。





防疫滴水不漏！為強化院內防護，院內在疫情期間啟動「掃雷動作」與防疫演練，除了病房由胸腔科醫師分派至各樓層責任區，每天查看與詢問，哪些患者有發燒、是否已做X光、檢驗資料、病程資料等，在防疫演練部分，則親自帶領大家實際走一次動線，並再三確認防護及照護上有沒有做到細節，包括動線如何走、清潔應該如何清理才不會受到污染，同時嚴格把關入口處的篩檢機制。

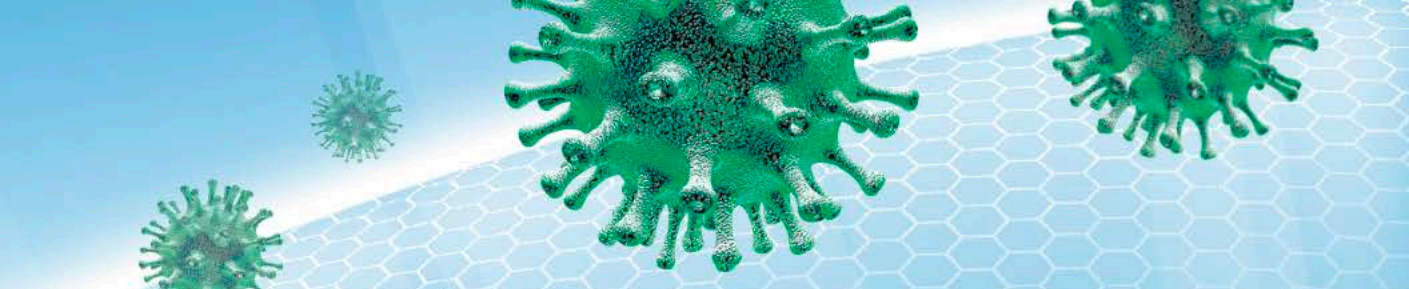
這段疫情期間，護理同仁是承擔這次疫情最重要關鍵，大家站在最前線用心照顧病人，冒著生命危險為防疫任務努力。而隨著時代進步，醫師與護理師已不同於昔日的主從關係，之間不同專業的合作，相互成長，為整個醫療團隊運作順利與否之重要元素，醫護絕佳的合作默契及良好的溝通模式將有助於病人照護。

有人形容醫護如同父母的角色，醫師象徵父親的權威感，而護理師則像和藹的母親，從與病人接觸的角度來看，醫師的診療的工作是點的接觸，每天只有特定的時間點才會去看病人，而護理師的工作是線的接觸，將醫師每次查房探視病人之後所開的醫囑加以執行並串連起來，提供病人連續性的照護，更對每位病人真誠關心與用心，並成為他們身心最堅強的支持者，使病人重燃對生命的盼望，這種護理的熱情與付出令人動容。☺

疫不容辭

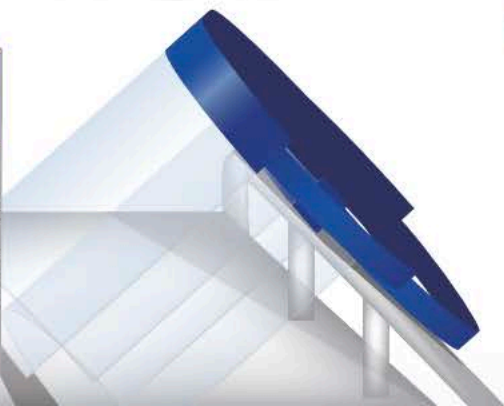
Total Prevention &
Infection Control





談 新冠肺炎防疫經驗

*The COVID-19 Epidemic Prevention
Experiences of Tzu Chi Hospitals
Nurses in Taiwan*





1997 年香港禽流感的爆發，超過 30% 的死亡率引起全世界的關注。2003 年 4 月 24 日臺北市立和平醫院封院，臺灣頓時籠罩在 SARS 死亡的陰影之下，全臺醫療院所無不緊繃嚴陣以待，時任急診護理主管的我，也在那一波全世界驚恐的疫情肆虐下，築起嚴密的防護陣線，阻絕任何疫情進入醫院，當時一起奮鬥的夥伴，每日除了穿著密不通風的

■ 文 | 林興隆 大林慈濟醫院護理部督導

全身防護裝備，不放過任何一個發燒個案進入醫院，深怕醫院內的病人遭受感染，而下班後的同仁，除了疲憊的身軀外，心裡也承受著很大的壓力，除了擔心自己被感染的風險外，也擔心放假回家會傳染給家人。爾後 2009 年 H1N1 流感疫情，2012 年和 2015 年 MERS，也讓大家度過一段緊張的時刻。不過隨著每波疫情的結束，大家對於傳染病的

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,228	94.4
男	73	5.6
總計	1,301	100.0

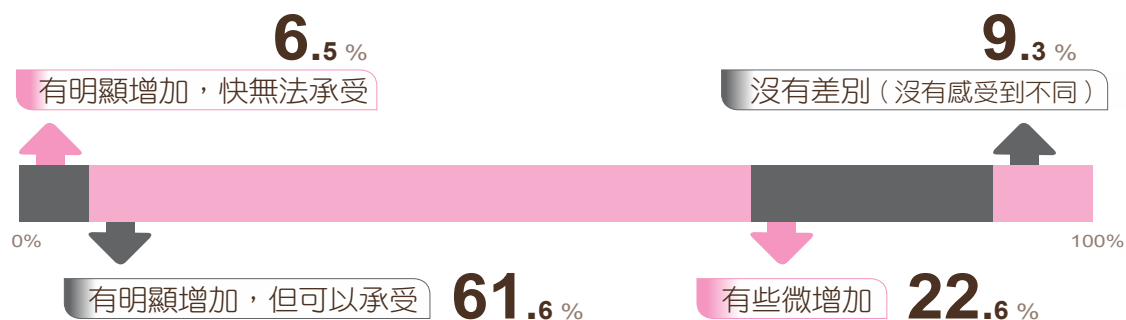
年齡	人數	%
≤20歲	11	0.8
21-25歲	447	34.4
26-30歲	224	17.2
31-35歲	155	11.9
36-40歲	193	14.8
41歲以上	271	20.8
總計	1,301	100.0

職務別	人數	%
護理師／士	1,013	77.9
副護理長	56	4.3
護理長	62	4.8
督導及以上	21	1.6
個管師(功能小組)	57	4.4
專科護理師 (含資深護理師)	92	7.0
總計	1,301	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	220	16.9
外科	178	13.7
小兒	47	3.6
婦產	52	4.0
急重症	272	20.9
功能小組	23	1.8
血液透析室	51	3.9
手術室	85	6.5
門診	204	15.7
心蓮	21	1.6
行政	36	2.8
精神科	38	2.9
其他	74	5.7
總計	1,301	100.0

目前服務醫院的年資	人數	%
≤1年	151	11.6
1.1~2年	208	16.0
2.1~3年	137	10.5
3.1~5年	204	15.7
5年以上	601	46.2
總計	1,301	100.0

1) 在 COVID-19 疫情期間，您覺得過去與目前的工作環境壓力感受度有何不同？（N = 1,301，單選）



防護觀念漸漸加強，但考驗也不沒有就此停止。2019 年 12 月在大陸武漢地區被發現的新興傳染疾病新型冠狀病毒肺炎 (COVID-19)，隨著世界的脈動而傳播，全球陷入空前未有的生存危機，截至 6 月底的統計，全球超過千萬人感染確診，其中死亡人數超過 50 萬人。所幸臺灣在政府超前部署的領導之下，防疫成績斐然，除了僅 4 百多人低感染人數外，也無社區感染的狀況。慈濟體系下的醫院也在政府的政策之下，做好十足的防護措施，不過也辛苦了所有的醫院同仁，尤其是面對所有疑似或確診個案照護的醫護同仁。

新興疫情來襲 九成護理感受壓力高於平常

本期封面故事想了解這半年來護理人員在這波嚴峻疫情下的感受，此次的調查以慈濟醫療志業七家醫院護理人員為

主，共 1,301 人有效回覆電子問卷。

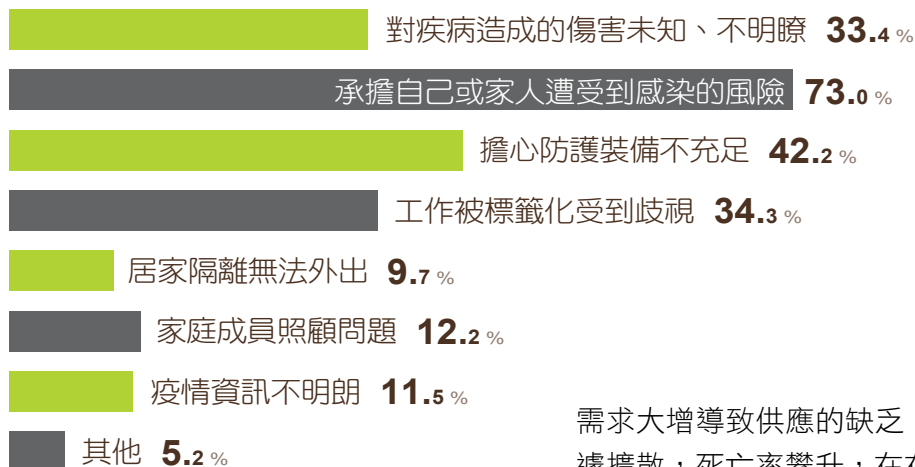
壓力是讓我們適應環境改變的重要能力之一，但長期的壓力則會導致心理和生理疾病的產生，在 COVID-19 疫情期間，同仁對於過去與目前的工作環境壓力感受度，有明顯增加而快無法承受的占了 6.5%，61.6% 的同仁覺得有明顯增加但可以承受，比例占最多，有些微增加者占 22.6%，而覺得沒有差異者也有 9.3%。整體而言，九成的同仁均感受到 COVID-19 帶來的壓力，對於快要無法承受的同仁，怎麼協助壓力調適是護理主管和醫院需要重視的議題。

在承擔感染風險與被標籤化的同時 堅守崗位

新的傳染疾病在尚無有效的疫苗及治療藥物的情境下，人們均處於擔心被感染的風險中。疫情拓展到歐洲時，因其醫療防護裝備補給的不足及醫療設備



2) 疫情最嚴峻的期間，您因工作感受到的壓力源？ (N = 1,301，複選至多 3項)

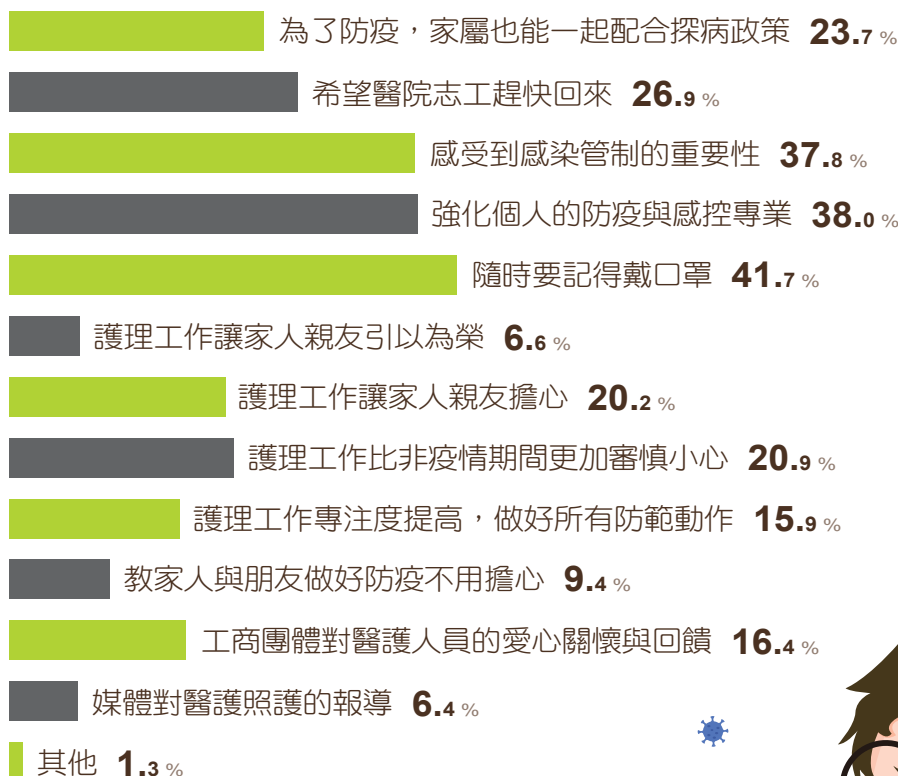


需求大增導致供應的缺乏，使得疫情急遽擴散，死亡率攀升，在在帶給民眾及醫療從業人員無比的壓力。在此疫情期間，護理同仁感受到的壓力源，「承擔自己或家人受感染的風險」比例最高，73.0%；其次為「擔心防護裝備不足」42.2%、「工作被標籤化受到歧視」34.3%、「對疾病造成的傷害未知、不明瞭」33.4%。

今年 2 月下旬，在疫情發展如火如荼搞得人心惶惶，而第一線醫護人員正是全心備戰的期間，某醫院護理人員訂便當遭到拒送，引起醫院人員遭受歧視的風波，便當店公司趕緊出面道歉並捐款百萬給中央疫情指揮中心做為防疫基金。同仁們在私下也聊著，送小孩到幼稚園都深怕其他家長知道自己在醫院上班，擔心小孩遭受異樣的眼光被其他人排擠。而在初期新冠肺炎的病程進展一日數變，有各種說法，到底能不能控制住、怎麼傳染的、有多嚴重、傷害有多



3 此波疫情帶給您護理工作的難得經驗與感受？ (N = 1,301，複選至多 3 項)

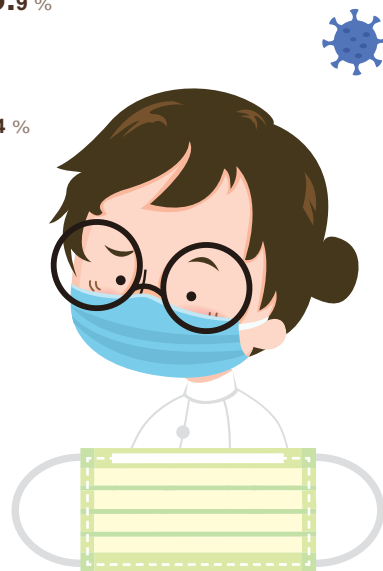


深……不只一般民眾擔心，護理同仁在線上堅守崗位的同時，心中也不免忐忑。

臺灣最佳防疫 感控專業強化

人的成長過程中，任何事情都有值得學習的經驗感受，有些會隨著時間淡化，有些則會深植人心內化為行為，從歷年來對抗新興傳染疾病的經驗，相較於世界其他國家地區，臺灣的表現是世界的優等生，也呼應著臺灣的疫情受到

很好的管控及無社區感染的傳播。對於此波疫情帶給你我在護理工作的難得經驗與感受，題目列出了 12 道選項，其中 9 項的答案都超過 10.0%，顯然大家都是感受滿滿。最主要的前三名是「隨





時要記得戴口罩」、「強化個人的防疫與感控專業」、「感受到感染管制的重要性」。

此外，因為在醫療院所工作的你我，讓民眾健康得以保障，各行各業紛紛祭出優惠措施來鼓勵醫護人員，從免費的飲料到旅遊的住宿優惠，有 16.4% 感受到工商團體對醫護人員的愛心關懷與回饋。

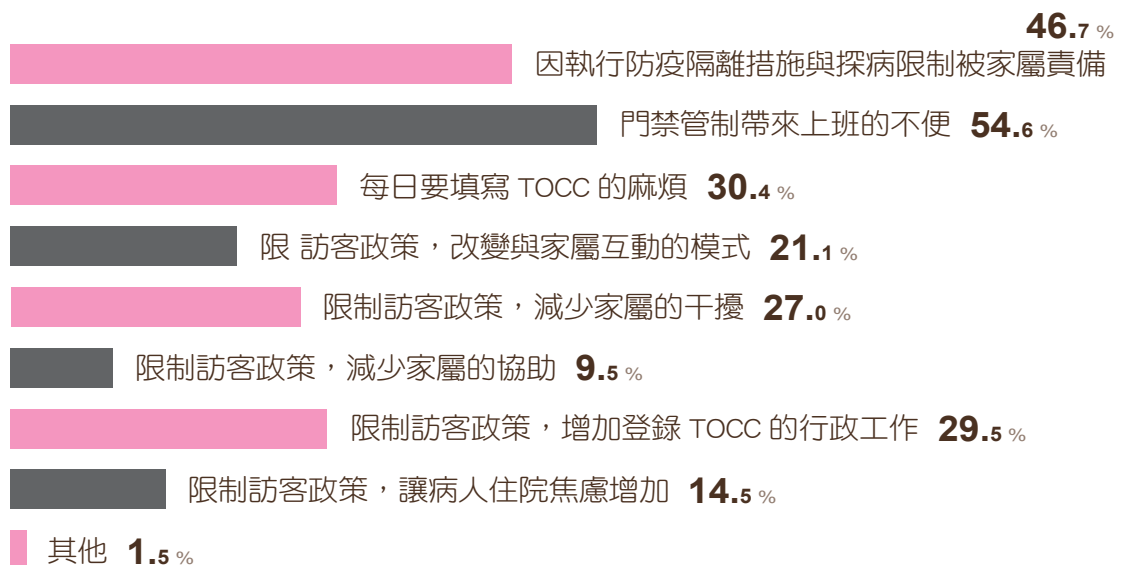
感受志工空窗期 期望志工快回來

慈濟志工一直是慈濟醫療的特色，除了幫助醫療人員膚慰病人及家屬在住院中的傷痛，也給予同仁很多非醫療上的協助，更是呵護關心同仁三餐的溫飽。然而因為擔心疫情高漲下志工的安危，

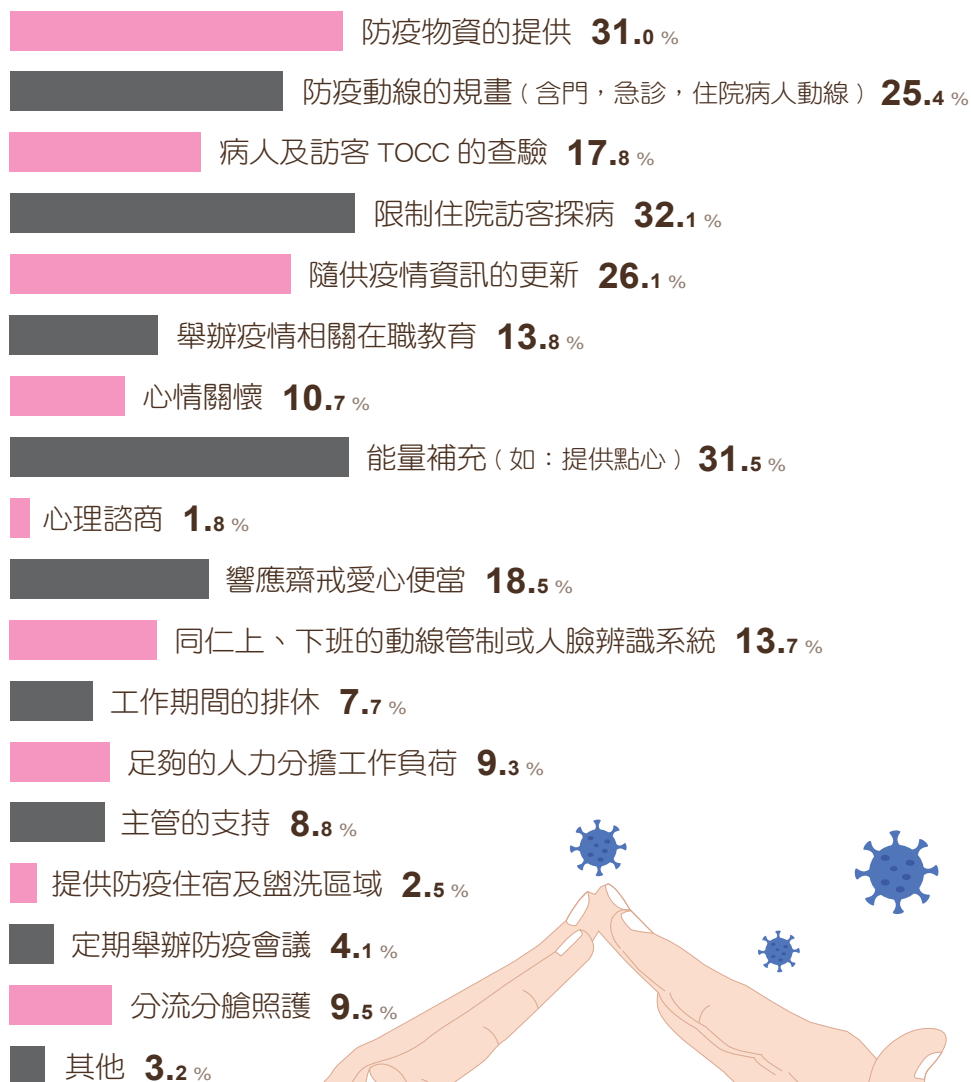
忍痛請志工退出醫院。在習慣有志工在身旁的我們，頓時有如失去依靠一樣，就像第一次離家求學的小孩一樣。儘管志工不能在我們身旁，但是關懷我們的心從來沒有離開，各地區志工分別製作美味的便當給大家吃，真是暖胃又暖心，醫院志工一家親，將近三成的同仁 (26.9%) 期望志工趕快回來。

防疫期間種種不便的政策都是為了避免疾病的傳播，若是病人和家屬無法配合，將導致醫院防疫的缺口，在此時刻，防疫和親情將面臨著兩難的抉擇，「方便一下」可能造成難以彌補的傷痛，如同陸籍配偶子女小明們要回臺灣一樣，考驗著防疫指揮中心的智慧，孰對孰錯不是現在可以明辨。接近四分之一的同

4) 此波疫情您對於訪客規定的感受？ (N = 1,301，複選至多 3 項)

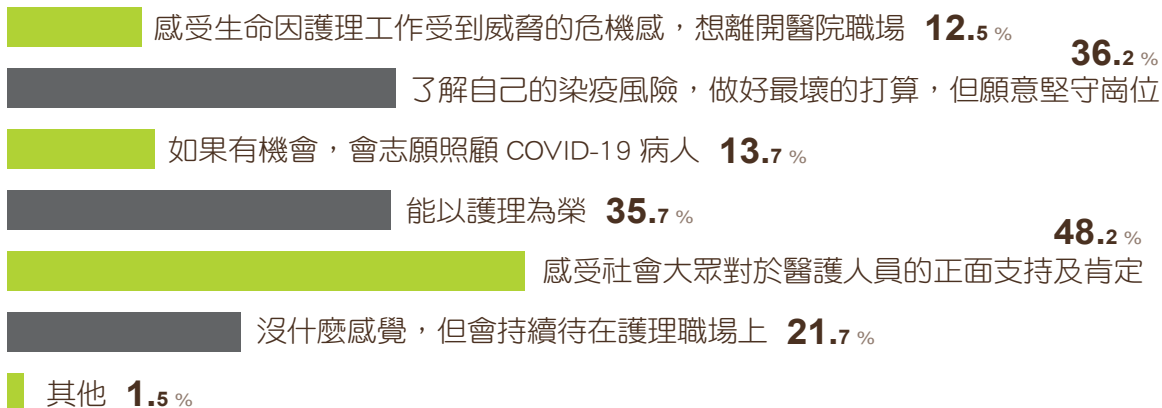


5 面對疫情期間醫院提供的措施，哪些最能讓您感受到關懷／支持的力量？（N = 1,301，複選至多 5 項）





6) 此波疫情帶給您對護理專業工作的角色認同或改變？ (N = 1,301，複選)



仁 (23.7%) 感謝家屬能一起配合探病政策，為醫院防疫盡一分力。

訪客管制降低傳染風險 善用科技視訊傳情

因應疫情管控，衛福部為加強醫院進出人員之管制，避免發生院內感染，全臺灣各醫院落實病人分流、訪客管制和外包人員管理管制措施，在訪客管制政策下，除了增加護理人員的工作負擔外，也增加病人家屬的不便。門禁的管制改變了上班的習慣，超過一半的人 (54.6%) 都覺得不方便。而病人家屬陪病及探病的限制，除了不便之外，接近一半 (46.7%) 的同仁有過被家屬責備的經驗。更甚者，有不理性的家屬在病房外咆哮，用言語、肢體威脅醫護同仁而提報醫療暴力處理。

訪客管制固然可以降低疫情擴展的

風險，但是對於住院病人及其家屬之間的親情聯繫和支持，卻是一大考驗，有 14.5% 的同仁覺得病人焦慮有增加。護理師除了照顧病人的疾病外，也照顧其心靈，拜視訊科技的發達，護理人員也運用視訊設備以解除病人和家屬的相思之苦，也讓家屬能放心病人在醫院接受妥善的照護。

有形無形關懷支持 全院動員團結防疫

問卷第五題想了解護理師覺得疫情期間醫院的哪些措施帶來了支持與關懷的力量，列出了 17 個選項讓大家選擇，包含防疫動線規畫、TOCC 查驗、疫情資訊即時更新、防疫物資供應無虞和探病訪客限制等等。

疫情期間配合政策採降載運作，以免太多人進出醫院增加感染機會，也調

度適當的照護人力以降低同仁的工作負擔。另外志工也提供能量補充的點心，以及提供心情關懷及心理諮商管道。此調查顯示傳染疾病對生命的威脅是同仁的主要壓力，所以醫院疫情管控相關的政策措施對於解決同仁的壓力，四分之一以上的同仁有感受到醫院的關懷和支持。心情紓解和壓力調適與腦力的運作有關係，此時腦部需要糖分的即時補充，另外保持頭腦清醒也可增加工作效率，此時點心的及時介入，正是緩解忙碌工作和高張壓力的及時雨，有 31.5% 的同仁感受到關懷及壓力的紓解。

近半數感受社會對醫護的 正面支持肯定

壓力除了會影響身心的健康之外，也是影響一個人是否繼續在專業角色上發展的重要因素。雖然臺灣的疫情受到良好的控制，近來僅有零星的境外移入個案，但在國際上仍嚴峻燃燒的疫情中，大家仍絲毫不能鬆懈。調查中在護理專業工作的角色認同上，僅有 12.5% 的人感受生命因護理工作受到威脅的危機感而有想離開醫院的念頭，21.7% 表示對疫情沒什麼感覺，但會持續待在護理職場上。48.2% 感受此次疫情下社會大眾對於醫護人員的正面支持及肯定，更讓他們繼續在醫院守護大家的健康。

抗疫啟動護理心中的英雄魂

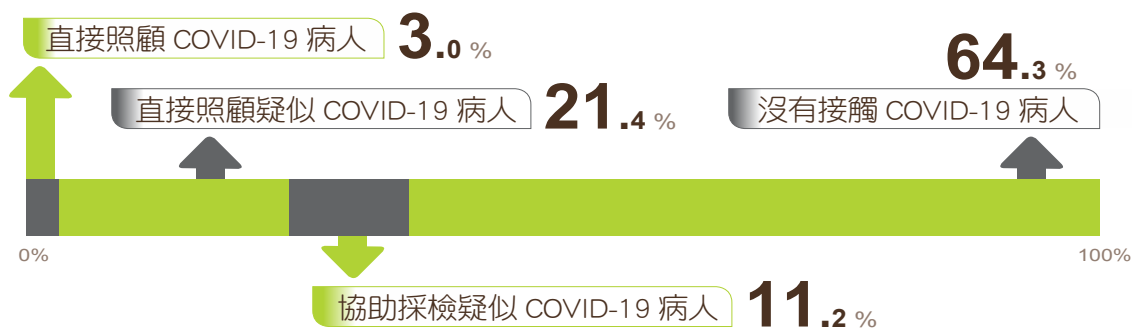
在抗疫情間，讓 35.7% 的人更以身為護理人員為榮，36.2% 的同仁了解護理



工作染疫風險，已做好最壞的打算，願意堅守崗位持續照護病人。還有 13.7% 的人覺得即使在生命危險的威脅下，仍願意志願照顧 COVID-19 病人。如同電影復仇者聯盟之終局之戰中，鋼鐵人東尼最後將寶石轉移鑲嵌在自己的動力服下，明知自己啟動寶石功能後會因強大



7) 此波疫情我照顧 COVID-19 病人的經驗？ (N = 1,301，單選)



的輻射傷害而死亡，為防止薩諾斯將大部分的人類消滅，他仍做了消滅壞人拯救世界的決定。

最後詢問大家從去年年底到今年六月底是否有照顧 COVID-19 病人的經驗？結果顯示 3.0% 有直接照顧確診住院個案，21.4% 直接照顧疑似住院個案，11.2% 協助採檢疑似個案，另外的 64.3% 沒有接觸相關個案。整體來說，等於有近四成的護理同仁對新冠病毒有近身接觸的危機感！

交叉對比有接觸與無接觸 COVID-19 病人的護理師群，回答問卷第一題的壓力感受變化，都有六成以上選「明顯增加（包含可承受及快無法承受）」（有：79.8%、無：61.7%），而有接觸者更高達八成壓力的增加，安心及安身是對同仁壓力調適良好的方式。另外在第六題專業角色認同面向，比較選擇「志願照

顧 COVID-19 病人」有接觸病人群與無接觸病人群的答案（有：20.5%、無：9.9%），答案差了兩倍。就好像知道危險的地方其實就是相對安全的區域，自己知道面對照顧傳染疾病風險的個案，有充分的防疫物資做好防護，所以相對處於安全的情境，自能安心地照顧病人。

雖然臺灣疫情在政府良好指揮下運作，醫院做好層層的防護以避免院內感染，民眾落實防護政策，一直在良好的掌控之中，但國際疫情仍在延燒，我們仍不可掉以輕心。這波疫情過後，將來仍會有不同疫情的考驗，慈濟護理同仁在醫療志業的安全執業環境的建構，以及廣大志工的呵護之下，能夠安心、用心的照顧病人，護理就是「護你（照護、保護你）」「護你（臺語『給你』）」，讓病人的健康得到最安適的狀態。

希望就在烏雲後

COVID-19 疫情下的感管師

As an Infection Control Nurse During the Outbreak of
COVID-19 Epidemic

■ 文、圖 | 蔡淑娟 大林慈濟醫院感染控制小組小組長

面對 COVID-19 這個疫情真的是一個大挑戰，我想不只是對我們醫院感管，對整個地球、社會都是很大的衝擊和挑戰。為了這個疫情，衛福部每天開疫情視訊會議，檢討因應措施，從農曆年前一直延續到現在仍持續進行著。而我們呢？

隨著疫情的發展，從 1 月初疫情開始慢慢浮現時，當新聞媒體、坊間都還沒有開始注意到時，其實感染管制群體間已經開始在注意，以我們感染管制在院內急診 1



嘉義縣翁章梁縣長（左）於國際護師節前夕送花向辛苦防疫的醫事人員致敬，右為蔡淑娟護理師。



嘉義縣衛生局疾管科來到大林慈院指導防疫病房設置。

月初就開始局部部署進行教育訓練，農曆年前更辦了一場全院性在職教育。這場臨時增加的在職教育課程，有非常多醫師、同仁與會，幾乎是忘年會等級的參加人數，可見院內同仁的重視。隨著疫情日趨緊繃，教育訓練更多了，在院內有聽到同仁回饋說因為有上在職教育，所以比較有概念，聽了真的很欣慰。但也因為疫情緊繃，對新型冠狀病毒的了解一直隨著疾管署的發布改變，感管措施隨著疫情逐步修訂，一改再改，我們的精神每天也隨著疫情上下起伏。

農曆年前疫情開始，從我們醫院收的第一個疑似個案，我們感管師不停的在每個單位叮嚀感染管制措施作法，畢竟這是第一個個案，我們不敢放手，即使聯絡部署到凌晨2點才回家，隔天繼續正常上班處理相關事情。農曆年間假期不敢鬆懈，原本每天安排一名感管師值班，怕臨時有狀況一人處理不來，改為兩人同時值班互相幫忙，我們已經放棄年假，因為即使放假也不安心。今年的農曆年，先生帶著小孩回臺南過年，就我自己一人留在大林過年，真的是第一次覺得孤單、落寞的一個年節，晚上睡覺也沒辦法好好睡，因為深怕手機響沒聽到。

過年期間和學妹一起值班，除夕和大年初一，醫院用餐是以登記餐盒方式提供，我們因為是 on call 值班並沒有登記，醫院營養組雅芳營養師知道我們兩個感管師沒登記到餐盒，特別幫我們留了午餐和晚餐，讓我們真的感到滿滿的溫暖。

幾個月下來，尤其是前三個月，我幾乎每天都很晚下班，真的非常感謝我姊姊和姊夫，每天幫我接送小孩，幫小孩準備晚餐，也還好小孩可以生活自理了，大的可以幫忙照顧小的，家裡兩個小孩每天都在說希望疫情趕快結束，還說「疫情結束不



只醫護人員開心，醫護人員的小孩也會很開心」，聽了真的覺得心酸，覺得這陣子真的忽略了他們。

這段時間，我們感管師真的很累，對外不僅要面對病人、家屬，還有全院同仁的問題。對內，同仁間因為忙碌及壓力大，也各有情緒，容易有摩擦。每天接著接踵而來的變化球，要安撫民眾和同仁們的抱怨和情緒，又要符合該階段的措施需求，真的會出現「感管師真的不好做」的念頭。也會有遇到挫折時真的做得很累了，突然又被不諒解的同仁、長官回應或誤會，心更累。但還好，一切都會過去，同仁間需要互相體諒，有問題真的要講清楚、說明白，互相溝通，因為大家都是為了我們的醫院著想，我們都有共同的信念，就是要撐過這場疫情，要相信「希望就在雲的後面」，我們可以做到的！疫情過後，我們每個人要來好好的放大假，我們需要好好的舒壓。

這次疫情，其實更讓大家重新重視感染管制，因為 SARS 已經久遠，大部分同仁沒經歷過，有經歷的也忘了，而這次讓我們重新記起，也期望所有人更清楚，感染管制不是感染管制護理師或感染管制醫師的責任，而是大家共同的責任。「感染管制是大家共同的責任」不是口號，因為空有感染管制措施沒有用，需要大家共同配合才能真正發揮作用。像這次疫情如果沒有各單位人員共同協助配合醫院防疫作為，我們無法進行醫院門禁管制。需要有行政等各單位後勤協助，前端的我們才能真正執行感染管制措施。防疫能成功，除了要有好的指揮官作正確決策，也需要大家共同配合，才能一同成就成功的防疫。



封面故事

疫不容辭

[No.2]

壓痕 是守護最真實的印記

Pressure Marks on
Face Are True Imprints Fighting COVID-19

■ 文、圖 | 楊家嘉 大林慈濟醫院 11B 病房護理師

無常人生 有情世界

近幾個月每天看著新聞報導 COVID-19 病毒的強大威力，從中國武漢開始漸漸的擴展，不分國籍、不分種族、不分距離、不分你我的肆虐著全世界，也因確診人數急遽上升，醫護人員的壓力已面臨崩潰的臨界點，明明穿著一層又一層悶熱的隔離衣及戴著很難大口呼吸的 N95 口罩，但在體力與精力耗盡的狀態下，早已累趴睡倒在桌上甚至地上，為了不讓臺灣醫療面臨崩潰的可能，醫護人員努力的堅守崗位，一切超前部署只為了不讓疫情在臺灣大爆發。

護理師照護新冠肺炎病人的同時，不忘關心與膚慰，安撫病人無助焦躁的心。



想起 2003 年 SARS 疫情爆發之時，當時的我還是個護理科專三的學生，模糊的印象中記得正於醫院實習的學姊們被緊急召回學校，新聞報導和平醫院封院，接著一個又一個醫護人員倒下，生病了甚至走向死亡，時時刻刻都面臨生命健康的威脅，從未想過自己會在護理職涯中遇到像當年的病毒大爆發。就在今年 2 月底單位護理長傳 LINE 告知大家，醫院即將針對 COVID-19 個案採集中專區照護，因此成立 12B 專責隔離病房，詢問大家是否有意願。當下收到訊息的我，腦中急速思考著「要去嗎？會不會很危險？」、「還是假裝沒這件事？」，內心掙扎又不安！後來靜心想，如果大家都因為害怕不願意去，那些病人怎麼辦？！想到這，護理魂瞬間爆發了，如果自己能夠為疫情盡一分心力，不就一直是我想做的事情。身為醫護人員的我，剛好有能力可以承擔這樣的照護責任，就像勇敢消防員一樣，明知山有虎，偏向虎山行，不為別的，只為照護需要幫助的人。這樣難得的機會我想好好把握，於是我主動跟單位護理長報名支援 12B 專責隔離病房。面對家人的擔憂，我特地回到家，當面好好跟爸媽訴說我的想法我的信念，也強調醫院會提供很完善的防護裝備，盡心盡力把我們保護的很好，我也會好好照顧自己，希望爸媽可以放心，我才能好好專心照護病人。



楊家嘉認為做好自我防護非常重要，即使因此有壓痕仍不能鬆懈。

起心動念 能量倍增

3 月中旬後，在吳雅芳護理長的帶領下，以精實的手法與工具共同設置專責隔離病房，次日再加入兩位可愛的護理夥伴茜羽、旻融，小至醫材、耗材、文具、架子，至水桶和垃圾桶，都需要思考各項物品的定位，讓大家工作時能更方便順手。而所有的醫療儀器、電視遙控器、監視器及風扇開關等等，通通先以保鮮膜完整包覆，並進行所有醫療儀器、UD 車作業系統、電話、對講機、平板電腦及手機等功能測試。除此之外，團隊夥伴一起腦力激盪，假設各種可能發生的情境，例如：病人入住時，依其不同年齡及性別，準備客製化個人生活包（內含基本生活必需品），以包裹式包裝備齊各項技術所需的用物。

對我自己而言，第一個收穫是看見一個病房從無到有。跟隨主管學習一起設置病房是難得的經驗，藉以 5S 的技巧及導入精實醫療概念，例如在儀器的按鍵上，貼入①、②，看似小小的動作，想不到讓我們在其後的護理照護工作，能更簡潔迅速。



經由不斷討論研擬進出隔離病房動線，完成清晰明確的定位標示，當意見被認同且被肯定時的那種感覺真好。當院部主管蒞臨病房進行環境設置的巡視時，給予我們的正向肯定回饋，當下覺得所有的辛苦都值得了，我想天公伯一定是知道我們已經準備好了。

當 3 月 30 日開病房當天的小夜班就有 COVID-19 確診個案入住。身為隔日主護的我，說不緊張真是騙人的，但平常練習再練習的經驗並沒有白費，戰戰兢兢的把防護裝備按部就班的穿好，同時也默默安撫著自己的心，跟著主治醫師進入病室。除了執行醫療處置外，也拿出護理專業照護並且關心病人的身心狀況，當回來卸除防護裝備時，發現自己身上的衣服及頭髮早已濕透，所幸院方提供完善的淋浴空間，讓我們能及時維持身體清潔，更換乾淨的工作服，真的也是很特別的經驗。

為降低被感染的風險，因而盡量採集中式照護。但又考量到病人單獨在隔離室內，因此本次也運用手機、通訊軟體結合叫人鈴與病人溝通互動，保持關心。雖然無法一直面對面接觸，但藉由病人的回饋讓我們知道，即使更換成另類的溝通關懷方式，病人所感受到的關心和溫暖並未因此而減少。

愛與關懷 增強信心

隨著病人的病情變化，我的心也跟著緊張，跟著失望，跟著期待，當採檢報告仍是陽性時，我可以深刻感受到病人此時的心情是多麼沮喪，所以開始思考我們除醫

大林慈濟醫院隔離專責病房的
護理師群，有愛又勇敢。





照護隔離病人期間，護理師自製加油打氣卡，醫療團隊給予病人「心」的支持，「愛」的話語。

療照護之外，還有沒有什麼事情是可以為病人做的。後來想到可以寫卡片，所以製作一張大卡片，大家很認真的寫給病人加油打氣的話語，同時也善用病室內的「加油打氣窗」，醫護夥伴在打氣窗上留言塗鴉，這些對我而言都是很新奇的經驗。大家也認真思考並執行可以讓病人身心靈更為舒適的事情，像是夥伴憶琿就想到每次送隔離便當時，感覺只有溫溫的，所以試著以微波爐再加熱給病人吃，沒想到病人超級開心也超級感動。我想這就是以病人為中心而且是很有溫度的照護。而此期間，病人也感受到我們的關愛，也在打氣窗上給我們滿滿的感恩回饋。

此期間朱逸群醫師也常與我們分享目前 COVID-19 的疫情變化及相關研究對治療的方向以及最新文獻的結果等；還有張玉芳督導一路相陪，不論是工作上還是生活上總是像大姊姊般的照顧著我們；還有感控雅嵐學姊，常要接受我們關於照護防護多到爆炸的各種問題。這一路走來真的很感恩有一群來自急性病房的好夥伴、好主管和好醫師一起在 12B 工作，一起努力把 12B 一點一滴的設置起來。從無到有的感覺很驕傲也很感動，每個人臉上和手上滿滿的壓痕就是最真實的印記。有了這次珍貴的經歷，期許自己要更用心照護好病人，把自己保護好，把這分責任守護好，絕不辜負醫院對我們的期許，與身為護理人的使命。



[No.3]

承擔與責任

Shoulder the Task & Responsibility

■ 文、圖 | 楊曉菁 大林慈濟醫院內科加護病房護理長

自臺灣於 1 月 21 日首例出現確認 COVID-19 的個案，醫院很快就啟動防疫小組，記得賴俊良副院長 2 月份在單位聚會上對著內科加護病房的同仁說：「往後的日子，要麻煩大家了！」當時心中就想「賴副都這麼說了，可見這一波的疫情真的無法擋，那我們就要好好的準備面對了。」

當新聞報導著民眾在搶衛生紙及民生物質時，心裡擔憂，疫情若持續進展至要封城、社區大爆發時，也是醫療即將崩盤時，想自己應該也要準備一些食物了。若真的往後的日子會這樣的發展，疫情很嚴峻，自己也不敢再往下想了……只是，在第一線上的大家一定都要平安啊！

2 月，單位的感染管制護理師嘉凌很盡責的帶著單位同仁進行相關在職教育及穿脫防護衣的練習，我們第二內科加護病房 (MI-2) 有 10 床為 COVID-19 重症專責區，將 MI-2 加護病房目前的環境及空間動線重新規畫，將收治病人區規畫為污染區。





因 MI-2 內部為開放空間，要如何讓同仁知道污染區及乾淨的區域劃分為首要之務。避免同仁因不清楚動線而導致整個單位被染污，會增加同仁的危險；所以工作人員進出加護病房的動線、X-ray 儀器進出的動線、使用器械的換消、檢體傳送、清潔動線、病人送開刀房或心導管室的動線……等，都要重新規畫及思考，且不是一個人可以進行的，需要單位同仁的合作，由病房主任陳信均醫師及感染管制護理師嘉凌，將議題帶至防疫或感控小組會議上討論。

3 月，曾有位主管詢問我，為什麼想要進入重症專責區？我的想法是「承擔，以身作則」。重症專責區收治確認或疑似 COVID-19 的病人，和一般病人無法混合入住，3 月 31 日重症專責區在不影響現有病人的前提下，將目前已經入住 MI-2 加護病房的病人轉至於 MI-1（第一內科加護病房）。規畫的動線，就在單位同仁互相協助下，在地板貼上顏色標示動線，目的要讓工作人員不需要他人協助下就可以清楚並自行完成動線的走動及提示，完成目視化後與相關科室的組長一一說明和實際行走之動線。

每當接到急診電話要訂床，病人疑似是 COVID-19 時，瞬間無形的壓力上升，穿戴好防護裝備，前往急診接病人，坐上救護車從地下 2 樓防疫電梯，在沿路管制下進入加護病房，同仁已經著好防護裝備並進入病室內等待病人的來臨。在接新病人時，我會和同仁一同進去，並注意每一個環節及注意同仁在脫除防護衣時有無被感染，每一步都要小心翼翼。同仁進入病室內照護時，我也會在外面看著同仁，需要時使用擴音機提醒。最開心的是 2 次的檢測報告都是陰性時，心中的石頭才放下。

記得 4 月份某一天，晚上 8 點多下班剛回到家時，就接到單位的電話，急診訂了 2 張床，是疑似 COVID-19 的病人，問了同仁有沒有問題，同仁回覆沒有問題，但知道同仁的壓力，就又返回醫院，和同仁一起接病人。接 1 個病人的時間大約 1 小時，我記得那天回到家的時間已經是凌晨 2 點了。其實在這疫情期間主管要展現的是以身作則，同仁知道我有家庭有孩子，但也是護理人員，所以大家都在同一條線上，疫情結束後大家都平安才是最重要的！這是責任。



我在田中央揮汗如雨

Safe-Guard Life in ER of Dalin Tzu Chi Hospital

■ 文、圖 | 陳美姝 大林慈濟醫院急診護理師

原本應該開開心心的農曆年前，電視上大肆報導著全臺灣第一例 COVID-19 確診個案的新聞，開始了長達數月人心惶惶的日子……。

因為 COVID-19 疫情的關係，把世界各國鬧得雞犬不寧，小至人與人之間的相處模式，大至國與國之間的愛恨情仇及領導者之間的較量。在臺灣，一開始口罩禁止出口的政策引起軒然大波，管制口罩販賣更是燃起好多人民的怒火，人民不再隨時隨地可以買到口罩，就算有錢也不一定能買到，還要有閒去排隊購買，慶幸政府聽到

人民的怒吼聲，除了徵收工廠增加口罩生產線外，還有實施口罩實名制 1.0、2.0、3.0，實名制的實施不僅僅在於口罩的購買上，也實施在一些旅遊景點、展覽等公共區域的出入，以作為日後的疫調追蹤。

社區上大街小巷，不分男女老少，人人都盡可能配合政府政策，作為第一線防疫的醫療院所當然也不可能閒著。為了分艙分流，大林慈濟醫院在一百多位志工的幫忙下，於短短三天的時間內蓋出發燒檢疫站來分流病人，醫院的進出也嚴格管制，凡是有出國旅遊史、接觸史或是疑似症狀的病人，都會被引導至檢疫站讓醫生評估，是否可進入醫院看病、探病，或者需要做進一步的採檢。

發燒檢疫站剛蓋好準備啟用時，身為急診護理師的我被指派到檢疫站輪守，一開





始的心情真的是既期待又怕受傷害，一方面期待著我能站上第一線，盡一分微薄的心力，將自己七年所學的護理用來對抗人見人怕的 COVID-19，另一方面畢竟在臨床上是第一次面對如此大流行的傳染病，難免會擔心自己也被傳染或傳染給身邊接觸的人，但是當我走進檢疫站後，眼睛為之一亮，這檢疫站麻雀雖小卻是五臟俱全，檢傷區、診間、採檢區、留觀區，甚至是 X 光都能在檢疫站裡面照。不僅如此，醫護人員的裝備更是讓我放了一百二十個心；從基本的 N95 口罩、手套、防水隔離衣、腳套，到可以依個人頭型調整大小、且面鏡刮傷、髒了、霧了還可以替換的防護面罩，連醫師在採檢區採檢 COVID-19 病毒時，旁邊還有一臺移動式的負壓抽吸設備在運作，以抽吸採檢時病人所噴濺出的飛沫；如此完善的環境，讓我在輪守檢疫站時，減輕了不少的壓力，硬要從中挑出缺點的話，除了熱以外還是只剩熱可以來形容了。

檢疫站雖然有通風設備，但正中午在炙熱的太陽底下，檢疫站裡的溫度及悶熱程度「居高不下」，約莫走進檢疫站開始著裝後的第三十秒，在防水隔離衣下的皮膚就會被蒸出第一滴汗水，待在檢傷區的第三十分鐘開始，全身上下就找不到任何一處是乾燥的皮膚。下班從檢疫站卸除裝備走進院內時，迎面而來的冷氣，彷彿像是走進天堂一般的涼爽，不變的是衣著下的皮膚仍然濕透，這種溫度上的落差難以用三言兩語來形容，唯有自己親身經歷後，才能真正體會。

身在臺灣的我們很幸福，2020 年 1 月 21 日開始，疫情指揮中心召開一百多場記者會說明每日現況，在大家共同的努力下，臺灣終於苦盡甘來，在 6 月份即將解禁防疫措施，不僅如此，臺灣還能出口口罩幫助其他國家對抗疫情，沒有每個環節的配合，我們無法戰勝疫情，人人都是防疫英雄，數年後再回頭想這段經歷，想必精彩的過往仍然歷歷在目。



勇於挑戰，勇者無懼

No Fear, Be Brave to Face COVID-19 Challenge

■ 文、圖 | 賴冠竹 大林慈濟醫院 6B 代理副護理長

2020 年世界面臨巨大改變，身處在胸腔內科病房的護理人員，面對疫情未知的恐懼，深刻感受疫情的嚴峻考驗，考驗著護理人員的抗壓能力。

配合中央疫情指揮中心與院內疫情指揮中心的布達事項，政策不斷地滾動改變，雖然到現在漸漸趨緩，而自己在 4 月初從前任護理長手中接下胸腔內科病房，心中非常惶恐，深怕一不小心就造成無法挽回的遺憾。因為我的行政經驗年資尚淺，在剛接病房之際，還是常自我懷疑「可以勝任嗎？」主管對我說：「此時接任單位最好，因為每天有一個變化球在你眼前不斷的發生，不要太安逸的接受挑戰，你若應對合宜，那是一個很好的難得的經驗。如果稍有差池，那是學習，可以再精進，不要害怕，所有的人都是你的後盾。」



防疫期間，因應感控原則，需嚴格監控出入病房人口，及詢問旅遊史、接觸史等，需病人及主要照顧者多方面的配合，如：戴口罩、測量體溫、洗手、門禁管制等，雖過程繁雜，甚至對於行動較緩慢的老人家，更是增加在醫院活動的難度。對於我，也是值得學習的一大挑戰。我學習到站在不同的角度去思考每個人的生活背景與習慣，試著去溝通說明為什麼要做這些防護措施。也感謝所有醫療人員不斷的衛教、宣導，讓所有入住病房的病人及家屬都很願意配合防疫措施。



辛苦忙碌與新冠肺炎對抗的所有醫療人員和醫事人員，不管是在門口管制處測量體溫，或只是上下班出入，我們也能感受到病人與家屬的關心，可能是阿公、阿嬤們的一句「呷飽沒？」、「您揪辛苦欸捏！」。甚至是忙碌的在病房穿梭時，看到有著不懼危險的懿德爸媽特地前來說著：「爸爸媽媽們有幫各位白衣天使準備愛心午餐跟小點心還有水果哦！」院長室主管及護理部主管們也為各位同仁準備了防疫小物，像是隨身攜帶噴霧酒精、肥皂等，心中充滿無法言語的感動。

雖然在這防疫期間大家都很努力的與疫情對抗，從一開始每位同仁也是深感擔憂及害怕，一路走來有這麼多人的關心與支持，防護裝備穿了脫、脫了再穿，再脫、再穿，臉上斑駁的口罩印、頭髮因流汗濕黏在臉頰的兩旁……都還是溫柔付出。我們互相幫忙、合作，還有全臺灣人民的努力，到現在面對疫情，沒有任何一位同仁退縮。

工作時的心情，也隨著疫情變化而有波動，像確診人數逐漸上升時有著擔憂、害怕，當聽到公布確診 0 例也比一般民眾還來的開心。面對疫情過程中不斷的精進調整，對病人、家屬、主管、醫療團隊及所屬的護理團隊，讓作業流程更順暢，單位人員真心的相挺，我何其幸運，在這樣的團隊中，在這樣慈濟家庭裡，在這樣有愛的工作氛圍裡，我們更勇敢，我們更堅定，無私無悔的付出，共同抗疫，深信疫情會過去，我們永遠都在，一起手牽手用愛走下去，迎向美好的未來。☺

再續中寮 慈濟緣 廖盈謹

大林慈院專科護理師小組長

Karmic Affinity with
Tzu Chi Since 921 Earthquake

Ying-Chin Liao ,
Nurse Practitioner & NP Leader,
Dalin Tzu Chi Hospital

■ 文 | 于劍興



「第一次覺得，死亡離我很近。」廖盈謹記得那天一大早，跟著爸媽開車趕回南投縣中寮家。進入山區後隨處可見的滿目瘡痍更加深心中的忐忑。一個多小時後，總算在三合院外看到爺爺、奶奶和弟弟妹妹毫髮未傷後鬆了口氣，至於住了五代的三合院，在凌晨一點多長達 102 秒的劇烈震盪中徹底崩塌。她心想只要家人都能平安在一起，就夠了。

儘管已是二十一年前的浮光掠影，卻依然鮮明難忘。

這是廖盈謹第一次感受到「死亡」，看似很遙遠，卻可在呼、吸的瞬間變調。百分之九十七都是山地的中寮，在九二一大地震中有 179 人往生，全倒與半倒的房屋近四千戶，許多慈善團體紛紛湧入，川流不息的各式車輛送來讓人眼花撩亂的民生物資，總在發完後離開，唯獨讓廖盈謹好奇的，是那穿著藍色上衣白長褲的「慈濟」，持續給予家人和鄰居關懷。

人生，總說不準。隨著生活、讀書漸次恢復正常，直到幾年後才發現當年與「慈濟」的偶遇，早結下化不開的緣。

山居生活練心志

目前在大林慈濟醫院擔任專科護理師，回家變身為家庭主婦，廖盈謹在鎮日忙碌後覺得辛苦，卻仍甘之如飴。

「妳讀再高的學歷，為的就是將來有個好工作，學護理可以有一技之長，又不用擔心找不到工作。」

對照如今的肯定，其實，當初踏上護理之路可不是自己拿定的志向，若不是在國中同學當藥師的爸爸建議下去讀護理學校，自己到底想要做什麼？現在會從事什麼工作？還真難說！

前有小溪、後有山坡，廖盈謹的老家是代代相傳的三合院，廁所在門庭口的另一頭，不論颳風、下雨都得費一番工夫才能到，此外，貪圖溫暖的蛇不時會出現在家中，甚至產卵。正身的廳堂裡供奉著上帝爺公，看顧著廖家的子子孫孫，有許多親戚就住在附近。

從廖盈謹有記憶以來，山上的生活向來都不輕鬆。父母除了打點山坡上的柳丁園，還得外出工作才得以維持生計。而照顧弟妹、幫忙家務就落在身為長女的她肩上。就讀廣福國小，全校六個班，加起來總共就五十個學生。在家裡除了準備功課，大部分的時間要用灶燒柴煮水、煮飯，然後提著一家子的衣服到門前的小溪洗衣服，只是手腳有些慢的她常惹媽媽生氣。至於難得的放假日更要幫忙到果

園除草，一直幫忙家務到外出讀五專為止。廖盈謹不覺得苦，因為她看到爸媽辛苦的每天到山上做工，假日回山上繼續做農，常累到腰都挺不直。

沒有卡通看，也沒有城市裡小女孩的童話書、洋娃娃，但廖盈謹擁有整片山林如大型遊樂場。她在洗衣服時邊洗邊抓魚玩，和鄰居小孩一起到竹林裡辦家家酒、玩捉迷藏，隨手可得的的花花草草都是玩賣菜遊戲的道具。在辛勤的日常生活中依然享有無拘無束遊樂的自在，山居的日子無形中鍛鍊出她的韌性。

從茫然到篤定

聽進同學父親的建議，廖盈謹展開五專護理的求學生涯，但痛苦的感覺卻愈堆愈深。

每天早上六點半，父親開著車從中寮老家出發，先到臺中的護理學校讓盈謹下車，然後再到潭子的藤椅工廠上班，那是父親從年輕做到現在，目前只剩他和另一人從卸貨、製作到包裝外銷日本的所有工作。傍晚五點半，盈謹等父親接她回家，日復一日的舟車勞頓，加上像「死讀書」的感受，她臉上的笑容藏匿無蹤。

「在實習之前覺得很痛苦，護理的書好大本，一直要背好多東西，器官、骨頭、血管……」盈謹終究撐過這些日子，四年級要外放實習一整年的時間，讓她找到或許可以走護理這條路的動力。實習第一站到林口長庚醫院學習內外科，接著到林新醫院學產科，再到 803 醫院學習身心科的護理，還曾到外埔衛生所學公衛，三百多個實習的日子下來，最辛苦的是每一站都得要找宿舍、搬家，但卻在辛苦與壓力的過程中，讓心裡愈發的篤定。

「拜託，一定要救救我先生！我們小孩還很小，拜託你們……」三十多歲的婦女在病房裡哭喊著，涕淚縱橫的她激動到跪下求著正在急救的醫護人員。而在一旁束手無策的廖盈謹與其他八位實習同學，只能跟著婦女一起哭了起來，直到老師趕來把學生們帶走。

那是位三十多歲有肝硬化病史的男子，突然在病床上大吐血，醫護趕過來處理。在床邊的兩個小孩只有一、兩歲吧，廖盈謹著實讓這緊張又哀傷的場景嚇著，其他同學想必也難免而哭成一團。

老師等大家都穩定下來後，叮嚀著護理師得要做好情緒管理，必須讓病人和家屬都安心，有情況時要關懷與陪伴，怎能跟著一起哭呢？這樣只會讓家屬更覺得恐慌。

後來，病人走了，留下妻子和小孩。廖盈謹覺得好遺憾，但她可沒有因老師的訓誡而有退轉的念頭，反倒是讓思緒沉澱後有了明確的想法。其實，從小在山上

生活的自己不怕辛苦，也樂於和人互動。

「我覺得可以幫助病人，他們在病痛之外也有許多心裡話，自己樂於和他們聊天並獲得信任。」

走上慈濟醫療路

廖盈謹在畢業後選擇到內科重症單位展開護理生涯，因為那沒有外科或急診血淋淋的現場，又能有比較多的學習機會。但在林口的醫院服務一段時間後，也許是壓力大、飲食不正常，胃痛常常來報到，在母親的建議下，廖盈謹決定回到南部，而第一份履歷就是投向「素未謀面」的大林慈濟醫院。

2005 年，廖盈謹從南投中寮來到嘉義大林鎮，這是九二一地震與慈濟結緣後，再次與「藍天白雲」有了連結。

來到自己口中「不太像醫院」的大林慈濟，在專業的工作外，竟有許多志工適時地協助、關心，讓醫療工作少了壓迫感，更有樂於服務的動能。

「家中小孩盈謹最不聰明！」父親在盈謹小時候一句無心的話，卻讓她往心裡記，開始每天讀書到半夜一兩點，但不是因為不甘心，而是她知道勤能補拙，這樣的態度始終未曾改變。在大林慈濟醫院服務幾年後，廖盈謹感受到學理與研究



能力不足，也想著如何提升能力來幫助臨床病人、同儕、主管，她開始進修二技並由護理師轉任為專科護理師。

就像是「好奇寶寶」，廖盈謹對於臨床上特殊的案例、新的知識特別感興趣，除了主動以實證方式尋求相關文獻，再與團隊分享、討論，總希望能有更多好方法能幫助到臨床上的個案。

在醫院看到很多生死的流轉，廖盈謹很難接受病人的離開。但醫學有限，她慢慢體會到學著抽離，與其覺得無法幫助病人而產生無力感，反而要在照顧病人的過程中盡力關懷，在病人清醒時、有家屬來時多聊聊，讓人生的遺憾少一些。

職志雙修美善人生

「不能讓她上臺，萬一在演繹表演中要生了怎麼辦？」

因為二技同學游斯評（大林慈院外科加護病房護理師）的盛情邀約，廖盈謹答應參與慈濟 45 周年「法譬如水」演出，但練習彩排的過程真的好辛苦，而在練習大半年後最終要登臺的關頭，卻險些不能如願。導演考量到兩小時的演出中會有暗場的時候，加上舞台高高低低的，擔心會有閃失，考慮盈謹不應上場。還好有演出的婦產科謝明智醫師拍胸保證，「就算盈謹現場要生，也可以徒手幫忙。」

廖盈謹回想，原以為練習幾次就能上臺，結果足足練了半年。那時每天晚上在醫院練習，然後去林淑靖師姊家整合。到彰化靜思堂露天的模擬舞臺時，得從早上八點練到下午四點，毒辣的太陽絲毫不影響大家參與的決心，最後總算在彰化體育場完美呈現令人震撼的場面。盈謹更從經文中領會，在平常的生活與對待病人的態度上，都能回歸到「懺」與「願」中。

游盈謹懷孕期間堅持完成慈濟四十五周年法譬如水水懺演繹。





「一日不做，一日不食。」

想當證嚴上人的第一代弟子，但臨床上的工作總能讓廖盈謹找到合理的「藉口」。而那一年的三月，她總算排除萬難回到靜思精舍三天，一反過去只是參觀的行程，跟著其他護理同仁出坡拔草、切菜……，體會在精舍的日常生活。

從常住師父落實一日不做、一日不食，到體會上人難行能行的堅定心念，廖盈謹下定決心參與慈濟委員的培訓，並在去年(2019)歲末祝福中接受上人的授證。她說，以前總以為上人體力很好、精神很好，所以每當上人說深怕來不及，很多事必須趕快做時，自己在當下有感受、想追隨，但事後可能因工作、學業、家庭而有理由未參與。但驀然間，再次聽到上人來不及時，發現上人已是高齡八十歲的長者，覺得很慚愧。

對的事情，做就對了。廖盈謹告訴自己不要假設、想太多，對的事情就要一直做，不要受外界的干擾。在上人授證的那一刻，她知道未來遇到任何困境時，只要想想自己的初衷，轉個念，就能繼續做！☺





伸縮式抽痰管套組

Novel Telescopic Suction Tube Set

■ 文、圖 | 簡啓峰 大林慈濟醫院 3C病房護理師

於五專時期學習護理技術，包含如何給藥、抽痰、肌肉注射等等，其中的抽痰技術讓我印象深刻，因為抽痰過程需要保持無菌，若操作時不慎將抽痰管碰觸其他地方，則會染汙，容易增加病人感染的風險。而且，抽痰管與抽痰手套是分開包裝，加深操作上的困難。當時在我心中想著，若抽痰技術能更方便、更好操作該有多好。

畢業之後，一開始於外科加護病房工作，也因為在加護病房的關係，非常頻繁的執行抽痰技術，熟能生巧，所以在執行上並沒有太大的困難。之後申請從加護病房轉調至身心科病房，這時就沒有什麼機會執行抽痰技術，幾乎少之又少，一個月能有一次機會，已經算是非常不容易的事，所以當同事遇到要抽痰時，過程並不是很流暢，甚至需要其他同事在旁協助。當時心中默默想著，若抽痰能換包裝或操作方式，那該有多好！

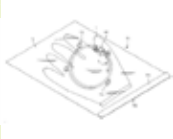
2019 年在職進修時學習到一門「護理創新」的課程，同時醫院也舉辦「用品創新輔導系列」的課程，而我希望藉由此二技及醫院的課程，加強我對護理創新的思考及能力，故參加醫院的培訓課程。很開心能因此認識實力堅強的伙伴，6C 的王英豪、6B 的林劉文彬、6B 的朱涵妮，我們組成一個團隊，由慈濟科技大學林祝君老師帶領我們創新，在老師的帶領下，思考臨床上的醫療耗材或器材，是否有使用不便處。思考過程想到以前五專學習抽痰技術困難，及臨床上同事抽痰技術遇到的困難，引發我們想改良的動機。

目前市售的無菌手套，上下層長度邊界差異小，導致手部不易套入內層，而抽痰管長度較長，約 45 公分，執行抽痰護理的過程容易染汙手套及抽痰管，增加病人感染風險。而抽痰管與無菌手套採分開包裝，增加了備物的不便及包裝費用、醫院採購成本。

透過檢索專利並比較市售所有抽痰管及手套，歸類為單包裝無菌手套、抽取式抽痰管（含手套）、抽取式抽痰管（未含手套）、捲收式抽痰管，並比較各抽痰管及手套的優缺點。接著我們手繪草圖，與具醫護產品開發經驗的專家共同討論後，再經由專利檢索，發現並無相關專利，本團隊融入可彎式吸管伸縮概念，實作出可依操作者需求調整長度之樣品。

我們提出三大創新面向：1. 修正手套及手套及內層的尺規以「方便其套入」；2. 調整抽痰管為伸縮式以縮短其長度；3. 採用手套及抽痰管手套及抽痰管二合一套組包裝以增加使用便利性。藉此創新整合達到「收納整齊」、「操作便利」、「減少染污」、「落實無菌」及「病人安全」之研發目的。

藉由可彎式吸管製作出「伸縮式抽痰管套組」之樣品，讓臨床 40 位護理師思考、操作，透過問卷統計伸縮式抽痰管與市售抽痰管之差異。問卷分為操作便利性、使用安全性、推廣實用性共 16 題，結果顯示操作便利性方面，伸縮式抽痰管操作簡單、省力、方便；使用安全性方面，增加內層尺規、邊界長度，可有效減少染污；推廣實用性部分，伸縮式抽痰管套組體積小，不占空間，並且符合目前臨床所需，故值得推廣。

市售抽痰管之優缺點					
	單包裝 無菌手套	抽痰管 (無手套)	抽痰管 (有手套)	捲收式 (抽痰管)	伸縮式 抽痰套組 (本創新)
					
伸縮性	無		無		有
收納性	分開放置，較佔空間		長度較長	面積大	體積小長度短
操作性	繁瑣		繁瑣	簡單	簡單
染汙率	高		高	中	低
節流性	約 1.8 元	約 2.7 元	約 3 元	未商品化	



創新

Innovative Nursing

伸縮式抽痰管套組操作方式



打開外包袋後，套組含兩部分：袋體及接頭。



撕開抽痰管頭上的塑膠袋，手握袋體，露出接頭部分。



雙手握於邊界加長處，將袋體打開後放於平面處或以手握持。



於平面處一手壓住無菌手套邊界延伸處，另一手伸進無菌手套內，並戴上無菌手套。



或以懸空方式一手拉無菌手套邊界延伸處，另一手伸進無菌手套內，並戴上無菌手套。



拿起抽痰管。



將抽痰管與外科接管接合。



拉長抽痰管並調整適當長度準備抽痰。



整個創新過程中我們為了尋找靈感逛過許多的五金百貨、雜貨店等等，藉由日常生活物品去思考改良，才終於創新設計出「伸縮式抽痰管套組」。但是在創新過程不是很順利，因為對於塑膠材質、接合技術等等非護理相關知識，並不是很了解，導致在思考及創新過程頻頻遇到挫折跟困難，最後於團隊及相關專業人員協助下，才能有此成果。也希望此創新設計在未來能量產，使更多護理人員在抽痰技術上，操作能更方便。☺



伸縮式抽痰管套組榮獲 2019 年護理師護士公會全國聯合會護理創新競賽優良獎，並於 2020 年 5 月 20 日通過經濟部智慧財產局專利核准。左圖為 2019 年 12 月於世貿科技展展出作品。



簡啟峰參加大林慈院「用品創新輔導系列」課程，與夥伴共同創新出伸縮式抽痰管套組。

參考文獻

李薇莉、陳夏蓮、李美麗(2010)・加護護理人員對實證氣管內抽痰術認知及技能之關係・台灣醫學，14(2)，105-113。



最大的福分

The Great Bliss Is to Be a Member of
Dalin Tzu Chi Hospital

■ 文、圖 | 陳麗玉 大林慈濟醫院 11A 病房護理長



明天先到還是無常先來？生命就像列車到站，只是下站的時間不是自己可以掌握的。從事護理工作 20 多年，每天接觸生、老、病、死，自覺總能冷靜陪伴病人、家屬處理，面對問題沉穩待之，未曾想像當無常也降臨身旁時的情景。

2019 年 5 月全家團聚沉浸在母親節溫馨的氛圍中，姊姊隨口一問：「我為什麼最近口水會有點血絲的感覺？」本以為是單純的牙齦流血，但看姊姊有點不安，便隨口給了建議，請她到醫院求治。

她到大醫院檢查後的結果令人震撼，我的心中遲遲否認不願接受。一直注重健康保健且心地善良的姊姊，竟診斷出第 4 期肺癌，多麼希望是診斷錯誤，且不斷向上天祈求憐憫。面對親人身上的無常，身為資深護理專業人員的自己，原來也



醫護團隊頒發 11A 金鐘獎鼓勵陳麗玉護理長（中）真誠帶領同仁，營造一個有愛、友善的工作環境。

會無助、慌亂及恐懼。其他家人更不知道如何面對，自己只能假裝堅強，成為大家的醫療後盾，內心卻忍受著煎熬，調整心態去接受與面對。

姊姊的癌症來勢洶洶，癌細胞長得特別快，在外院一邊積極做手術、化療、電療，結束整個療程後猶如重生，主治醫師告知肺部腫瘤幾乎看不到，全家人都非常高興雀躍。

但無常似乎沒有真的遠離，隔天病情竟急速惡化，姊姊起床時突然臉部抽搐，短暫失去意識，檢查後發現癌細胞已轉移到腦部。再來僅能靠基因檢測結果進行免疫療法，換取一線生機與奇蹟。但主治醫師表示很難申請到健保給付，自費很貴，療程需花費百萬，家人急忙著手準備賣房籌備醫藥費用。這時，很感恩胸腔內科專長的賴俊良副院長出手相救，姊姊轉來大林慈濟醫院治療，不輕易放棄機會，馬上協助申請免疫治療，菩薩保佑順利通過健保給付。賴副院長說同仁就像自己家人一樣，要給予幫助照顧。內心深受感動，我們家能遇到如此好的醫師與貴人，他醫治的不只是姊姊的病，同時也醫我們全家人的心，給我們希望。

很感恩團隊所有成員的幫忙，還要特別感謝放射腫瘤科李文星醫師、神經內科許明欽主任、營養師，還有我們病房單位的同仁，以及真心付出卻不求回報的慈濟師兄師姊們，團隊猶如家人無微不至的照顧，讓姊姊能安心、安身，放心把自己託付給大林慈濟醫院。原本全家人的心猶如繃緊在箭弓上的弦，有大家的協助方能穩妥放心。

這一次新冠肺炎疫情，讓我感受到一波未平一波又起的無常，也得以回顧省思自己的臨床工作，原來每天探視、關心病人，家屬感覺稀鬆平常的舉動，只有親身體會才能真正明白其中的重要性；原來，一句輕輕的問候是那麼的溫暖，讓人感動，能給予無助的病人力量，能讓家屬依偎並放下忐忑不安的心。真切領悟到施比受更有福的可貴。

姊姊生病的無常讓我有諸多感悟，健康真的很重要，要珍惜所有，把握分分秒秒，順境來時，要有無常觀；逆境來時，要有因緣觀。人生最大幸福就是平安。能在慈濟醫療志業上班，是我最大的福分，致上最大的感恩。



大林慈院 11A 團隊猶如家人般互愛、協力，是陳麗玉（前排右）放心的依靠及溫暖的後盾。



陪母親拚過一個劫

Stay with Mom to Fight Over Death

■ 文、圖 | 賴秀蓉 大林慈濟醫院開刀房護理長



母恩，是人世間最難回報的恩情，打從呱呱墜地以來，母親就保護著我們，一點一滴的養育我們，使我們能健康的成長，抹去我們的煩憂。然而，從小呵護我們的慈祥的母親，也免不了在年邁時遭遇病痛之苦。

母親年輕時與父親靠著種植果樹、採果維生一直到現在，兩位不敵歲月的老人家即使已邁入古稀之年卻仍然感情深厚，一起看顧果園。也許是長期工作的姿勢不良，或是骨質的老化，母親如同往常般巡視果園、修剪柳丁樹枝後的隔天出現了輕微的無力感，父母親都認為是工作疲憊而不以為意，以為早點休息，讓身體得到適當的放鬆就會有所改善。

當我早上仍在醫院進行著日常的工作業務時，父親一通來電將我的思緒從工作中抽離，父親緊張的說：「媽媽身體都沒力氣，手腳麻，走路都走不穩！」聽後



賴秀蓉的爸爸媽媽與簡瑞騰副院長合影。

判定母親狀況並不尋常，我趕緊與同事交接業務，請假回家探看母親。

父親說：「妳媽媽覺得自己早上起來後比前一天更無力，而且吃飯握不緊筷子、雙手手指末梢和雙小腿發麻，就連走路也感覺自己在漂浮，沒有踏實感……」前後相隔一天變化太快，怎麼想都不對，我們便決定帶著母親前來大林慈濟醫院，尋找醫術最精湛的骨科簡瑞騰副院長求助。

經過一連串的精密檢查，母親的病情確認出在脊椎方面的問題後，簡瑞騰副院長建議母親辦理住院進行手術以緩解症狀。

兒女是父母的心頭肉，父母親對兒女來說又何嘗不是呢？雖然平常就在開刀房工作，遇上自己的至親要動手術，居然很難平常心面對。無法忽視母親身上的痛楚，平日堅強的父親不捨的握著母親的手，目送母親進入手術室，祈求菩薩保佑，希望一切順利。

手術完成後的一個星期，母親的症狀沒有改善，生活起居完全需要協助，臥床中的母親漸漸無法接受現況的改變，因此在簡副院長的建議下再次接受了手術，經過第二次手術後，母親的焦慮心情更加的明顯表露，面對簡副院長的查房，母親總是脫口而出的說：「醫師，手一樣麻麻，都握不住！」心急得如同熱鍋上的螞蟥，在父親的勸說下才漸緩其叨唸不停。

親情的力量是偉大的，我們的關愛陪伴與鼓勵，終於觸動了母親的意念，決定讓自己不畏疼痛走向康復之路。在手術後的第三週，雖然坐著與行走步態都還不穩，但母親已能由旁人協助下床，並依靠助行器步行，在第六週時能夠自行扶牆緩慢行動，在第七週時更如願以償的擺脫一個多月來一直跟在身上的尿管。眼見母親從入院至今能順利下床自行如廁，這段時間的努力與進步，使我與父親深受感動。

出院後的母親回到原本的生活，回復到從前那位替果樹修剪枝頭也從不喊累、燒菜煮飯任勞任怨的慈祥主婦。現在的母親如往常般日出而作、日落而息。

我常常在想，能夠讓手足無措的母親遇到醫術精湛的簡瑞騰副院長，能夠在自己就職的醫院遇到如此溫暖而強大的醫護團隊，一定是母親平日積累的福與緣才能順利走過這一關，持續幸福下去！☺



接受急診挑戰

Challenging Myself as an ER Nurse

■ 文 | 陳建廷 大林慈濟醫院急診護理師 圖 | 程裕藍



「一個男生走護理做什麼？」、「護理不是女生的工作嗎？」自從國中畢業選擇就讀護理科開始，時常聽到同樣的疑問，不僅身邊親友不贊成，也遭受許多質疑與嘲諷，但卻未削減我對護理的熱忱，反而敦促我思考未來要的是什麼，更清楚自己未來的理想與方向，也更認真投身於護理領域。

國中時期因家人反覆住院，照顧家人成為我的日常工作，寒暑假大部分的時間都待在醫院裡，進出醫院也已成爲家常便飯。看著每天忙進忙出的護理師，運用專業知識與技術讓病人的不適得以改善，我慢慢對護理工作感到興趣，加上希望未來就業能有穩定的工作與生活，國中畢業就選擇踏上護理這條道路。

「護理師，是那些不會讀書的人當的吧？」這句話對大家來說應該不陌生，許多護理人都曾被如此詢問過。但我們不僅需學習教育部訂定的必修科目，解剖生理、藥理學、基本護理學、產科、兒科、內外科、精神及社區護理學等專業課程，也都是護理必學的內容，除了學理，各科目也都有技術課程，之後得到醫院經歷一年的實習，再通過執照考試後才得以正式從事臨床護理工作，各個階段對我們來說都有很大的壓力。即使正式成為了護理師，還是要無止盡的學習與進修，才能提升自己的臨床照護實力。

從學生時期就對急診充滿興趣的我，有幸能在最後一哩實習分派到急診。還記得剛進急診實習的時候，



許多事情都不懂，動作也頗緩慢，看著臨床學長姊們強大的學理知識配上快速俐落的動作，內心更是崇拜。臨床學姊告訴我：「在急診工作，動作要快，心思要穩。」急診室患者因病程進展快速，流動性也高，在急診的護理工作也充滿著許多變化及突發狀況，因此需要提升自己的速度與應變能力，同時更要穩住自己的心，不可因求快而犯錯；一個月的實習期間，不僅在學姊的指導下建立了基礎，遇到突發狀況也較不易膽怯，雖然日日心驚膽顫，但經過此次實習後，也更確定了對急診的熱忱。於是，我在 2016 年 8 月進入大林慈濟醫院急診室服務。

還記得剛進職場時許多事都不懂，動作不比別人快，學理也相當不足，在經過學姊的指導後慢慢步上軌道。感謝學姊不厭其煩的指導，下班後自己認真複習，在急診也慢慢上手，突破許多盲點。

在急診室工作，相較其他單位，壓力不小，所幸我有一群同期夥伴互相扶持，還有單位學長姐們的教學，讓我們都能夠度過最艱難的時光。

進入急診室服務至今快四年，這期間以在職進修方式完成了二技的學業，雖然過程艱辛，但卻結交到許多來自不同單位的好友，在學習過程中有相當大的收穫，不僅學到了教科書上的知識學理，也從同儕身上汲取了寶貴的經驗分享。我發現，護理工作不單單只是病人照護，也能從各項活動及訓練中獲得許多經驗，例如：毒化災醫療、災難聯合演習、空中救護醫療及擬真情境模擬競賽等，每次都有不一樣的收穫與體會。

臨床工作久了，偶爾不免會出現厭世感，身心疲憊，各位護理夥伴忙碌之餘記得適時紓壓，遇到困境時可以回想初衷，找回對護理的熱忱，繼續在臨床上發光發熱，白衣天使們，加油！☺



學姊，請聽我說

Please Listen to Me, Dear Senior

做中學的 菜鳥專師

**NP Rookie
Accumulating
Profession in
Clinical Practice**

攝影 | 于劍興

猶記國中的時候，看到護校來招生，對不知道未來如何選擇的我來說，彷彿找到了一盞明燈。一開始很多人問我：「為什麼要念護理？」我答：「我喜歡護理，因為可以幫助別人。」這是我的初心。

臨床工作至今，我很喜歡照顧病人，站在病人的角度為病人解決問題，不管是遇到什麼樣的大小事，只要病人一個微笑，工作上的疲憊就能拋諸於腦後。

一轉眼，在大林慈濟醫院工作的資歷已進入第十年，希望自己在照護病人的能力上可以更進步，也期望走向國際化，剛好關節中心發出公告徵選專科護理師職缺，於是報名參加，也很幸運的被選上，接受不同領域的挑戰。

從護理師轉任為專師，最大的不同是不用發藥、打針、輪值三班，但是肩上的壓力卻更沉重；以前病人有問題只要跟專師學姊、醫師報告，依醫囑給予相關處置即可；但是現在角色互換，變成自己是護理師們的學姊，即使像病人便秘這樣的小問題，就必須考量病人病情變化、評估好多項目，不像以前一般單純，現在要看和思考的層面更深更廣。

由於醫院具備訓練專科護理師資格，也投資很多成本在教育訓練上，讓我們不用趕火車到別的醫院上課和實習，歷經半年訓練期，也順利考上專科護理師證照。

剛開始學習專師業務，一切都不熟悉，還好遇到了脾氣很好的淑銀學姊，一位集愛心、耐心、細心和聰明才智於一身的學姊。專師要用的醫囑系統與護理系統有很大的不同，光是操作電腦使用醫囑系統就讓我摸索很久。例如，要開立住院登記卡，即使先把步驟一一抄下來筆記了，開始操作還是花了好久才成功，中間印錯、浪費好多紙張，學姊也沒有念我，只是笑笑地說多操作幾次就會了。還有，一份病歷打完以後，反覆檢查好多次也沒發現啥問題，結果學姊一看就抓出錯誤，當下覺得學姊真是厲害！我不知道要學多久才會有這番功夫。

以前當護理師照顧病人，自己很有自信，處理醫囑也沒有什麼難。現在角色換了，反而要深思熟慮，把問題先複雜化，一切都不是那麼簡單，光是肚子痛就要想到很多層面；與病人的應對也沒有信心，病人問問題的時候，我都會回頭，用眼神求救學姊，然後學姊就會幫我出聲回覆病人問題。當時覺得學姊超好的，不管是電腦的操作還是評估病人與病人的應對等等，總是不厭其煩的提醒我、指導我。

剛當上專師，最害怕遇到「值班」時間。值班，不是只有照顧自己科內病人，還包含其他骨科的病人，有時候遇到的問題是很突然的，有可能是脊椎手術後的合併症，例如腳抬不起來、四肢肌肉力量變差、生命徵象變化等等。我問學姊怎麼辦？我要一個人值班，覺得可能處理不來！幸好學姊給了我一張萬用牌，學姊說：「有事情不懂的，隨時打電話給我。」讓我覺得有靠山，比較不害怕了。初期值班的時



候總是戰戰兢兢，連跟各科室的聯繫也覺得好難，光是跟開刀房聯絡安排病人手術事宜，只要簡單幾句話，我卻會突然間像啞巴一樣說不出話來。

很感謝我的輔導員淑銀學姊，我也因為不想讓她失望，非常努力，我想一次就考上專科護理師執照，幸好後來也如願。回顧自己的專師養成路，不管是書本上的不懂，臨床上的不了解，淑銀學姊都不曾給我臉色看，或是口氣不好，我覺得讓我得到很好的支持。真的很謝謝學姊讓我在菜鳥專師的路上沒有像地獄一般度過，半途逃跑。

現在的我也是做中學，學中做。當了專科護理師之後，我發現與病人的溝通相處的時間更多了，看到更多不同層面。期望自己可以日漸茁壯，每天都能元氣滿滿的對照護病人說：「您好！我是專科護理師。」



學姊這樣說：

鼓勵代替責備

Don't Scold, Encourage While Supervise

■ 文 | 李淑銀 大林慈濟醫院關節中心專科護理師

來到關節中心擔任專科護理師職位轉眼也十多年了，一直以來都只有二位專科護理師。隨著關節中心病人數與日俱增，呂紹睿主任希望能提供病人更全面性的整體性照護，從病人入院、手術當下、手術後返病房照護以及出院後的追蹤，期望病人獲得一條龍的照護。

2016年那時開刀房人力不足，關節中心需多派一位專科護理師進入開刀房協助，我們本來兩個人，就剩我一人獨撐病房的臨床業務，一直期待新的生力軍到來。期盼了許久，在醫院大力協助之下，終於在隔年過年後，有新人來報到了，是我們病房的資深護理人員語晞。

身為資深的專師，一定有輔導經驗，但以前輔導的新進專師都是其他科的，時間也不長。這次是關節中心科內的學妹，要教導的內容很多很細；而自己也是過來人，從護理師的職位轉換成專科護理師的角色，內心所承受的壓力是很大的不同。身為專師，要判斷、身體評估、問診，然後聯絡主治醫師再協助下指令。上人說過，沒有教不會的學生，只有不用心、不會教的老師，或者說還沒有找到方法的老師。帶著這樣的信念，我的規畫是，一開始不要讓學妹壓力太大，每天都能快樂的學習。但如果只是聽，無法知道學妹吸收多少，所以先讓學妹照顧一位至兩位病人，選擇病情比較簡單，再逐漸增加複雜度，讓學妹不覺得挫折感太大而沒信心。

一直思索著如何帶領學妹適應角色的轉換，學妹對於科內常規已熟悉，但是在病歷書寫及與病人家屬應對，都需要再一一琢磨提點，表現好的時候給予鼓勵，偶爾出小錯的時候，不給予責備，給予支持建立學妹的自信心，重新再教導一次。我也知道值班對於新手專師是極大的壓力，所以也不吝嗇地提供自己的聯繫方式，讓學妹知道值班時如果遇到問題，我願意提供及時的協助。

新手總是比較辛苦，面臨雙重壓力，除了學習臨床工作技能，還要參加專科護理師訓練課程，看到語晞的辛苦，也不由自主想到自己也當過菜鳥，對於學妹忘記了



怎麼做，沒把事情做好，也不忍責罰，只能自己再次深呼吸沉澱一下，想想怎麼教才好，不斷的修正自己。

經過一個月訓練之後，學妹在各方面都有進步，也適應得差不多，表現可圈可點，尤其在語言能力方面，隨著關節中心走向國際化，國外病人來臺求醫數量愈來愈多，語唏能以專業技能及良好的溝通技巧，與國際病人進行完整性術前評估，全心傾聽來自國外病人的需求，注意各國不同之細節，是位具備耐心、用心及細心的專科護理師。

在帶語唏的這段期間，看得出她學習的用心，也看過她悄悄的落淚，了解是因求好心切對自己要求完美，用鼓勵代替責備得到很好的教學成效，改變了我們常用責罵方式教學的慣性，也給我自己將來教學上很好的經驗模式。

與其是說我教導語唏順利通過專科護理師的學習，其實是語唏讓我在教學上獲得更大的收穫。她現在的專師工作已能駕輕就熟，提供病人完整的照護，也能隨時協助團隊的業務，是關節中心團隊不可或缺的夥伴。☺



想念醫療志工的 溫情照護

Miss the Days with Medical Volunteers in the Hospital

■ 文、圖 | 楊鵬瑜 大林慈濟醫院 10B 病房副護理長

「鵬瑜阿長，懿德餐會要到了，單位的孩子們有要麼吃什麼嗎？」、「媽媽，吃什麼都好，吃飽就好，有幾位同仁在節食，媽媽們不用準備太多……」懿德會日子快到了，我總會看到通訊群組上，媽媽們你一句、我一句的熱烈討論著，為了懿德餐會，媽媽們要分工完成那些食物，問到我時，為了不要讓媽媽們辛苦，總是回覆不用準備太多，同仁有吃就好。但是，一旦懿德餐會日子一到，準點中午 11 點半時間一到，隨即看到懿德媽媽們兩大車三層拉車，上面擺滿一盤盤蔬食佳餚，「媽媽，準備太多了！」媽媽們拍拍我的肩膀說，「沒關係，難得一個月一次，你們工作又那麼辛苦，吃飽吃好比較重要！」媽媽們總是擔心，深怕同仁吃不飽，準備的素食佳餚總是一大盤，就怕同仁瘦了、餓了、少吃了，把期待一個月的蔬食愛心，在每個月的懿德餐會展露無遺，讓護理同仁在臨床工作之餘，感受到懿德媽媽的幸福心。而看到媽媽們的用心，馬上安排同仁輪流進來吃飯，甚至把這樣的幸福共享給隔壁病房的護理同仁，看著大家吃得這麼幸福、開心，即使臨床工作繁複，但也覺得踏實許多。

而除了照顧我們同仁，這些媽媽、爸爸們也是關懷病人的好幫手。

「唉，醫師跟我說這次的化療沒有效？我都已經努力這麼久了……」陳大哥眼神放空的這樣說著，剛剛被醫師告知癌症治療無效的壞消息，心情很是失落。沒有家屬陪伴的他，以往總是和隔壁病友及醫護團隊相處熱絡，頓時情緒陷入憂谷，不想和任何人互動，照顧他的護理師認為需要有人去陪陳大哥，紓解他憂鬱的情緒，但自身臨床工作忙碌，分身乏術，第一時間看到癌關志工（癌症關懷小組志工的簡稱）在病房中穿梭的身影，便開口提起：「師伯，可以幫我一個忙嗎？我

有一個病人需要你。」癌關志工炯炯有神的回答：「好啊！哪位病人？我馬上過去！」

護理師向師伯說明了陳大哥的情況，告知病房、床號，隨後師伯便進去找陳大哥。一個小時過後，護理師手上的工作告一段落，去探視陳大哥，看到他滿臉笑容，與師伯談笑風生的互動。「咦，陳大哥，你們在說什麼，這麼開心？」陳大哥回她：「這是men's talk（男人之間的對話），妳不懂，呵呵。」雖然沒問出兩人在聊什麼，但護理師放心了，感謝有志工師伯，用神奇的魔力讓她的病人揮去壞消息的陰霾，從愁眉苦臉展開了笑顏。

一個月後，陳大哥再次住院接受化學治療，「護理師好！我又來住院治療了！咦？怎麼沒有看到志工老朋友呢？」陳大哥口中念念有詞，眼神不斷掃視病房每個地方，就是找不到志工身影。護理師看出陳大哥的心思，「來，陳大哥，這是病房的門禁密碼，我們的志工師姑、師伯因為疫情關係，暫時不能來醫院服務大家了！」「哎呀，這樣我化療就沒有人可以跟我講古了……」護理師心想，對啊，因為疫情醫療機構進行嚴格人員管控，廣大的醫療志工服務體系也隨之暫停運作，在大林慈濟醫院的每位家人，日常習慣了師姑、師伯們在左右互動的生活足跡，因為疫情而突然被抽離，大家都好不習慣！

志工會推著特別設計的「歡喜列車」到各病房膚慰癌症病人。





楊鵬瑜副護理長（左二）感謝照顧單位所有同仁的懿德爸媽。

在 10B 病房的一天午後，白班護理師討論起前些日子轉床到安寧病房的老病人，不知道過得好不好，以前都是癌關志工幫大家從安寧病房帶回來病人的音訊，現在沒有志工，一群人想想，沒關係！年輕人有的是行動力，下班後到安寧病房探望 10B 的老朋友，一起幫病人、家屬加油打氣！在我眼中，心想雖然疫情限制慈濟志工想服務生病甘苦之人的心，但長久下來，大愛精神在一群慈濟志工步步耕耘下，日積月累，已經深耕在大林慈濟醫院每一位同仁的心中，並學會主動對生病甘苦的病人、家屬提供最具有溫度、真切的關懷。

每一位選擇在腫瘤科病房工作的護理人員都是值得尊敬的，因為她們每日的作業常規除了要處理高風險性的化療業務，同時要兼顧病人的身心靈，而每一位癌症病人在接受治療的抗癌歷程都很辛苦，我們必須提供最用心的照護。幸好有一群默默付出的醫療志工，為這制式化的醫療環境提供了充滿溫度的照護關係。

腫瘤科病房的運作是很快捷的，人與人之間的交集很短暫，很快的又沉浸在自己的照護世界中，有時會因為不懂對方表達的用意而產生摩擦，不管是醫護人員、病人或家屬皆是如此，然而，所幸我們有一群專業的醫療志工，理解人們的情緒使然，了解我們的需求，陪伴每一位同仁成長，無私的關懷 10B 這個大家庭，使我們能提供具有溫度的照護，最後要向專屬 10B 的志工說聲「感恩，有您真好。」☺

TZU CHI NURSING JOURNAL

*Research
Articles*

VOLUME 19 NUMBER 4

AUGUST 2020

志為護理
學術論文

2020 年 8 月 第十九卷 第四期

慈濟護理人文與科學