



老師，
Please Listen to Me, Dear Teacher

Choose the Profession
I Love and Love the
Choice I Made

選
你
所
愛
愛
你
所
選



攝影／賴廷翰

離開安逸的軍職 立志成為白衣天使

在來慈濟科技大學就讀之前，我在軍中服役。幾年前我從靜宜大學中文系畢業，畢業後從事服務業的工作一段時間，後來為了追求更高的薪水，我毅然決然的報考了志願役專業士官班，一簽就簽了三年。我在軍中的工作是食勤士，負責包辦伙食相關的工作，有點類似團膳營養師兼廚工的角色。我要自己開菜單、買菜、算菜錢、做帳，每天更要 5:30 一大早起來，從早餐煮到晚餐，早上天還沒亮就要進廚房煮早餐，晚餐煮完做完清潔離開廚房的時候天也都黑了，這樣的日子持續了三年。其實一開始我也不討厭廚房的工作，我覺得料理是帶給別人幸福的，我很高興自己可以從事為別人帶來幸福的工作。但是廚房的工作做久了，漸漸開始覺得身心俱疲，因為菜金的限制，我們不能使用多元化的食材；想要嘗試些比較費工、費時的料理，也因為廚房人手、作業時間上的不足，最後只好放棄。到最後就變成模式化菜單，菜色總是換湯不換藥、一成不變，幾乎都是那幾種在輪流跑，雖然我心裡很想要改變現狀，但無奈現實卻無法輕易改變，久而久之，我覺得自己好像行屍走肉一樣，每天都在做一樣的事情，沒有改變，沒有成長，也完全看不到自己未來發展的任何可能性。

重頭開始又如何 自我實現更重要

當兵第二年的時候，我堂弟正在念重考班，我隨手拿他補習班整理的科系簡介來翻，心裡暗想，如果可以再給我一次重念大學的機會，我要念什麼科系呢？整本簡章我從頭看到尾，結果我發現我最想念的科系竟然是護理系。為什麼我會想念護理系？或許是因為我一直覺得護理師這份職業很偉大。小時候我的偶像有兩個人，一位是南丁格爾，另一位是德雷莎修女，偉人傳記的書看了一大堆，但是最令我欽佩、最讓我心神嚮往的就是這兩位偉人，我很佩服他們，也很想效法他們。我想要沒有分別心的，善待每一位需要幫助的病人；我想要從幫助病人的過程中，找到自己生存的意義以及存在的價值，我想要成為自己想要成為的那個人，而護理便是我此生自我實現的道路。

實習過程發憤圖強 磨練心志累積經驗

於是我退伍那一年就重考，來學校以後也簽了慈濟的公費生，轉眼間，短短幾年一下就過去了，現在我已經是全年實習的大四生。這幾梯實習下來，我學到很多，成長很多，感觸也很深，我寫下心路歷程及我見我思，也包含老師提點的省思。



在實習時，老師叫我們每天都要在 Meeting(討論會) 前寫一篇當天個案的護理記錄給他看，寫護理記錄不是例行公事寫流水帳，而是真的去執行批判性思考，從個案的主觀資料、護理人員的從旁觀察、依據檢驗數值等客觀資料，來思考現在個案最迫切、最急需解決的護理問題是什麼？要怎麼解決？措施擬定出來之後，不是寫出來當作業交差了事就好，還要真的去執行。因為我在內外護理實習的個案是心衰竭併發肺水腫導致呼吸性酸中毒的病人，所以我下的護理問題是：低效性呼吸型態。個案因為兒孫眾多，每天都會換不同的家屬輪班照顧，所以我每天都會確實衛教不同的家屬：床頭抬高的方法、使用氧氣管的方法、使用 Bipap(雙相呼吸道正壓換氣輔助機) 的方法、限水的注意事項等等，藉由衛教家屬共同來解決病人低效性呼吸型態的問題。

實習除了更熟練基本護理學的護理技術之外，我也把握每個機會執行內外科的護理技術。每個人都有暫時過不去的檻，我的同學當中，有的人害怕剝安瓿，因為怕割到自己的手，結果愈怕也就愈容易割到；有的人害怕導尿，不敢 On Foley(執行導尿技術)，愈怕也就愈緊張愈作不好；而我的檻則是害怕執行靜脈穿刺留置技術，一直不敢執行靜脈注射。前面兩週，我都不敢嘗試，也不敢找學姊帶我執行，深怕自己失敗，這個技術就一直拖著。經過班導的當頭棒喝之後，我告訴我自己：我自己如果不勇敢，沒人會替我堅強；猶豫不決固然可以免去一些做錯事的可能，但也失去了成功的機會。於是到了第三週，內心經過一番天人交戰之後，終於鼓起勇氣跟帶我的學姊說：「學姊，如果有機會的話，可以請學姊帶我執行靜脈注射嗎？」很高興學姊信任我，在後來的幾天裡，我總共執行了三次靜脈注射的技術，還有一次真空採血法的技術，我很高興自己終於勇敢地跨出這一步，不再為自己的膽怯找藉口。最後我有成功嗎？很遺憾的，現實並不像童話故事一樣美好，我執行三次靜脈注射都失敗了，只有採血有成功。我一直為自己執行靜脈注射失敗而自責，可是光是自責也不能解決問題，我必須找出自己失敗的原因，並從每一次的執行經驗中學習。我希望自己可以早日走過這道檻，成為一針就上的黃一針。

還記得內外一實習第一天，我跟同學在床邊看到某個意識不清的個案，實習老師就突然問我們這個病人 GCS(昏迷指數) 幾分？我跟同學傻在那裡答不出來。老師又問：「GCS 滿分幾分，分哪幾項？」我說：「滿分 15 分。」然後把教戰手冊拿出來翻，支支吾吾的回答 E4V5M6(眼睛自發性的睜開著、言語正常、可遵照指示動作) 還有各項分數的意義。老師就說：「要背起來，內科評估病人很常用到。」隔天小組討論的時候，老師就讓我們彼此複習 GCS、Muscle Power(肌力) 的評估方法。我現在早上幫個案測量 Vital Signs(生命徵象) 的時候，也會同時評估個案 GCS、Muscle Power 的分數，並且上系統看個案最新一次生化、血液、前一天小夜、大夜血糖的檢驗



值，來評估個案的身心情形；要做心導管檢查的病人，在檢查前則會幫他評 Allen's test（艾倫氏試驗）確認尺動脈血液供應沒有問題。

在溝通與合作層面，我學到很重要的一件事情：就是隨時要與團隊成員更新、確認及分享資訊。像是學姊交代的事情，處理完就要馬上向學姊回報，如果不回報，學姊也不知道你到底有做沒有做，還要費神去追蹤這件事。再來，同學彼此間的資訊分享也很重要，因為每個同學接觸到的面向不同，所獲得的資訊與學習經驗也不盡相同，所以彼此支援就顯得很重要。比如說什麼東西放在哪裡？什麼東西要歸哪裡？什麼技術要備什麼用物要怎麼做？什麼單字是什麼意思？而我因為隨身攜帶班導送的醫學縮寫辭典及內外科教戰手冊，兩個口袋都塞得滿滿的，同學之間如果有什麼不懂的縮寫或學理，我會馬上把工具書拿出來查，查到再馬上跟同學分享。

每位實習老師身上所展現出來的關愛精神令我印象十分深刻，某天老師帶著我們去衛教家屬執行會陰護理，老師非常有耐心、有愛心的用臺語向家屬解釋，並且親自帶著家屬一步一步的執行操作，過程中也不斷的鼓勵家屬與病人，這讓我十分感動，最後家屬不斷的跟我們說謝謝，我在老師身上學到誠心誠意的愛、設身處地為病人及家屬著想。隔天我的個案早上九點要抽 ABG（動脈血液氣體分析），我跟著專師學姊去抽，結果阿公很害怕的樣子，把準備要抽血的手縮了回去，當下我就站在床邊握著阿公的另外一隻手，希望可以藉著握著他的手給他安全感以及心理上的支持。當我握著阿公的手之後，他就比較沒有那麼害怕了，最後專師學姊也順利抽完



了 ABG，我則留在病房幫阿公壓止血點壓十分鐘，並用蹩腳的臺語跟阿公噓寒問暖。我學著尊重個案跟家屬的權利與公平性，以公平合理的處事態度來照護個案。

我時時刻刻叮嚀自己，為自己的工作負責、為自己的個案負責。在臨床上，學姊交代的代辦事項，我都會記在筆記本上，完成後的當下馬上跟學姊回報。自己的個案什麼時候要發藥或做特別的治療，時間到了我也會主動告知學姊，請學姊帶著我去執行。早上測量 Vital Signs 的時候我會順便看管路、尿袋等有沒有到期，然後把 Vital Signs 異常值和到期的管路跟學姊說；病房的常規作業自然更不用說，該量 Vital Signs 的時候量 Vital Signs、該量血糖的時候量血糖、該記 I/O(輸入/輸出)的時候記 I/O，什麼時間該做什麼事就自己主動去做，做完馬上跟學姊回報。功課方面我也做到事前準備以及提早完成。

我發現在護理這條路上，學習是一條永無止境的道路，絕對不能滿足現狀。很多專業的知識與技術，我必須熟練到變成像反射動作一樣，才不會久一沒碰就容易忘掉。以後不管是實習還是在臨床工作，我都要永遠保持一顆謙卑的心，學理和技術遇到什麼問題不會的，嚴禁似懂非懂、不懂裝懂，而是抱持著打破砂鍋問到底的精神，查課本、查講義，更要查最新文獻的研究結果，養成終身學習的習慣。

