



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



佛教慈濟醫療財團法人

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

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

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)
真正的白衣大士 6
Altruism of Nursing Profession
Shines During COVID-19 Pandemic
/ Dharma Master Cheng Yen
- (社論)
守住新冠疫情 用心用愛的全人醫療 8
文／趙有誠
The Whole Person Medicine of Taipei
Tzu Chi Hospital to Fight Against
COVID-19 Pandemic / You-Chen Chao
- (編者的話)
護理抗疫 勇者無懼 10
文／章淑娟
Courageous Nursing Professionals
Against the COVID-19 Outbreak
/ Shu-Chuan Chang
- (白袍 vs. 白衣)
聯手抗疫，最棒的慈濟護理夥伴 12
文／鄭敬楓
Taipei Tzu Chi Hospital Nursing Team,
Great Force for COVID-19 Pandemic
Prevention / Ching-Feng Cheng
- (人物誌)
做好每一刻當下 36
何佩柔 臺北慈院一般醫學暨高齡整合病房護理長
文／沈玉蓮
Make My Best Effort in the Now Moment
Pei-Joe Ho, Elderly Ward Head Nurse,
Taipei Tzu Chi Hospital / Yu-Lien Shen
- (學姊，請聽我說)
微笑之星的魔力 42
口述／翁瑞萍
The Magic Power of the Smiling Star in
Our Ward / Rui-Ping Weng
- 不要怕吃苦，不要怕提問 47
口述／彭莉云
Don't Fear to Ask & Do Hard Work
/ Li-Yun Peng
- (愛在護病間)
「疫」起譜出幸福協奏曲 50
文／蔡亞珊
The Concerto of Happiness in Our
Ward Under COVID-19 Pandemic
/ Ya-Shan Cai
- 無懼新冠考驗的母愛 53
文／林淑慧
The Maternal Love of One COVID-19
Female Patient from Laboring to
Breast Feeding / Shu-Hui Lin

(白衣日誌)
打敗新冠病毒大怪獸
文／蔡欣妤

58

Let's Defeat the COVID-19 Monster
Together / Sin-Yu Tsai

因為新冠而離別
文／蔡雯婷

60

Say Farewell to My COVID-19 Patient
/ Wen-Ting Tsai

(志工伴我行)
慈濟志工是防疫最佳夥伴
文／張凱雁

62

Tzu Chi Volunteers Are the Best Partners
for COVID-19 Prevention
/ Kai-Yen Chang

(男丁手記)
集中檢疫所支援記
文／謝嘉峻

64

My Note of Supporting the Quarantine
Shelter
/ Jia-Jyun Sie

■ 封面故事

面對新冠肺炎的p.16

變與不變

慈濟護理同仁
新冠肺炎防疫認知與經驗

文／廖如文

The Cognition & Experiences of Tzu Chi
Nursing Professionals to COVID-19 Disease
Control & Prevention in Taiwan / Ru-Wen Liao

26 不怕病毒的擁抱 文／陳蓁蓁

A Big Hug to a Patient in the COVID-19 Negative Pressure Isolation Room
/ Chen-Chen Chen

31 疫起讓愛飛揚 文／蔡碧雀

The Support & Execution to the COVID-19 Vaccination Station in the
New Taipei City Jing Si Halls / Pi-Chueh Tsai

34 檢疫所的防疫小尖兵 文／郭懷恩

Volunteered to Be One Nursing Member of the Quarantine Shelter
/ Huai-En Kuo

C Contents

目錄 學術論文

- 71 探討娃娃治療介入對長期照顧機構住民憂鬱程度之影響
/ 張妤安、施以諾、郭佳慧
Exploring the Influence of Doll Therapy on Depression Level of Long-Term Care Facility Residents / Yu-An Chang, Yi-Nuo Shih, Chia-Hui Kuo
- 84 提升亞急性呼吸照護護理人員操作遠紅外線儀之正確率
/ 李婕儒、莊美芳、鄭金里、張如吟、湯婉嫻
Improve the Accuracy of Implementation of Far-Infrared Therapy Instruments by Nursing Staff in the Subacute Respiratory Ward / Chieh-Ju Li, Mei-Fang Chuang, Chin-Li Cheng, Ju-Yin Chang, Wan-Lan Tang
- 96 提升嬰幼兒尿布性皮膚炎照護正確率
/ 張瑞雲、陳怡汝、林昭君、呂基燕、鍾惠君、戴佳惠、鄭雅君
Improving the Accuracy of Caring for Infant with Diaper Dermatitis / Rui-Yun Chang, Yi-Ru Chen, Jhao-Jyun Lin, Ji-Yan Lyu, Hui-Chun Chung, Chia-Hui Tai, Ya-Chun Cheng
- 107 一位中年男性再次中風之護理經驗 / 戴瑜慧、王維那
Nursing Experience of Caring for a Middle-Aged Male with a Second Stroke / Yu-Huei Dai, Wei-Na Wang
- 119 運用治療性遊戲於一位燙傷學齡前期兒童之護理經驗
/ 李昶均、邱麗櫻、盧幸茹
A Nursing Experience of Using Therapeutic Play with a Preschool Child with Scald Burn / Chang-Chun Li, Li-Ying Chiu, Hsing-Ju Lu
- 130 一位成年中期雄性禿病人二次行植髮之手術全期護理經驗
/ 郭佩芳、鄭碧芬、陳繪竹、王嫻帆
Perioperative Nursing Experience of Caring for a Middle-Aged Adult Having Taken Hair Transplantation Surgery for the Second Time / Pei-Fang Kuo, Pi-Fen Cheng, Hui-Zhu Chen, Tsai-Fan Wang

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

第 20 卷 第 6 期 2021 年 12 月出版
Volume 20 · Number 6 · December 2021

- 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、潘永謙、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 鍾惠君、陳佳蓉、吳秋鳳、張梅芳、張紀萍、彭台珠、曾慶方 (科普人文)
論文主編 王淑貞
撰述委員 王長禱、王琬詳、江錦玲、余翠翠、吳婉如、李彥範、李麗珠、李崇仁、邱思晴、林芷杼、林詩淳、林珠茹、郭仁哲、范姜玉珍、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、陳曉玫、陳姮卉、陳依萱、陳月娥、陳秋燕、徐少慧、莊瑞菱、陸秀芳、傅淑瑩、程裕藍、馮瑞伶、葉秀真、葉惠玲、黃淑雯、黃君后、戴佳惠、廖慧燕、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、賴惠玲、謝美玲、顏雅卉、羅淑芬
(以上按中文姓氏筆畫排列)
人文主編 黃秋惠、廖如文、何玉萍、林玉娟、林興隆、趙淑美、王淑貞
編輯 洪靜茹、林芷儀
美術編輯 李玉如
網頁編輯 沈健民
行政 吳宜芳、林芷儀
封面攝影 范宇宏
封面人物 臺北慈院護理師 鄭愉軒、陳怡靜
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
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配戴口罩，
無戴口罩圖片皆於非防疫期間拍攝。



2002 年 1 月創刊
2021 年 12 月出版
第 20 卷 第 6 期
ISSN 1683-1624

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



真正的白衣大士

Altruism of Nursing Profession Shines
During COVID-19 Pandemic

每到歲末年終，慈濟在全臺展開「歲末祝福」，我都是以最虔誠的心，表達祝福與感恩。慈濟這五十多年來，關懷過一百二十多個國家地區，在全球廣結好緣，感恩每一個人所捐的善款，點滴匯入功德海；即使是受助對象從身上掏出一元，也能聚在一起發揮大力量，見證人間之愛。

對慈濟志業體的同仁，我也真誠感恩，尤其醫療志業堅忍度過許多辛酸苦辣。當疫情洶湧而來，站在第一線擋下的就是醫護人員。那時聽到他們辛苦地用愛照顧好許多民眾，而且因為怕將病毒帶回家，有一段時間都不敢回家，也沒有時間可回去，很捨不得。

曾在大愛臺看到感人的報導，有的媽媽撥空回家，只能隔著玻璃門與年幼的孩子相會，媽媽在玻璃這一邊，孩子在那一邊，短暫見面後又揮手道別。有的孩子想念媽媽，在電話裡頻頻呼喚「媽媽不要再上班，回家啦！」而我們的護理師安撫孩子：「媽媽要照顧很多人，還不能回家。」聽到這樣的母子對話，實在很心疼。母子親情是天性，但是守好護理崗位，就是守護好整個社會，這樣的媽媽非有菩薩心不可，是真正的白衣大士。

感恩這一群醫護人員的奉獻，如佛經所說「守志奉道，其道甚大」，我鼓勵他們：「你們當初選擇的志願是護理，就是要救護病人，要守好志願；現在正是你們發揮良能的時候，這條道路要堅持走下去。」知道自己的責任，守住自己的志願，這是一股正氣的覺有情，我天天都很讚歎。

每一場歲末祝福，我都是真誠祝福大家心所想、意所求，願願皆能成就。我同樣有心願，時時祈求天下平安、社會祥和、人人身心健康。期待你心知我心，大家共同發好願，合為一大願力，讓人間更美好。☺

釋證嚴



釋證嚴 著

四十二章經講述



靜思人文虔誠發行



靜思書軒



靜思網路書軒

《四十二章經》是佛陀最根本的教法，
可以做為學佛課本；
也可以應用在日常生活中，
讓人找回本來的面目。

〈人有二十難〉教導我們
如何「不難」，如何關關難過，關關過。

劃撥帳號：06677883

戶名：互愛人文志業股份有限公司

郵購依定價9折優惠，請另加郵資100元

歡迎至全球靜思書軒／靜思網路書軒請購

讀者服務專線：02-28989888

書名：四十二章經講述

(附錄) 人有二十難

全書二冊

規格：25開 (軟精裝)

定價：1,280元

守住新冠疫情 用心用愛的全人醫療

The Whole Person Medicine of Taipei Tzu Chi Hospital
to Fight Against COVID-19 Pandemic

◆ 文 | 趙有誠 臺北慈濟醫院院長



時間過得很快，一年又邁入了尾聲。我想，不管過了多久，大家應該都會永遠記得今年(2021)五月，新冠肺炎疫情像海嘯般突然席捲而來的日子吧！當時，本土疫情蔓延的速度又快又猛，病人數字突然增加，超過雙北醫療院所能立刻因應的量能。面對一個未知的挑戰，當下臺北慈濟醫院的同仁下定決心，盡力而為，共同承擔這份社會責任。

臺北慈濟醫院的護理師，在疫情期間扮演了舉足輕重的照護角色，整個防疫過程，沒有一位護理師猶豫、質疑或退縮，大家都勇敢投入，迅速開立五個專責病房、搶救病人，穿著防護衣全身汗水站在第一線，用真誠的愛，照顧每一位來院患者。

二十七歲的葉先生因為先天智能障礙、身心疾病又須長期洗腎，2016年迄今都住在康復之家。今年五月下旬，康復之家發生群聚感染，他也發燒被送到臺北慈濟醫院急診室。那是疫情初期，醫療量能最緊繃之際，醫療團隊利用深夜為已經五天沒洗腎的他緊急透析，再清消他所經之處。之後，在病房為他接通潔淨的水及專屬移動式洗腎機。透析中心黃瑞玲護理長照顧他，從病房到加護病房，插管、拔管再回到病房。守護這位與自己兒子同齡的病人，非常不捨他受病苦折磨又聯絡不到親人，經常在下班後換上防疫裝備到專責病房關懷，還為他洗頭、沐浴。

那段時間，專責病房的護理長常常跟我分享病房裡的溫馨故事，那些照片令我非常訝異，安養院來的老太太聽不清楚，護理師彎身貼在她耳朵旁邊說話，餵老人家吃飯、換尿布，抱老婆婆、扶老先生如廁，餵小寶寶喝奶，買玩具，做小點心，安撫小病人，寫卡片給丈夫無法在身邊的產婦，為往生的遊民買壽衣…

每多做的一點點，都是他們的用心。加護病房的病人由鬼門關重生，出院前分享：「半夢半醒的一段時間，留下記憶不多，依稀記得醫師、護理師在耳邊的加油打氣！」自己拉肚子，肛門破皮，護理師用溫水替他清洗肛門，那是一個被寵愛、被珍惜的感覺。這些護理團隊做得很自然，如果不是真的很愛病人，將病人當作自己的家人，我認為是很難做到的。

依往例，醫院會在每年九月舉辦「迎心傳愛新人營」，安排「環保站實做」和「關懷戶清掃」兩個主要課程，讓新進同仁見苦知福。今年因為疫情新人營被迫暫停，同仁失去這個難得的機會，非常可惜。初出茅廬的護理生力軍在工作中可能會遇到挫折，他們很多是離鄉背井，主管要用疼惜的心帶領，團隊有人才有力量。很感恩護理部在主管的帶領下持續精進，疫情趨緩後，辦理研討會，也參與品質管理創新競賽獲獎，讓外界看到臺北慈濟醫院的護理專業。我們在 2021 年這次疫情，醫院與集中檢疫所共照顧了 910 位染疫患者（統計至 2021 年 11 月 30 日），沒有發生院內感染；本院還承擔大量的疫苗施打，迄今已超過二十五萬人次，事事都如規如矩。用心看到病人的需要，守護生命，守護健康，守護愛，就是慈濟醫院的精神。

「全人照護」要有同理心、有溝通技巧、要醫病共享決策……可是說得再多，全人醫療的核心其實就是一個字——愛。愛是人間最好的藥，我們的護理團隊做到了。

守住這場疫情，我要向全臺灣的護理師致敬，每一位參與防疫的護理師都很偉大，我也要特別感恩臺北慈濟醫院的護理師，因為護理團隊的用心，讓我看到真正的全人醫療。☺

護理抗疫 勇者無懼

Courageous Nursing Professionals Against the COVID-19 Outbreak

◆ 文 | 章淑娟 慈濟醫療法人護理委員會主任委員

今年(2021)五月臺灣北部爆發本土疫情，大量病人被送進各個醫院救治，北部醫院幾乎滿載，不得已，中央流行疫情指揮中心決定開始將北部病人送至中南部，慈濟醫療體系除了臺北慈濟醫院承擔眾多病人外，臺中和大林慈濟醫院也都臨時緊急設立專責病房，承擔起收治北病南送確診病人的重任，花蓮慈濟醫院也擔負起接受東部地區確診重症病人的轉診，這波疫情來得猛烈，著實令人恐慌，但是四個院區緊急應變，過程中曾遇到可能院內感染緊急匡列多位同仁，但所幸篩檢後都只是虛驚一場，過程驚險萬分。此時透過視訊會議，每天看到醫護人員都披上戰甲，與病毒奮戰，透過群組通訊一再叮嚀大家提供病人照護務必小心，情況緊急之時更需謹慎，以免稍有差錯而染疫，以維護安全為要。

臺北慈濟醫院因位處疫情熱區，收治最多病人，其實自2020年全球爆發COVID-19疫情時，像許多北部的醫院一樣，臺北慈濟醫院開始陸續收治境外移入或本土疑似及確診病人，當時北部的醫院傳出院內感染個案時，心裡就掛念著臺北慈濟醫院，因為當時醫院的新醫療資訊系統上線，系統尚不穩定，正值全院最忙碌的階段，心裡著實擔心護理部的狀況。打電話給護理部吳秋鳳主任詢問是否需要幫忙時，她表示都可以因應。一直到北部爆發疫情擴大，臺北慈濟醫院的急診忙得不可開交，同時社區的篩檢作業也排滿人，除了院內照護住院確診病人之外，又另開設加強型集中檢疫所，算一算照護確診病人同時最多曾達到286人，同時間甚至還承擔起五個慈濟靜思堂的疫苗施打站，為民眾施打疫苗，心理盤算著若需要人力支援時應該如何調度，但是秋鳳主任仍然回應他們還可以，尚不需要人力的支援，心裡不放心私下問了其他護理主管，也都回答「人力有點緊，但可以因應。」三級警戒期間，似乎也幫不上其他忙，只能訂一批營養品去給各院護理人員補充體力。

醫院從上到下各層級護理主管和同仁，都投入伴隨疫情發展接踵而至的篩檢工作、醫療照護和預防接種的任務，本期志為護理可以看到臺北慈院護理團隊在 COVID-19 疫情下的總動員，共收治 910 個確診個案，其中醫院收治 457 人，醫院所負責的加強型集中檢疫所共 594 人入住，其中有因疾病需求轉至醫院住院或其他檢疫所者，最後 453 人由檢疫所痊癒返家。全院同仁結合外包清潔廠商用心用愛守護醫院，未曾發生任何一起院內感染的案例，大家秉持著「義無反顧，做就對了」的精神，不僅提供專業照護，更發揮人文關懷的良能。

對病人的照護，雖然忙碌，但並未因此忽視人性化的照護，護理師發揮愛與關懷，如家人般的呵護照顧確診病人，不怕自己受到感染而擁抱病人，讓原本感受被排擠的病人重獲被接納的尊嚴；安撫遠地心急如焚的家屬，並每天提供家屬視訊，為病人打氣，天天為病人祈禱，充滿著感恩與祝福。懷孕 32 週確診婦女，在臺北慈濟醫院團隊照護下娩出寶寶，寶寶一出生就聽到護理團隊替媽媽事先預錄的聲音，每天讓媽媽與寶寶視訊，用心站在孕婦的立場，讓確診插管的媽媽在新生兒出生初期沒有缺席，溫馨的母愛表露無遺，媽媽在經過插管奮戰後終於出院了，還獲得一張兒科護理團隊精心製作的畢業證書，加護病房護理師製作寶寶日記製成成長影片送給母子作為紀念，一幕幕是多麼溫馨感人的畫面啊！

同仁更運用智慧為確診的失智症老奶奶製作一個充氣人偶，陪伴在旁安撫奶奶的不安情緒，紓緩她的孤獨感；照護病人的流程運用科技，使用 Power BI 進行病人和照護作業的管理，掌握病人動向，確保照護品質，同時又能適時將愛傳播。

值此疫情正是大哉教育，推勸茹素尊重生命，不僅讓許多病人戰勝疫情而得重生，生命的意義也因此不同。同仁捨小愛就大愛，忍著與家人分開的難受，志願投入照顧確診病人，成就他人病癒後家庭團圓，病人家屬的歡笑成為自己的快樂泉源。從家庭關係，擴展到護病關係，拉長情擴大愛，將凡夫心化為清淨的佛心，這不就是大智慧嗎？

臺北慈院經過這一場大疫，不論身體和心理都受到極大的挑戰，相信全體同仁都有所成長蛻變，「天將降大任於斯人也」，邁向醫學中心的崎嶇道路應該是難不倒的任務。現在中央流行疫情指揮中心呼籲民眾施打疫苗以因應 Omicron 變種病毒的疫情，護理師們持續在各處施打疫苗，相信各醫院也都為守護民眾健康繼續努力。希望疫情能很快過去，大家的生活向「新的正常」邁進。☺

聯手抗疫， 最棒的慈濟護理夥伴

Taipei Tzu Chi Hospital Nursing Team, Great Force
for COVID-19 Pandemic Prevention



鄭敬楓

臺北慈濟醫院副院長

我雖然在臺北慈濟醫院 2005 年啟業時就擔任兒科主任，但中間回過花蓮慈濟醫院服務，三年前再次回到臺北慈院時主要負責教研及兒科部業務，所以我所認識的臺北慈院護理團隊，除了常參加院部及行政會議的主任、副主任及督導之外，其實相當有限。這次的新冠疫情，我從 5 月 29 日到 7 月 22 日連續 55 天到新北市白金加強型集中檢疫所工作，而臺北慈院能夠順利完成使命，做到全體同仁無感染，全所確診住民安全與安心，全員全程素食，最主要就是靠著我們的護理團隊，真正實現了合心、和氣、互愛、協力的合作模式，才能完成這艱巨的使命任務。

5 月 31 日是檢疫所收案的第一天，一早就陸續由救護車送來許多確診病人，我們將檢傷分為兩階段，當病人（我們稱為「住民」）自救護車下來，先在一樓進行身分及入住人數確認，然後在原來是停車場的 B1 地下室進行血氧及生命現象評估。我還記得第一天的白班 12 小時，一樓檢傷由我和外科程程建博部長、羅柏承總住院醫師、神經外科徐賢達主任及開刀房蔡碧雀督導負責；B1 由張凱雁督導帶著護理師解釋入住說明，醫事室的同仁收健保卡，穿免寶寶裝的兩位護理師輪流帶住民到房間入



護理師們每天以電話詢問記錄確診住民的血氧及體溫，醫師及醫事室同仁做線上看診及批價。

住。第一天就收了 119 位確診病人，因動線順暢，這樣收住院的 SOP 標準作業流程持續整個六月，到七月時因病人大幅減少，我們才改成只需一階段檢傷即可入住。

我還記得在檢疫所的第一個星期，是大家最辛苦的期間。尤其是 6 月 3 日，共有 250 位病人入住，達收住最高人數。有些人確診後在家中等待多日，所以即使一開始是輕症，住進檢疫所時也已經有一些症狀，且入住後變嚴重。所以護理師必須一天多次的電話詢問，血氧及體溫監測回報變成非常重要。徐榮

源副院長也指示大家要早晚兩次交班，護理師們就準備了一個白板，把發燒、喘或胸口悶、血氧較不穩等有狀況的病人都列出來，並安排好需要轉院的先後順序。還好檢疫所備有足夠的製氧機，不少病人盡早使用氧氣及藥物治療下，症狀都慢慢改善。還記得其中有位病人，自己是開業醫師，入住時體態較肥胖，且有咳嗽和微喘，血氧濃度在 85% 上下，入住期間一度血氧濃度降得更低，本來要轉入醫院治療了，後來給予製氧機使用，就慢慢改善。解除隔離回家時，他非常感謝每天和他互動的護理師，他說這十天的氧氣輔助及俯臥治療，全程素食及完全沒有平常吃飯應酬的安靜身心調養，是他能復原的最大原因。他出院時精神超好，也完全沒咳嗽了，附



集中檢疫所在 6 月 30 日剛好滿一個月，衛生組（醫護）、安全組（警察）、與後勤組（旅館房務人員）合和互協，互相勉勵。

加的收穫是原來的小腹不見了，我覺得他應該瘦了 2~3 公斤以上。他說他是因禍得福，轉念說健康比賺錢重要，也暫時先停掉診所的業務了。

因為這次在檢疫所的都是非內科系的護理師，有開刀房、外科、身心科、兒科病房等，雖然不是平常照護新冠肺炎患者的內科或是加護病房護理師，但是大家具備扎實的護理專業，除了能夠處理住民的症狀，也盡可能的滿足他們的各種生活需求，讓他們在十多天的入住生活，能夠逐漸適應而終於能平安快樂的回家。

集中檢疫所對我們所有人來說，是一種新的照護模式，也不太清楚長時間和那麼多的新冠肺炎確診病人每天在同一棟大樓，同一個密閉的空調系統下，工作一個月以上，自己會不會被感染？！我也感受到，大家都能戒慎虔誠，即使在脫下口罩吃飯時，也保持距離，安靜吃飯。若是要說話，也是馬上戴好口罩才說話。大家在大廳或 B1 工作都能夠相互提醒，確實遵從感控中心所規畫的動線分流及順序，確實執行。難得的是，大家還要教導一起工作的警察大哥，及負責清潔環境打掃房間的房務人員，都要做好感染管制，注意自己和工作夥伴的安全。在行政方面，因為集中檢疫所由新北市衛生局管理，我們每天要彙報，所以要整理病人解除隔離評估的資料、入出名單及出入人數統計、後送慈院急診及床位安排，市政府 119 救護車及防疫計程車的安排，甚至國軍清消的連絡，全部都靠著有行政經驗的專科護理師、

到新北市白金加強型集中檢疫所工作，第一天的檢傷團隊（左起）：羅柏承總住院醫師、外科程建博部長、開刀房蔡碧雀督導、鄭敬楓副院長，拍照的人是神經外科徐賢達主任。





每天上午為預定解隔住民做核酸檢驗，有時護理師也要充當一下褓母。

資訊護理師，及各位 leader(小組長)在短時間內「做好做滿」，讓整個檢疫所的行政運作，順暢無礙。另外也能在早上 6 點及晚上 8 點每天兩次及時回報相關資訊回醫院，讓趙院長每天能統合慈院在新冠病人照護的最新資訊。

這 55 天對我個人來說，更是獨特的經驗。身為駐守指揮官，從一開始收到一個命令做一件事，到後來建立好檢疫所由早到晚的工作流程，包括一早 8 點交班晨會，到住民解隔離開（及贈送祝福禮）、預定解隔住民做核酸檢驗、電話詢問住民做解隔評估、早晚電話或 line 視訊兩次來詢問病人血氧體溫及症狀、早中晚一天三次新入住病人住入、每天上午的化學兵環境清消，中午一點半帶領住民及工作同仁唱頌祈禱，晚間 6 點半由院長向住民廣播說話、晚間 8 點交班會議，這樣 SOP 的建立，應該也算是一種照顧新冠肺炎患者的創新模式。

我更特別感謝護理部的凱雁和怡婷督導，一前一後的和我把每天要做的常規工作規畫好，也發揮創意引用國外文獻來成功推動素食，及重新建立檢疫所消防逃生的路線規畫及實地演練。我們團隊也把慈濟的合和互協推展到警察弟兄及旅館經理和房務工作夥伴，大家一起做到讓病人能夠心安，讓團隊保持健康的使命。

走過這次的疫情，讓我真正認識到我們臺北慈院的護理團隊，也引以為傲，更親身感受護理部吳秋鳳主任帶領以「有愛無礙」貫徹慈濟護理精神，這是最佳的實證。☺

面對新冠肺炎的 變與不變



慈濟護理同仁新冠肺炎防疫認知與經驗

The Cognition & Experiences of Tzu Chi
Nursing Professionals to COVID-19 Disease
Control & Prevention in Taiwan



嚴重特殊傳染性肺炎 (Coronavirus disease 2019, COVID-19) 於 2020 年在國際間快速且廣泛性傳染，臺灣在防疫措施嚴謹下傳染狀況尚稱穩定，然自 2021 年 5 月嚴重特殊傳染性肺炎在臺灣北區本土病例爆發，共造成 14,590 人被感染，836 人因此疾病而過世（

■ 文 | 廖如文 臺北慈濟醫院護理部副主任

衛生福利部疾病管制署，2021)。累計至 2021 年 11 月初，全世界已有 247,472,724 人被感染，5,012,337 因病死亡（世界衛生組織，2021）。

COVID-19 是由 SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) 病毒所造成，常見症狀

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,287	93.4
男	91	6.6
總計	1,378	100.0

年齡	人數	%
≤20歲	23	1.7
21-25歲	454	32.9
26-30歲	268	19.4
31-35歲	151	11.0
36-40歲	156	11.3
41歲以上	326	23.7
總計	1,378	100.0

職務別	人數	%
護理師／士	1,099	79.8
副護理長	49	3.5
護理長	60	4.3
督導及以上	22	1.6
個管師(功能小組)	52	3.8
專科護理師 (含資深護理師)	96	7.0
總計	1,378	100.0

目前醫院服務年資	人數	%
≤1年	185	13.4
1.1~2年	173	12.6
2.1~3年	144	10.4
3.1~5年	213	15.5
5年以上	663	48.1
總計	1,378	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	248	18.0
外科	202	14.7
小兒	46	3.3
婦產	55	4.0
急重症	274	19.9
功能小組	21	1.5
血液透析室	45	3.3
手術室	102	7.4
門診	211	15.3
心蓮	26	1.9
行政	28	2.0
精神科	40	2.9
其他	80	5.8
總計	1,378	100.0

1) 疫情期間，您護理工作服務內容調整為 (N = 1,378, 複選)

原單位，沒特別變化 **65.9%**

支援專責病房或檢疫所 ...等，照顧確診病人或居家隔離民眾 **15.2%**

支援大型疫苗站協助疫苗注射 **15.6%**

支援大門入口 TOCC、抗原快篩作業 ...等 **12.3%**

單位整併，照顧的病人科別改變 **0.1%**

其他 **3.5%**



類似一般流行性感冒，可能伴有嗅、味覺喪失、腹瀉或呼吸困難（衛生福利部疾病管制署，2021）。大約三分之一的人症狀不明顯（Gao et al., 2020），81%的人只有輕微至中度症狀（CDC, 2021; Gao et al., 2020），發病前幾天就有傳染能力（Meyerowitz et al., 2021），主要是因眼睛、鼻子或嘴巴黏膜接觸到病人的口鼻分泌物而感染（Meyerowitz et al., 2021）。病毒傳染途徑主要藉由病人口鼻分泌物的飛沫或氣膠傳染，其中氣膠可以懸浮在空氣中幾個小時以上，在通風不良處更易傳染（Meyerowitz et al., 2021）。基於此疾病難以阻斷傳染

途徑極易傳播，因此因應疫情，對於人口聚集場所有相當限制，且希望民眾減少外出，或外出時需要配戴口罩等以減少傳播，這些限制改變了眾人的生活型態，學校亦轉為線上授課。

護理人員為照顧病人的第一線人員，相較於一般人有較高的被傳染風險，尤其風險單位遍及醫院各處，包含急診或大型篩檢站、隔離檢疫所、染疫者誤入門急診、無症狀病人入住一般病房、確診病人之專責病房、或社區疫苗接種站均有不同程度的風險；各大醫院同時因疫情加劇實施降載，將照護工作集中在

2 疫情期間，日常生活中自我防護的調整 (N = 1,378 , 複選)

洗手頻率增加 **92.5%**

隨時戴好口罩 **97.1%**

減少搭乘大眾運輸工具、外出 **80.6%**

外出時戴手套 **16.5%**

外出時戴防護面罩 **17.9%**

採購或外送物品要靜置消毒後才使用 **43.3%**

其他 **0.6%**



抗疫，讓護理人員的工作有不少改變；除了工作，日常生活、孩子就學及家人工作型態都可能改變的狀況下，對於護理人員的影響又是如何？

臺灣本土疫情的第一波，從 2019 年底開始到 2020 年 6 月解除警戒這段疫情緊繃時期，臺北慈濟醫院善盡職責，臺灣確診死亡人數不多；誰知從 2021 年 5 月開始發生第二波來勢洶洶的疫情，幸好到現在(2021 年 12 月)已漸趨緩，從三級警戒調降至二級警戒，護

理師的人力需求也從支援快篩及專責病房調整為支援疫苗施打。本期由臺北慈濟醫院護理部主責之封面故事，以「面對新冠肺炎的變與不變」為主題，探討七家慈濟醫院護理同仁在 2021 年本土疫情爆發後，面對這波來勢洶洶的變種病毒及本土感染案例激增衝擊，護理同仁如何面對三級警戒疫情與學習，將變化轉換為如常，讓工作與生活上的影響降至最低。

本期有效問卷共計 1,378 份，首先調

查護理同仁於疫情期間工作服務內容是否有所調整，回覆問卷的人員中疫情期間 65.9% 護理人員仍在原單位工作，並未因疫情有所改變；相對的，也有 34.1% 護理人員於疫情期間改變工作的環境及內容，其中 15.6% 的護理人員需支援大型疫苗接種站協助新冠肺炎疫苗注射，12.3% 的護理人員需要支援各醫療機構門口 TOCC 篩選及協助抗原快篩採檢等作業，其中更有 209 位 (15.2%) 支援專責病房或集中檢疫所任務；此外，尚有 48 名護理師工作內容受到改變，其中 14 名則是原單位轉

為專責病房。雖然多數護理工作內容並無影響，卻看到有三分之一的人對於承接新任務展現出高度彈性與韌性。

隨時戴好口罩，最佳自我防護措施

隨著本土疫情快速延燒，疾病傳染不再只有侷限在醫院內，日常的交通工具、購物賣場、學校等因人群聚集都是確診者常見足跡處，所以護理人員在疫情期間日常自我保護措施也隨著疫情警戒升高有所調整，97.1% 表示隨時會戴好口罩，92.5% 會增加日常洗手的頻率，80.6% 則因應疫情關係減少搭乘

3 疫情期間，與家人距離的調整 (N = 1,378，複選)

疫情期間未返公婆家或父母家 (非同住需跨區) **27.9%**

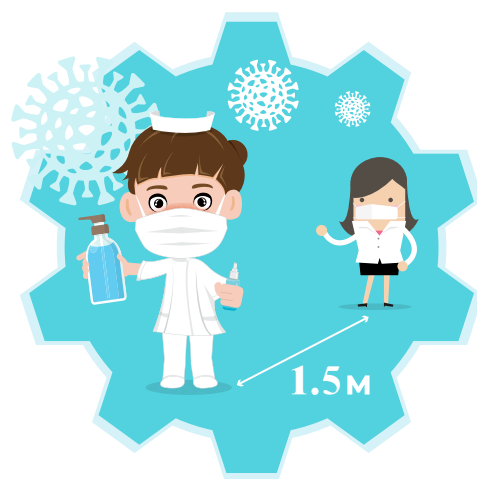
不與同住家人接觸，改以電話或視訊連繫 **25.4%**

共餐採公筷母匙，或分流用餐 **30.5%**

改住臨時宿舍，與家人暫時分開 **8.7%**

與過往一樣，無調整 **44.4%**

其他 **0.9%**



大眾運輸工具及避免外出，43.3% 針對採購或外送物品會靜置消毒後才使用，17.9% 外出時會戴防護面罩，16.5% 外出時會戴手套。

由於 COVID-19 病毒的特性，易在人群中傳播且不易防範，身為第一線工作的護理人員，除了工作中防疫措施升級，日常生活也必須要調整自我防護以避免或阻絕疾病的傳播，保護自己也保護家人的健康。

擔心家戶傳染，
割捨小愛架好防疫網

護理人員因工作環境、工作內容被傳染新冠肺炎的風險較高，再加上 2003 年 SARS 與 2020 年國外 COVID-19 疫情中護理人員均曾出現染疫者，嚴重者甚至往生，所以在面對本土疫情升起時，護理人員可能會改變與家人的互動的方式以保護家人，調查結果顯示 55.6% 的護理人員在疫情期間調整與家人的距離，30.5% 會在用餐時採用公筷母匙取餐或採分流方式用餐，27.9% 因疫情關係避免跨區活動，暫時未返回公婆或父母家，25.4% 在疫情期間不與同住家人接觸，改採電話或視訊聯絡，

4) 疫情期間，學習型態(自我成長)的調整 (N = 1,378，複選，至多三項)

參與網路視訊研習會 69.9%

以網路直播教學或學習 59.1%

自我閱讀書籍或上網閱讀 29.6%

無暇學習 6.4%

與過往一樣，無調整 17.6%

其他 0.0%



8.7% 則暫時與家人分開，選擇入住醫院臨時宿舍。

臺北慈濟醫院因地處疫情最嚴重的新北市，於 5~6 月緊急開設五個專責病房及新店檢疫所提供收治 COVID-19 確診病人，這些專責病房的護理人員很多是身為母親，在加入照護團隊時並未退縮，且為了保護家人、孩子選擇入住醫院宿舍，暫時與家人分開以預防感染的問題，此時每日下班後與家人視訊，是維繫親子間鏈結的好方法，也因為這群護理師勇敢的加入照護團隊，讓這波抗疫行動所需人力不虞匱乏。

疫情瞬息萬變， 唯有學習才能知己知彼、戰勝病毒

疫情擴大期間，為了增加人與人之間的距離，避免室內群聚感染，中央疫情指揮中心更限制了聚會的人數，原本各項護理人員專業課程被迫取消或轉為線上教學，包含護理學生的實習亦改為線上實習。且在針對 COVID-19 傳播、防護、治療照護的學習，為了即時更開啟了直播的研討會，讓醫護人員的學習方式有別於傳統。

本次調查顯示 82.4% 在疫情期間學習型態受到改變，69.9% 參與網路視訊

5 疫情期間，您紓解工作壓力的方式 (N = 1,378，複選，至多三項)

看電視、窩在家裡追劇 **72.7%**

購買物品、網購頻率增加 **48.5%**

運動 **21.3%**

睡覺、休息 **67.7%**

解鎖(開發)新技能，
如廚藝精進、烘焙、理髮等等 **14.9%**

其他 **1.1%**



研習會學習新知，59.1% 以直播方式進行教學或學習活動，打破傳統教師與學生須在同一環境的教學，29.6% 改以自我閱讀書籍或上網學習，更有 6.4% 因疫情忙碌致無暇學習。

紓壓方式各有不同， 宅在家也有趣

COVID-19 疫情改變護理人員的工作，也增加工作壓力。但因疫情影響限制很多原本的活動方式，因此工作之餘紓壓的休閒活動也受到影響，無論是短中長程的旅行，或是郊外踏青都被受限，大多數的休閒紓壓被限制在家裡的空間為主，本次調查也是如此，護理人員在疫情期間最多人 (72.7%) 採取看電視、窩在家裡追劇作為紓壓的方式，其次是睡覺和休息 (67.7%)，此外 48.5% 因外出活動受限，使得購買物品及網購的頻率增加，然為了身體健康，仍有 21.3% 採用運動及 14.9% 學習新技能，例如精進廚藝、烘培等作為紓解工作壓力的方式。

疫情下感受被疼惜與肯定

2021 年臺灣 COVID-19 本土疫情衝擊各行各業，對於醫院工作者亦是一大改變。護理人員在工作、生活上均有轉變，也讓我們再次自我檢視個人對護理工作的看法。44.8% 認為護理工作不會因疫情衝擊個人收入影響到家庭經濟來源；34.2% 覺得能運用自己的專業照顧、膚慰及陪伴病人是很有價

值的事；27.9% 覺得在疫情中更能體現護理師在全人照護的重要性，21.5% 的護理師覺得在疫情期間能夠幫助需要被幫助的人是件很歡喜的事情，更有 20.8% 的護理師感受到被肯定及疼惜的；19.6% 覺得護理的品質因疫情而被激發及創造，6.0% 表示因為疫情，更增強繼續投入護理工作的意願。當然，護理人員對疫情的感受是多元的，8.9% 的護理人員表示在疫情期間增加護理及非護理的工作量使他們疲累，部分護理師更覺得護理專業在疫情期間沒有被尊重。

在 COVID-19 疫情尚未完全趨緩的過程中，醫院各項作業已陸續恢復至疫情前的狀態，而護理工作除了如常作業外，仍維持著因應疫情需照顧確診或疑似的病人、支援篩檢、疫苗注射等作業；尤其現今國際眾多國家依據已完成施打 COVID-19 二劑疫苗的比率，改採與 COVID-19 病毒共存的生活模式，但也發現感染人數或重症人數又再次升高，衛生福利部疾病管制署針對疫情各項防範措施也陸續調整中，然開放與疫情這個天平要如何達到平衡牽動著護理人員的工作、休閒與學習；疫情雖然改變了大家的日常，只要心念一轉，生活都是自在輕安。這波疫情是天地給予的「大哉教育」，期待大家能把握因緣，用恭敬心接納這次機會教育，人人往善的方向學習，在善的道路上落實，同心協力，用愛的力量消弭災難。

6 經過這次疫情，您對護理工作的看法 (N = 1,378，複選，至多三項)

很歡喜，能幫助有需要被幫助的人 **21.5%**



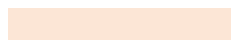
很有價值，能運用自己的專業照顧、膚慰及陪伴病人 **34.2%**



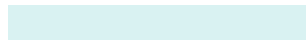
護理的品質是可以被激發及創造 **19.6%**



護理師是被肯定及疼惜的 **20.8%**



更能體現護理師在全人照護的重要性 **27.9%**



護理工作較不受疫情衝擊影響經濟 **44.8%**



繼續投入護理工作的意願增強 **6.0%**



其他 **8.9%**



參考資料：

衛生福利部疾病管制署(2021, 11月4日)。國內通報統計。 <https://www.cdc.gov.tw/>
Center for disease control and prevention. (2021, Feb. 16). Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
Gao, Z., Xu, Y., Sun, C., Wang, X., Guo, Y., Qiu,

S., & Ma, K. (2020). A systematic review of asymptomatic infections with COVID-19. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection*, 54(1), 12-16. doi:10.1016/j.jmii.2020.05.001

Meyerowitz, E. A., Richterman, A., Gandhi, R. T., & Sax, P. E. (2021). Transmission of SARS-CoV-2: A review of viral, host, and environmental factors. *Annals of Internal Medicine*, 174(1), 69 - 79. <https://doi.org/10.7326/M20-5008>

[No. 1]

不怕病毒的擁抱

A Big Hug to a Patient in the COVID-19 Negative Pressure Isolation Room

■ 文、圖 | 陳蓁蓁 臺北慈濟醫院口腔外科專科護理師

忐忑

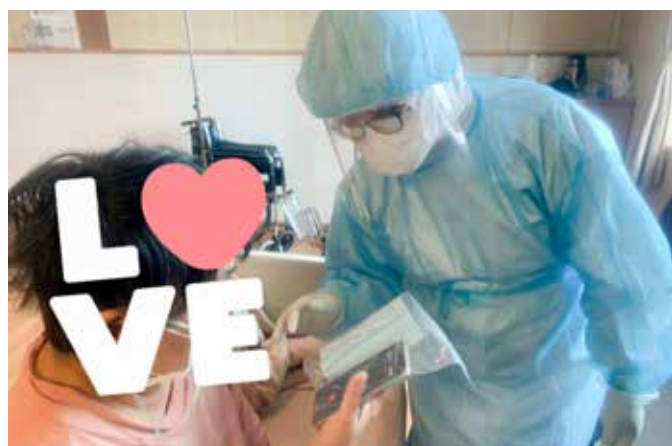
「蓁蓁體溫 39.3」，在醫護人員每日與護理長手機回報體溫的訊息上，出現了發燒的數字。時間回到 5 月 18 日，我在注射新冠肺炎疫苗後的第一天，開始出現發燒、腹痛、頭痛、身體不適的副作用，必須暫時休假。看著新聞播報疫情最新狀況，手機訊息也不斷跳出醫院因應疫情而發布更新的政策和人力動態，心裡正焦灼擔心著醫療的大環境會遇到多嚴苛的考驗和衝擊；回想起十八年前因 SARS 疫情爆發，被派駐支援照護士林區至善園防疫旅館病人的情景，穿著隔離裝備汗流浹背的經驗記憶猶新，也默默祈禱自己的身體趕快恢復健康，因為防疫期間更需要醫護人力。

因應逐漸升溫的疫情，醫院先暫停常規病人手術，所以我原本服務的外科急性病房病人減少，而專責病房必須增加是當務之急，醫護人員的工作內容重新分配更顯得重要。休假期間電話響起，「蓁蓁，專責病房確診病人增加，可以加入支援嗎？」護理長電話那頭傳來人力安排的最新訊息，人正在廚房，手上拿著炒得火熱的鍋鏟……

整理忐忑的心情，準備好後，跟家人們溝通支援計畫。確定家庭有人照應，我一邊開始收拾行囊，準備 3 天後開始支援新冠肺炎專責病房。

挑戰

「42 歲女性，有糖尿病病史，於三重醫院確診，在防疫旅館感到食欲差、呼吸不適，血中氧氣濃度 94%，預收 10BXX 床位」、「26 歲女性，懷孕第一胎，預產期 8 月 5 日，因確診新冠肺炎預入院治療」，專責單位的公務群組跳出新病人將入院的訊息，讓大家了解病房動態。「學姊，跟妳確認一下 10BXX 今天是不是要做胸部 X 光攝影和新冠肺炎核酸篩檢」……「學姊，10BXX 昨晚開始呼吸不適，戴著鼻導管時血中氧氣濃度 92%」、「10BXX 麻醉醫師和呼吸治療師已準備好囉，等等要進行插管治療，同意書已簽妥」、「學姊，護理站有電話是 10BXX 家人，想和邱醫師聯繫了解一下病人病情」……團隊成員在護理站和辦公室穿梭著，病房呼叫鈴和聯繫的電話此起彼落。



全副武裝進入隔離病房後，要把所有該做的事完成再出病室。右上是團隊製作來陪伴病人的充氣人偶。

在專責病房，上班的壓力來自於無法自由自在的往返於護理站和病人之間，必須藉由病房內的攝影機傳達到護理站的電腦螢幕，或使用病房訊息群組和病人聯繫。等待醫師查房之前，必須先了解病人前一天夜裡的生命徵象及特殊狀況，與醫師討論病人的治療方向，準備一起著裝進入隔離病室的工作流程，討論的同時會將內容書寫於每日列出的病人清單紙上，做一份備忘錄，反貼於著裝準備室的玻璃窗上，方便讓團隊在進入隔離病室的走廊上，也能清楚看見今日病人的治療項目。

相對地，為了保護自身的安全，要進入或離開隔離病室時，都得要花 10 分鐘全副武裝的穿脫隔離裝備，站在鏡子前好好的從頭到腳審視是否有破洞，也要相互提醒，深怕疏漏了其中一項。這穿脫的標準作業流程雖然費事又麻煩，但護理長細心做了海報貼在牆上提示穿脫步驟，還不時耳提面命，提醒大家寧可慢也不可以疏漏，就是要保護好自己和團隊的安全。

而日復一日繁瑣的工作型態，才深深的體會每次醫院感染控制安排的防護 PPE 穿脫課程的用心，其實就是有備無患。

自己從 5 月 31 日開始加入臺北慈院第 4 個開啟的專責病房照護工作，新的病房設備、新的工作流程、來自醫院不同病房的工作夥伴，需要多久才能培養工作默契呢？當時曾這樣揣想。

原來一切都多慮了，在電腦印出病人清單的那一刻，大家分秒團結在一起，具備強烈使命感的醫護魂，無誤！

拔苦與樂

在照護的病人中令我印象深刻的是一位 50 歲的女性，她的弟弟因工作而染疫，進而導致一家共 6 人染疫。「學姊，某某病人說她吃不下，身體不舒服，整晚呼喊都沒睡，跪在床上不斷磕頭，吵得連隔壁間病友都抗議了。」護理師描述病人昨晚發生的狀況。

在準備著裝進入病室前，先用病房廣播器徵詢病人同意。一進入病室看到病人蜷縮跪在病床上，有如受了傷的小動物般眉頭深鎖雙眼無助，一個直覺就想保護她，於是一把她抱住，一邊安慰她說：「不論妳遇到了什麼困難，妳是最棒的！」想不到，



除了生理上的照護，病人的心靈也要一起照護。



陳蓁蓁給病人的擁抱（左下圖）讓她得到安慰，也在出院回診時送上自己手繪的護理師天使。

她就放聲大哭了起來，然後開始一句接一句的說出她心中的苦。她說，突然被匡列、隔離、確診、朋友排斥、沒了工作與家人分離，親人也確診住院，甚至害怕死亡、永久的別離……，再加上身體上的不舒服，對康復之路的無望感，聽起來是愛別離、怨憎會、求不得、五蘊熾盛苦全部湧上，她才會身心俱疲招架不住而情緒崩潰。

我一直抱著她聽她說，隨著她的情緒逐漸安定下來，只見她反而用哭喪的臉邊啜泣邊問我：「大家都害怕我們，難道妳不怕危險嗎？」、「妳好像都懂了！」她反過頭來擔心我安危的當下，似乎轉移了她的注意力。這時也慢慢卸下她的心防，在陪伴傾聽之後，將防疫防護相關的知識告訴她。

在團隊中與主治醫師、精神科醫師、護理長、醫護人員和社工師討論，讓病人感受到多方的關懷，協助病人聯繫家人間的情感，關心彼此；陪著病人解決身體的不適，規畫短期目標，建立住院生活中的「儀式感」，慢慢讓病人恢復生活可控制的部分主導的能力，共創康復之路的藍圖。

感恩與回饋

病人在住院過程承受多方面的壓力和疾病，情緒潰堤，經由醫護團隊照顧的力量，讓她重建自信和恢復健康，終能順利出院。對於茹素 30 年、從事幼兒教育 15 載的她，重新找到生命的價值與生活的方向；她原本個性細心拘謹，在出院後 2 個月期間，



隔離專責病房醫療團隊照護染疫病人毫不畏懼，使命必達。病人平安出院，是大家最欣慰的事。

藉由瑜伽、畫畫、運動、持續進修，讓自己和家人的生活慢慢回到從前。藉由醫院回診的機會，她親自送上這幅用水彩色鉛筆製作的畫，將住院的心路歷程及當時我擁抱她的景象一一呈現出來，讓我感動到淚水模糊了眼眶，或許這就是我當下擁抱她的感覺吧！感受到被愛是這麼幸福的事。

「余謹以至誠，於上主及會眾面前宣誓，終身純潔，忠貞職守，盡力提高護理專業標準，勿為有損之事，勿取服或故用有害之藥，慎守病人及家務之祕密，竭誠協助醫師之診治，務謀病者之福利。」腦海中浮現加冠典禮宣達的南丁格爾誓詞，對南丁格爾的敬意油然而生。發願時時常保初發的心念，實踐慈悲喜捨的校訓，勇於接受挑戰，努力學習安住於心。恭喜病人和醫護團隊們，還有默默在背後支持我的家人們，一起平安攜手度過這場防疫的戰役，有您們真好。

疫起讓愛飛揚

The Support & Execution to the COVID-19 Vaccination Station in the New Taipei City Jing Si Halls

■ 文 | 蔡碧雀 臺北慈濟醫院護理部督導

5月中旬新型冠狀病毒疫情爆發後，民眾處於無助及恐慌中，中央疫情指揮中心6月初傳來好消息——新冠疫苗開始接種。上人慈示我們負擔起社會責任，於是臺北慈濟醫院在趙院長的帶領下，承擔北區5個靜思堂疫苗注射站。護理部吳秋鳳主任主動承擔了醫療負責重擔，請護理部各位督導協助5個靜思堂的總負責人。

而這只是開始，疫苗何時開打、如何執行都是未知數，我們這些督導心裡不斷冒出一連串的疑問。當每位督導拿到各靜思堂的政府聯繫窗口時，每個人一一致電詢問各接種站公部門負責人，成功解決各種問題。

首批接種的對象是85歲以上長者，對大家是考驗。為讓注射流程能順利，從物資準備、疫苗注射副作用處理、急救箱、氧氣筒、血氧機一應俱全，但負責注射的人力是一大難題，滕安娜副主任把目標擴大到全院各單位的護理師，連檢查單位也列入招募範圍，護理部每個主管都使出渾身解數、腦力激盪，模擬醫院注射方式做好各種臨場演練。靜思堂的場地設置，則需要志工們的協助。

我承擔的是新店靜思堂疫苗注射站，感謝吳福川師兄及陳淑女師姊協助場地設置及號召志工人力，所有人不辭辛勞，就是希望開打日能順利完成接種任務。6月13日，場地布置及動線規畫完成，各區塊任務也已標示清楚。但計畫永遠趕不上變化，當晚，收到器官移植協調護理師余翠翠傳來的影片供參考，原來是日本接種站為長者量身訂作的「宇美町式」疫苗注射方式，長者不需移動，由醫療人員移動為他們注射，我覺得可行，就把影片傳給秋鳳主任，主任觀看後展開討論可行性，考量長者安全，多一次移動就多一分危險，決定新店靜思堂也採宇美町式疫苗注射方式；於是當晚立即聯繫新店區域的行政負責人王淑桂高專。6月14日週日當天立即調整動線，也著手準備宇美町式疫苗注射所欠缺的工具，如：工作車、滑動式椅子等等。

6月15日星期一，疫苗開打日，雖然當天施打人數不多，但發現多數長者的確有行動不便的狀況，我很慶幸我們臨時調整了注射方式，讓長者多一分安全，也減少他們移動的體力負擔。我的工作，除了要掌控流程順暢性，也當起衛教師，針對疫苗注射步驟及注意事項進行團體教育，指導長者施打後原地觀察15分鐘，無不適症



狀再行離開。長者離開時，志工也提供一份靜思精舍協力工廠產製的淨斯豆漿粉作為祝福禮，希望大家都能平安健康！在新店慈濟靜思堂，每一瓶疫苗、每一次施打，背後都有醫療同仁與志工的用心。

新店靜思堂場地空間有限，區公所規畫半天接種 500 人次，施打流程順暢，順利達標。幾天過後，區公所課長告知可否往上加人數到 550 人，我想多 50 人應該可以，想不到預約上達 600 人次，讓我們捏了一把冷汗，怕打不完。結果卻意外地無比順暢，大家才安心，於是我們的服務量就提升至半天 600 人次。

3 個半月期間，考驗不斷出現，不管是酷熱的艷陽天或是下雨天，都要考量來接種者的安全及舒適，志工團隊隨時都順天意調整，搭帳棚防晒防雨，遇颱風天就拆帳棚免得被吹跑……每一個小細節都用心。疫苗站裡所有的工作夥伴也都盡心盡力完成任務；注射護理師及看診醫師忍受酷熱穿上不透氣隔離衣，任務結束時卸除裝備

後全身衣服都是濕的，從未聽到任何抱怨及不悅，而是開心訴說今天施打多少人數，完成多少人次的接種任務！甚至醫師在問診時也不忘推動「非素不可」，鼓勵民眾茹素。

隨著期間過去，我們的新冠疫苗接種對象從長者變成年輕族群，注射方式則未改變，延續使用宇美町式疫苗注射，以民眾方便為優先。疫苗接種的溫馨感人故事一則又一則的發生。感恩志工的陪伴，而且把我們所有的工作人員都照顧到了，每天提供愛心水果及飲料，讓我們倍感溫馨。而醫護團隊和志工們的用心，也感動了來疫苗站的長者及家屬。我記得很清楚，6月19日那天，有一位奶奶打完針後詢問志工哪裡有竹筒，她想奉獻一點心意，朱明和師姊連忙找來了竹筒，奶奶從口袋裡掏出一張千元大鈔投進竹筒，還不斷的跟大家道感恩，陪母親來的兒子也隨著捐了千元愛心。

愛的循環，善的效應，就這樣在靜思堂發生。疫苗接種任務串起人間的愛，大家彼此都在盡己心力，為消弭臺灣疫情付出，期許疫情盡快消退，人人健康平安。



2021年7月3日衛福部陳時中部長(中)巡視新店靜思堂疫苗注射情形，趙有誠院長(右二)、慈濟人醫會謝金龍醫師(右一)及蔡碧雀督導陪同並說明。攝影／范宇宏

[No.3]

檢疫所的防疫小尖兵

Volunteered to Be One Nursing Member of the
Quarantine Shelter

■ 文、圖 | 郭懷恩 臺北慈濟醫院 3D 身心科病房護理師

「上午會來 30 個新病人哦！」學姊活力十足的向大家說著，夥伴們上緊發條地聽著。回想起第一天在新北市白金加強型集中檢疫所報到，進門前忐忑的心情，直到現在仍記憶猶新。對於平時在身心科病房的我，新冠肺炎就像熟悉的陌生人，更何況這位「陌生人」還是全世界共同的頭號敵人，要說不擔心，可連自己都騙不過呀。檢疫所成立初期，每天的新病人人數非常多，大家的工作服在一層又一層的防護衣裡總是被汗水浸濕，濕了又乾，乾了又濕，但是工作士氣卻怎麼樣也澆不熄，甚至每次換上新的工作服和防護衣，就像穿上金鐘罩鐵布衫般發了光，懷著勇氣，扛著重任，繼續征戰下去。

「早安，請問您量體溫和血氧了嗎？」這是每天早上一定要做的事，接著繼續關懷病人的症狀，每個病人我們都仔細問著。在檢疫所的大家，一早自動分配工作，



在集中檢疫所護理站的醫療團隊，包括鄭敬楓副院長（右二）、郭懷恩護理師（右一）與住民（左）視訊對話。



國際扶輪社捐贈移動式正壓篩檢站，供集中檢疫所使用。

堅守崗位，互相幫忙，為同伴穿上防護衣，說道「累了要說哦，換人穿兔寶寶裝！」一旁的學姊幫學妹在額頭貼上冰涼貼片，同伴們像是和諧的兩人三腳一起前進，而將我們緊緊綁在一起的是對護理、對病人的使命感。在檢疫所時，每天都像嶄新的一天，溫暖的小故事更是歷歷在目；還記得那個情緒激動的住民大叔，因為菸癮難耐而對著電話另一頭我們的護理師破口大罵，我們為他想了許多方法，真心的同理著，最後他隔著房間玻璃對著大廳的我們又是舉手致意又是鞠躬，我們互相感謝著。還記得那個總是在電話中表達慌張、感到寂寞的阿姨，隨著每次透過電話陪伴一起練習深呼吸放鬆的過程，最後能與我們分享著素食的好、對未來的期待，阿姨最後留下的淚水不再是因為焦慮害怕，而是為了我們一起攜手在檢疫所度過的溫馨時光。每天的真心付出與病人的暖心回饋，每一件小事，都是我心裡最特別的大愛故事。

「叮咚……叮咚……」這是住民們盼望已久的電鈴聲，因為站在門外的是穿著防護衣的護理師，即將陪著解除隔離的病人下樓。看到住民早已整理好的行李，也看到了準備迎接新鮮空氣的心，我們將真心祝福一起放進了臺北慈濟醫院特別準備的祝福禮交到住民手中，滿心歡喜地向他們揮著手，看著防疫計程車載著住民和他們的盼望離開，這一刻想起一句很契合我心情的靜思語：「盡人力——堅守崗位；盡心力——戒慎虔誠。」

近兩個月的檢疫所防疫任務已圓滿畫下句點，慶幸自己擁有付出的機會，站在臺北慈濟醫院的肩膀上，成為防疫小尖兵，一起扛著對抗疾病的責任，每個病人，每一段故事，在我的護理生涯都成為不可或缺的溫暖音符，期望地球在某一天可以和新冠肺炎譜出和平共存的優美樂章，而那一天，就在不遠處。☺

做好
每一刻當下

攝影 / 范宇宏

何佩柔

臺北慈院一般醫學暨高齡整合病房護理長

Make My Best Effort
in the Now Moment

Pei-Joe Ho,

Elderly Ward Head Nurse, Taipei Tzu Chi Hospital

■ 文 | 沈玉蓮

因應新冠疫情的醫療需求，原本照顧高齡患者為主的 12A 整合醫學科病房臨危受命，在 2020 年 2 月 28 日改為照顧新冠患者的隔離專責病房，5 月 17 日疫情穩定後恢復原位；時隔一年，在 2021 年 5 月 16 日疫情再度爆發後，12A 整合醫學科病房再度變身為隔離專責病房，而護理長何佩柔，就是整個病房趨動運轉的核心，也是病房安定力量的源頭。

為了病人突破自己 認真每一瞬間

「怎麼會走入護理職涯？」何佩柔笑著說：「國中畢業時，想讀的公立高中沒考上，剛好鄰居的兩位姊妹就是讀護專的，爸媽認為護專畢業以後找工作沒煩惱，所以就選擇了讀護專。」聽她說得輕鬆，但十六年的護理職涯，可練就了她一身的真本領。

康寧護校五年，佩柔一直不覺得護理是她有興趣或關乎理想抱負的工作，她說：「沒有真正踏入，真的不知道那種感覺，只覺得那是將來的一份工作選項而已。」學校的學習大部分是理論與學理，至於臨床上與病人的互動，是比較缺乏的。因為個性非常怕生，她記得第一次到醫院實習，要面對自己的第一個病人，心裡一直想的是：「我只是一個學生，老師為什麼要我來照顧她，我要怎麼進去跟她打招呼！」心中的糾結、忐忑、害怕，讓她在病房門口站了兩個小時，為完成不可能任務，她硬著頭皮進去對病人說：「阿嬤熬早！今天您吃了什麼？」、「昨天吃了什麼？」好像就只花了短短兩分鐘，她逃也似的出來。被問到：「妳進去跟病人說了什麼？」她腦袋一片空白：「我不知道。」曾有老師對她說：「妳不適合做這一行，要不要考慮轉科系？」

但是，她覺得念護理是她答應過父母的，這是一份對父母和自己的承諾，她不能這麼早就放棄，應該再試試看。

護校畢業那一年（2003 年）正好碰上 SARS 疫情，和平醫院封院，一開始疫情不明朗，整個臺灣風聲鶴唳，醫療工作的風險大增。佩柔不想讓父母擔心她的安危，沒有馬上投入臨床工作，選擇再讀二技完成大學學歷，一方面也是強化自己的專業學養。

二技即將畢業時，家住板橋的佩柔，第一選擇是離家近的亞東醫院，其次是實習曾去過的醫院。在校園招募時，看到有一家全新的、不曾聽過的醫院，「有臺北慈濟醫院喔？在那兒呀？」勾起了她的好奇心。原來是在新店，離板橋也不算太遠，到一家全新的醫院工作，讓佩柔有一種躍躍欲試的感覺，想去新醫院嘗試看看，所有的護理師都是新招募進來的，或許可以一起共同學習成長。當確定不需要到花蓮受訓，直接在新店工作，佩柔就決定接受了，在臺北慈濟醫院啟業的

第一個月，2005年5月報到，就一路做到現在，都沒有離開過。她開玩笑的說：「現在如果要我換工作，到一個全新、陌生的環境，反而會很害怕。我已經習慣這裡了。」

進入臨床，同樣要面對自己個性上的「軟肋」，她會怕生，怎麼面對每個新病人呢？隨著時間推進，她找到了克服的方式：「我如果害怕，我這八個病人怎麼辦？」為了病人，就忘了自己的怕，佩柔抱著凡事認真的心態去學、去做、去面對。遇到困境，心中冒出了一句話——「做就對了！」怎麼想起了這句話？原來每天在醫院進出，坐電梯時映入眼簾的跑馬燈，已經刻進腦海裡。久而久之才知道，啊，這些是證嚴上人的靜思語。

不論有多忙、多繁雜、多辛苦，佩柔就是一步一步完成手上的工作，度過一天的八小時（或以上）工作時間。出了醫院的門，她就會要求自己把所有的煩惱、辛苦、困境放下，提醒自己不要把這些帶回家，「這樣我明天才能以全新的心情來面對病人及所有的工作。」

典範學習 勇往直前

一開始來醫院面試時，佩柔的第一志願是外科的病房，剛好骨科有缺額，她就到骨科病房服務。半年之後，醫院擴建病房，內科病房需要人力，所以主管詢問佩柔的意願，就調派到腎臟內科病房。在內科的病房一待就是到現在。

連續工作了幾年，疲累感真的不時就會浮現。幸好感受到自己在輔導、帶領新進學弟妹的過程，看著他們從不會到會，到足以獨當一面，得到了很大的安慰，工作上的倦怠感也一掃而空。佩柔也恍然大悟，「原來我並不是不適合護理工作，在滿滿的挫折感中，我還是有不斷的學習成長，建立了自信，也能將所學的護理專業傳承給學弟妹們。」後來當護理長後，輔導每個學妹通過正式聘用，通過護理能力進階，甚至也同樣成為臨床老師，佩柔說：「這些都讓我換得滿滿的成就感。」

「在工作覺得有壓力是在升上副護理長時，當時曾經動過離職的念頭。」在臨床不斷累積功力，護理部主管都看在眼裡，於是，在她護理工作滿10年時的2012年，佩柔晉升為副護理長。但擔任行政職的挑戰，卻讓她高興不起來，因為她完全不能適應！當護理師時，與同事之間相處是相對等的關係，但上有護理長、下有護理同事的副護理長，除了要做好自己的臨床工作，還需依照規章制度向下要求，要顧慮學弟妹的心情，又要以身作則，又要擔心他們心裡會不會想著「妳自己都沒做到，憑什麼要求我？」、「妳以前不是這樣啊？現在怎麼會這樣指導我？」讓她這個不上不下的主管倍感壓力，心想「我不如離職，到別家醫院做護



理師就好。」感謝當時的施淑鳳護理長鼓勵她：「人生路很長，不要太急，別放棄，妳可以的！」佩柔才打消了離職的念頭。說也奇怪，不要想著離職放棄，事情就出現轉機了，她也勇敢的往前邁進。

目前於和信醫院服務的施淑鳳護理長，算是佩柔護理職業生涯裡影響最深的典範人物之一。佩柔說：「護理長是個處事圓融，說話有技巧，很慶幸跟著她，學習到她與病人、家屬或醫生溝通的方式。」當在工作遇到問題難於解決時，佩柔就會想：「如果是護理長，她會怎麼說，怎麼做？」除了圓融度是她學習的榜樣外，讓她印象最深的是，當醫院要推國際醫療時，淑鳳護理長為了讓大家能夠開口說英語，在會議中推動英語會話，建立大家對外語的信心方式很不著痕跡，佩柔都看在眼裡也默默學起來。

從過於嚴苛到激勵帶心

2012 年擔任副護理長，2015 年升為護理長，佩柔保持著她的自律，以身作則，每天步步為營；但她的行政主管經驗至今也才七年，她覺得自己都還在持續學習中，而在剛接任護理長的時期，她進行了一段很顛覆性的調整方式。因為有一天她被護理部主任問道：「佩柔，妳們單位為什麼中生代會斷層？」她算了算，好像真的有這個問題，自己單位的護理人員年資最高的八年以上，其他的就是一、二年資歷，中間有斷層，表示有新進人員留不住的問題？她才承認，原來自己嚴以律己，卻也嚴以律人了。



找到問題癥結所在，佩柔與副護理長商討：「我們帶學妹的方法是否需要改變？」也請教資深的學姊們：「我們帶學妹是否太過於嚴苛？」她開始帶著團隊調整。一般，新進人員前三個月試用期，都有學姊帶著做，當試用期一滿，必須獨立作業照顧七、八位病人，對突然被放手的新手有措手不及壓力過大的問題，常常留不住人。她開始改變方針，前兩個月由學姊帶，第三個月到第四個月視其能力讓新人獨立照顧二到四位病人，有空時就去協助

學姊們照顧其他病人，一來培養護理同事之間的感情，更是一種進一步學習的機會。調整後的輔導新人方法奏效，現在單位的護理師群可說是老中青都有，至少都能兩兩一組，同事間感情融洽，工作調配也都非常穩定。

「在穩定中要帶給大家什麼呢？」12A 病房改為照顧高齡患者的整合醫學科病房後，她告訴學弟妹：「我們改型態，對於這一塊，我是護理長但也不是那麼的熟悉，我們一起學習。」她除了分享自己所學知識外，也開設讀書會，每星期二次，每次兩兩一組分享一篇有關老人疾病的文章，並自掏腰包買全家禮券，設計比賽遊戲、有獎徵答、集點卡換禮物，用獎勵方法加深學習的動機。她只在乎對方「學會什麼？」而不是嚴苛的抱怨「怎麼什麼都不會？」與學弟妹當朋友，可以教，也可以「罵」，罵的方式就是做錯事罰抄照護守則十遍。不過，抄完還是有績效的評斷，賞罰分明，讓單位更有向心力。

疫情煉出護理真心

要怎麼做到「視病猶親」？有時候學弟妹因為跟病人或家屬的互動而心煩時，佩柔會適時的提點：「他（她）如果是你的朋友或家人，你會怎麼做？」遇到讓人很頭痛、不理性的病人，她總是冷靜的告訴自己：「人生短短，丟掉不愉快最重要！」再試著與病人或家屬多聊聊，把真正的問題找出來。在照顧長者為主的病房服務，最難的事情之一，就是病人的離世，因為可能都是照顧多年的老朋友了。佩柔講起最近剛去世的一個病人，還是會眼眶發紅。

說到扛起新冠專責病房責任的事，佩柔輕描淡寫，但非常以學弟妹為榮，感動又敬佩。她在接到改為專責病房照顧新冠染疫患者的任務後，必須告知單位護理人員，她問：「你們願意留下嗎？」護理同仁們毫不猶豫地點頭說：「願意！需要我，我就去幫忙！」

當然，再勇敢，害怕在第一線照顧染疫患者也是正常的，佩柔懂，她能做的，就是盡心力的把他們的心照顧好，也看著他們把防護的每個動作都正確落實。在美國的一位護理友人告訴她，在美國疫情嚴重時，進來的病人沒幾個小時就去世了，屍袋就在旁邊，護理人員就得自己去裝袋，那種心情、悲傷真的很難承受，要她照護好學弟妹的身心。

在第一波 2020 年的專責病房，佩柔他們照顧的是輕症或無症狀的病人；但在今年 (2021) 疫情最嚴峻的那一波期間，佩柔的專責病房裡，很多是重症病人，且病人插管率高，甚至有個案死亡；負責照護的護理師會有那種幫不上忙的心情、無力感，內心受創非常嚴重。學妹們的心理壓力，佩柔會想盡辦法去安撫與慰藉，只要她們回來，她就會放下手邊所有的工作，跟她們聊聊，讓她們發洩，把她們的心緊扣在一起。

照顧新冠病人的事，佩柔的家人一開始不知情，只是隨著她回家的時間愈來愈晚，隱隱然覺得不太對勁。到了疫情趨緩之後，佩柔才在聊天的過程中不經意透露，讓家人知道她曾經那麼靠近這個令人避之唯恐不及的新冠病毒。而對於她的選擇隱瞞，父母也表示理解，不會怪她不說。

倒是她有向先生報備，佩柔說：「他一開始其實很反對的，但我很堅持，這是我的工作我的責任，我也告訴他，單位沒有一個護理師退縮，我更不可能在這時候說要放棄……」先生也只能莫可奈何的接受。他把對太太疼惜的心情化為行動，表面上叨念不停，但一邊默默幫佩柔買了很多防疫物資，聽她抒發情緒，接手家裡所有的其他事，甚至幫她照顧單位的護理師，買了許多零食給他們補充體力。

「人生沒大願，做好今天的事最重要。」這是佩柔常掛在嘴上的一句話。轉眼在臺北慈濟醫院從事護理工作 16 年了，她說現階段就是把護理長的工作做好，讓學弟妹們開開心心的工作，把病人照顧好，是她的最大心願。

回想疫情剛爆發時，她每天到醫院的任務就是做進入專責病房照顧染疫病人學妹們的後盾；當她們覺得害怕時，她們會說：「不用怕，我們的護理長 24 小時陪在我們身邊。」她不會講「加油！」但只要學妹有什麼需要，轉頭看，佩柔護理長一定在身邊，「當她們在前線打仗，要有力量去支援！」何佩柔，用心做好每個當下，願意當學弟妹們最強而有力的後盾。☺



學姊，請聽我說

Please Listen to Me, Dear Senior

微笑之星的 魔力

The Magic Power of the
Smiling Star in Our Ward



「我想成為跟學姊一樣的人，耐心傾聽和照顧病人，同理病人和家屬的心情，給予他們支持及鼓勵。在那麼繁重的工作下，臉上還能時時帶著微笑，是每月微笑之星的常勝軍，真的很不簡單。」儘管戴著口罩，彭莉云學姊發自內心的溫柔，時常很有力量的穿透、傳達給與她接觸的人，那樣的「魔力」，希望我也能擁有。

個性內向也可以當護理師

從小憧憬護理師「白衣天使」的形象，小學時曾擔任班上的小護士，國中之後的志願自然就傾向有護理科系的學校。雖然家住臺北，但和同學一起選填桃園的新生醫專，順利入學就讀。剛開始以為護理師就是幫病人打針、給病人吃藥，病人就會好起來的工作，但念了護專才知道不是只有這樣，加上我個性比較內向，不會積極求表現，實習時不會主動爭取，不是優等生的類型，情緒一度有些低落而萌生退意。幸好有家人及身邊朋友的支持鼓勵，讓我繼續走下去。

我是從就業博覽會看到臺北慈濟醫院的徵才訊息，工作地點在臺北，又有我傾向服務的婦產科護理人力需求，比較了薪資、福利後，就選定來臺北慈院工作。出乎我的意料之外的是，在臺北慈院的這一年兩個月，我自己有很大的成長，一改過去不敢說和吞忍的個性，能夠開口去表達自己的想法和提出疑問請教，這是過去的我難以想像的。

剛來時我是在產房服務，因產婦的產程有不同進展變化，還是新人的我反應不過來，有些適應不良，以為自己可能做不下去了。後來我決定再給自己一次機會，申請調到婦產科病房。雖然迎接新生命令人喜悅，但我發現我更喜歡能跟病人或產婦互動，對於產婦不了解的地方給予解釋，從問題中得到回饋，我很喜歡這樣的過程。

從她們的回饋感受到自己有幫到她們，像教新手媽媽擠奶，雖然會花費很多時間，壓縮到後面的工作甚至會延遲下班時間，但能夠解決她們的問題，不因脹奶不舒服，寶寶也能喝到珍貴的母乳，我就會很開心，辛苦也拋到腦後。我也很高興自己沒有在一遇到挫折時就放棄，今天才能繼續在護理崗位上。

對我來說，病人的健康是最好的回報，病人一句「謝謝你貼心的照顧」或是卡片上「謝謝你這段時間的照顧」的文字，都能帶給我繼續堅持下去的力量。

從婦產到兒科 調整心態面對挑戰

從產房到婦產科病房，還在努力學習中，沒想到因為五月疫情爆發而面臨小兒科和婦產科的整併，得重新學習照護 18 歲以下的病人。婦產科著重衛教，但小兒科則是小型的內外科病房，小到皮膚的蜂窩性組織炎要住院，大到心導管手術、癲癇



發作病人，都是我們要照顧的，這些臨床經驗不曾有過，有太多事項要學習，壓力油然而生；小到小孩打針時如何讓他不會哭、量血壓時轉移注意力，大到做檢查時要有哪些準備；比起以往有更多千變萬化的狀況要去排除或面對。小小孩生病了，不像大人能夠敘述自己這裡痛、哪裡不舒服，有些甚至都不會說話，因此得從頭到腳去評估他到底是哪裡有狀況，才能設法排除他的疼痛或不舒服的感覺。遇到罕病的治療，還要事先統整注意事項，做成 SOP，分享給同仁，彼此交換意見或是和兒科同仁討論，怎麼做能夠讓大家不會出錯，還能做得更快更好。

例如：小朋友來到病房，心理上先就多了一層恐懼感，加上父母不在身邊，不安全感加深。看到陌生的護理人員進去，以為我們是要去打針的，常會說：「不要打針，阿姨 bye bye！」希望我們趕緊離開。這時我會先跟他建立關係，告訴他我只是來看看他好不好，跟他聊一聊；也試著用一些童言童語，跟他說打針吃藥是為了把他身上那些欺負他身體的壞蟲蟲趕走，讓他的身體趕快好起來，可以回家……

兒科成了我工作日常的重心，每天都有突如其來的考驗，如果我一開始就是在小兒科，可能會很習慣這些，但因為不是，就會有心很累的感覺。但我也轉念思考，心疼著生病的小朋友，我也了解他們不是故意要哭鬧躁動。幸好，孩子能夠因為我們的照護而恢復健康，就是很好的回饋。

翁瑞萍（右）感恩學姊彭莉云（左）教導各種臨床照護方法。





感恩學姊的放生與調教

這一路走來，有很多預期內跟預期以外的挑戰。雖然現在已經有比我更新的新進護理師，但在婦產科，我還是資淺的。感謝資深的莉云學姊教給我很多做事方法，有時我不習慣那樣的方法，會請教學姊還有其他方式嗎？慢慢地，我會在吸收後找出適合自己的工作模式，去把事情做好。感謝她對我的信任，很快放手讓我去做，看似「放生」我，但她又會適時提點我，怎麼做會更適合，讓我獲益良多。

很想趕快適應環境的我，有時不想太麻煩她，想自己做做看，等遇到不懂的再問她。也曾遇到百思不得其解、讓我很苦惱的問題，一請教她，很快得到答案。慢慢地統整消化後，我也找到了自己的做事方法，雖然不盡然跟學姊的一樣，但只要能把事情做好，應該也算好方法。

除了莉云學姊，我也很感恩陳曉玫護理長對我的照顧和提攜。我覺得自己在護理養成的路上走得很不容易，但也累積了成就感，歡迎更多有志一同的新血輪加入。我也想像學姊一樣再精進自己的護理專業，將對病人的照顧做到更好。

我是一個很容易感動的人，我有想過，如果我是在安寧病房，病人離開時我可能會哭得唏哩嘩啦，比他的家人更難過！為了避免自己過於情緒化，寧可在心裡上演「小劇場」，而不把情緒帶給別人，但相對給了自己很多無形的壓力。工作時遇到



的種種考驗，有時候很需要發洩，感謝學姊的傾聽和陪伴，讓我度過難熬的時刻，找到克服困難的心理建設。

不輕言放棄 做好今天的每一件事

每天早上看著鏡子裡的自己，我會跟自己說：「昨天過去的就算了，與其想著它，不如做好今天的每一件事。給自己機會，不要輕言放棄。莫忘初心，記得當初想成為護理人員的那一念心，恆持為病人著想的初衷。」來給自己加油打氣。

護理工作是很有意義、很神聖的工作，一個人做不來，需要團隊的合作。如果回不到過去婦產科和兒科分開的專科，就努力做好它吧，因為人生不可能永遠是坦途！努力去學習兒科病房的知能，共同營造同心協力的氛圍，讓每個人都雖然辛苦卻能甘之如飴。

每個行業都很辛苦，每個病房也各有它難為之處，希望彼此都能用體諒取代指責，將心比心，一句「你辛苦了！」能讓對方感受被理解、被尊重。期盼疫情早日消弭，讓各行各業能恢復正常運作，人人安居樂業。感恩疫情這段時間來自各界以及慈誠懿德爸媽的關心，送來那麼多幫我們打氣加油的食物，餵飽了我們的胃，也溫暖了我們的心，真的很感恩。我會繼續在護理之路前行，向學姊看齊，每月的「微笑之星」，有你也有我。（整理／朱秀蓮）

學姊這樣說：

不要怕吃苦，不要怕提問

Don't Fear to Ask & Do Hard Work

■ 口述 | 彭莉云 臺北慈濟醫院婦產科病房護理師

時間過得好快，從馬偕護專畢業，來到臺北慈濟醫院也快滿十年了。回想來的那一年(2012)剛好是龍年，迎來一波小龍女和小龍子，好不熱鬧。這些年少子化，下一個龍年不知道還有沒有那種盛況。

回想當年是在校園徵才時，感受滕安娜督導（現為護理部副主任）的親切，看了慈院的環境感覺很溫馨，就決定來這裡。會選擇婦產科病房是因為覺得照顧產婦媽媽相對單純，這些年來，深刻體會慈院人文的特殊性，有很好的支持系統，個管師、社工師、心理師團隊會加入我們來關照患者的身心狀況、家庭經濟，甚至連照顧者的情緒都會關心，真的有做到全人關懷。

疫情下的變化球 對資淺資深都是考驗

此次疫情爆發，一天之內就要徵集人力去支援專責病房，護理長詢問意願時，想到要去照顧確診病人，當下每個人都很害怕！因為當時兒科要併到婦產科，最後的決定是絕大多數的兒科護理人員都去「支援前線」，只有二位留下，來不及做好完整的交接與傳承。由於每個病房都有它的屬性，像婦科病房的對象是大人，除了生產，罹患的不外乳房、子宮、卵巢等各類疾病，我們對病況有一定程度的熟悉。再者，婦產科病房的作業比較有規律性，產婦何時要來剖腹事先都排好了、要進行的手術也有一定流程，較能預期和掌握工作內容。兒科的對象是零歲到18歲的病人，在我們護理養成的過程接觸不多，關於兒科的了解大多僅止於教科書，對想把事情做好的我們，真的是很大的考驗。過去並沒有實務經驗，我們必須從零開始去了解兒科病房照護的稜稜角角，各種內外科病人的狀況都會遇到，就只能邊做邊學，難免令人心情忐忑不安，有時不得不向專師、小兒科醫師求助，麻煩他們，也覺得對他們很不好意思。

曾有在兒科服務過八年的同仁分享，現在的兒科疾病有很多是她過去不曾遇到的棘手病例，這也增加了照護的難度。她在八年期間只遇過一位川崎氏症患者，我們從六月到八月就遇到三例，前所未見。除了對罕見疾病治療的陌生，最近遇



到注射疫苗發生顏面神經麻痺或是很多腸胃炎的，可能跟疫情期間訂購外食、食物保存不理想所造成有關。這都是原來不會碰到的情形，我們卻必須學著去因應。遇到了，除了認命，也只能用「承擔」來自我安慰。遭遇挫折後，還是要很快調整情緒，繼續善盡職責，守護病人。

疫情突如其來，因為擔心影響家人，有四個多月我都是住在醫院宿舍，只能夠透過視訊跟家人互道平安，一直到九月疫情緩和後才回家。這中間有遇到要照護確診產婦，我們穿了嚴密的防護衣，每一個環節都很仔細，唯恐有任何感染的破口。因為她是新手媽媽，我們使用新生兒模型教具，讓她模擬如何抱小孩，幫小孩換尿布和洗澡等。我們盡可能在每一位產婦的住院期間，教給她們養育的知識和技能，讓她們回家照顧新生兒時能比較上手。

最困難的都一起經歷了 長養智慧與耐力

本來在病房工作，瑣瑣碎碎的雜事就非常多，對護理人員來說，因為是責任制，要想準時下班是很大的挑戰，交班後延遲個一、二小時甚至更久，成了常態。如今加上兒科，突發狀況更多，往往要交班了，又送進來病人，得把各種醫囑都完成，安頓好病人，才能順利下班。原有的日班、小夜班、大夜班輪值，生活很難像一般人正常、規律。好好睡上一覺，成了奢求，遑論生活品質，以致會有護理人力流失的問題，若未能順利補充新的人力，大家工作起來的負擔就會更繁重。

對剛踏出校門的新進人員來說，在不到一年的時間，婦產科病房的學習好不容易稍稍穩定了，就又遇到疫情和病房整併，真的是很吃力、很辛苦，可以理解瑞萍承受的壓力，她能做到現在這樣子很不容易。其實不僅僅她，包括我在內，我們很多人都還在適應和摸索這次改變所受到的衝擊，希望我們都能一起挺過來。

面對疫情變化起伏，短期內，兒科還是必須持續支援諸如快篩站的工作，不太可能回復充足護理人力的狀態。思及那些專責病房的護理同仁，比我們更沒有選擇的餘地，因為他們原本就是負責內外科或加護病房，一旦有確診病人需要照護時，他們也沒得選擇，也是去承擔這一切。改變，誰都可能遇到，如何在無從選擇時，承擔下來，就像上人說的，「在變數中考驗智慧，在艱難中激發韌力，在繁瑣中學習耐性，在複雜中欣賞優點」，最困難的我們都經歷了，相信接下來會愈來愈好。

適時放手 給予正面支持的力量

我觀察到瑞萍學妹很會察言觀色，會細心地去看到病人的需求，這反映出她把病人放在心上，時時為他們著想。她也有自己獨到的想法和做法，因此有時我不會給她下太多指導棋。適時的放手，才能讓她自己長出力量。

因排班不同，有時也無法給她什麼實質的協助，只能請她下班後傳個LINE給我。從下班的時間就可以知道她當天忙碌的程度，關心她、給她精神鼓勵或是討論一下遇到的特殊病例，舒緩她的情緒；當她覺得疲憊時，我會找一些紓解压力的資料提供給她。做為從她前三個月的試用期開始陪伴的學姊，我深知正面力量的重要，學姊的一句鼓勵或責備的話，比起其他人有更大的影響，期許自己能在亦師亦友的關係中帶著她、看著她長大。

對於現狀，我鼓勵她藉此多看多學，因以後不太有機會再遇到；如果有不懂的就盡量提出來，不要怕提問，我會盡我所能分享我所知道的。我也想跟她說：「要為自己的未來做打算，不要被眼前的事卡住，埋沒了自己的未來。」以我為例，已完成了國北護二技的進修，未來希望能再進修碩士學位，栽培自己，提升專業和學歷。

「人不怕吃苦，怕沒有人知道你在吃什麼苦。」我也是從新人歷練到現在，還是在學習中。很感恩當年有廖金蓮護理長呵護陪伴我們，像媽媽一樣地照顧我們這些後進。她非常有母愛精神，同時又會幫我們發聲和爭取權益，是許多同期的同仁念念不忘的「阿長」。這樣的理念和精神，我也想把它傳承下去，給後進的學妹，讓她們能在護理這條路上更順遂。（整理／朱秀蓮）

疫起 譜出幸福協奏曲

The Concerto of Happiness in Our Ward Under COVID-19 Pandemic

■ 文、圖 | 蔡亞珊 臺北慈濟醫院 9A 外科病房護理師

突如其來的新冠疫情，迫使平凡的日常面臨巨大的改變，出門不再是帶上手機、鑰匙、零錢包，現在還得多加上口罩、酒精、護目鏡。無形的病毒肆虐，工作崗位上的醫護人員，包得比木乃伊還嚴實，卸下那全白的武裝，個個都比灌湯包還多汁，每日看著新聞播報確診人數持續攀升，專責病房收治的病人源源不絕……

令人難忘的是那一晚，不間斷的電話鈴響，接起後聽到那頭傳來急診護理人員說：「五分鐘後一床救護車直入。」推著小床急入的爺爺，帶著全氧面罩一口接著一口不停喘著，說出自己的名字對他來說都是天大的困難。詢問家屬才知道，是因為爺爺外出工作接觸到確診者，導致全家大小都在防疫旅館進行隔離。但因

為病情進展快速，爺爺出現呼吸困難情形，所以緊急安排就醫。經過一連串的治療，病情稍微出現好轉，但過兩天又傳來一個讓人憂心的消息，這次電話那頭傳來急診說：「有一位奶奶近兩日出現呼吸喘情形，今日因出現呼吸困難安排就醫，五分鐘後會到院，但因防疫旅館無其他親人，所以身旁帶著 11 歲的孫子跟 8 歲孫女一同入住。」整理完祖孫們的入院經過，釐清染疫過程及接觸史後發現，原來就是爺爺的家人們，奶奶也打電話通知爺爺一家人已經住院的消息。





照顧爺爺的前幾天，他始終眉頭緊皺默默不語，多次關心仍不願多說，直到有一天在進行治療時，爺爺小心翼翼地詢問奶奶的病況是否好轉，我試著鼓勵他多說一點，爺爺才娓娓道出整件事情的經過，他非常自責，因為自己的不小心而連累了一家人。爺爺說著說著，我發現他的眼角閃著淚光，話語略微哽咽，隔不久又再次低頭不語，眼神落寞的直搖頭。我輕拍爺爺的肩說：「我知道您現在一定感到很抱歉，覺得是自己的疏忽害了家人，但病毒是無形的，有些人確診了但一點症狀都沒有，怎麼會知道自己已經中標，雖然因此造成小漏洞，但是你們一發現自己生病了立刻就醫了，不只保護自己也保護更多人。所以，爺爺您不要再自責了，好好接受醫療的照護，跟家人一起健康回家團圓，就可以用更多的時間陪伴、照顧他們。」那瞬間，似乎在爺爺的嘴角尋到了一抹微笑。爺爺感歎的點了點頭表示：「看著你們忙進忙出，每天不知道多少次穿脫防護衣，隔著面罩都可以看到妳額頭上的汗珠，希望這疫情可以趕快消退，讓我們可以回歸原本的生活，你們也就不用這麼辛苦了。」

經過醫護持續的照護，得知再過三天，他們祖孫四人即將出院了。爺爺欣慰的說：「現在我可以不依賴氧氣，在病房內簡單活動也不會感到喘，真的是太好了，醫生有說預計下週能出院，剛好過兩天是我的生日，可以回家與家人一起好好慶祝！」當聽到週末就是爺爺生日這個訊息時，我們決定給他一個驚喜。

顧及爺爺有糖尿病的關係，我們只準備了小小的低糖蛋糕，重點是滿足生日的



隔離病房阻絕病毒，但溫暖加倍，醫療團隊祝福爺爺生日快樂。



儀式感。我們偷偷請奶奶和小孫子們錄製生日快樂歌以及祝福話語，作為慶生會上的驚喜。

奶奶在錄製影片的過程中說，雖然很氣爺爺讓全家人都隔離，但那只是氣話，早就已經原諒爺爺了，現在平安健康的生活在一起，才是最重要的。聽到奶奶的這番話，我們幾位在場的護理師不由得有點感傷，因為，有多少醫護

人員不敢回家，深怕成為防疫破口，即使每週都有篩檢，還是時刻不敢鬆懈，只敢隔著螢幕向家人道別、報平安。

那天傍晚，一向寂靜的專責病房傳出輕快的生日快樂歌聲及歡愉的笑聲。爺爺除了感謝還是感謝，不斷說著這是他此生最難忘的生日。

終於，來到了祖孫一家人出院的那天了！爺爺、奶奶和兩個小小孩攜手走出專責病房，雖然口罩掩蓋了臉龐，但仍可在爺爺的眼角發現藏不住的笑意，看著他們輕快離去的腳步，心想著，終歸是個幸福圓滿的結局。

經過這次疫情，我發現，生命真的是如此的脆弱，染疫患者的結局卻可能是不一樣的。最迫切的希望，就是大家都能保持健康，好讓我們這些醫護人員們也都能毫無顧忌回到溫暖的家，感受家人們富含情感、溫熱的懷抱。

無懼新冠考驗的母愛

The Maternal Love of One COVID-19 Female Patient
from Laboring to Breast Feeding

■ 文、圖 | 林淑慧 臺北慈濟醫院 PICU 兒科加護病房護理長

「我一家人有四位確診者，我真的很焦慮及恐懼，謝謝產兒科醫療團隊不畏病毒感染的風險，除了給我醫療照護之外，更給我心理上的支持，更謝謝他們給了寶寶完整的照護。」一位新冠肺炎 (COVID-19) 確診的初產婦，在出院前說出對醫療團隊的感謝。

這位女士在懷孕 33 週時，因家人確診被隔離於防疫旅館中等待分娩，但她後來也確診，從沒有症狀到開始高燒不退，進而轉入我們醫院治療。在生產及新冠病毒的侵襲下，一場不尋常的疫戰即將展開。



快速剖腹產手術，清醒後先關心寶寶

從醫院防疫群組中得知個案入院後，產兒團隊即刻組成 line 群組密切追蹤個案的病情變化，包括呼吸型態、胎心音等。面對個案未來無論是採取自然產或是剖腹產的生產方式，從內科、兒科、產科到感控中心，所有相關的醫護團隊進行了多次的防疫與治療模擬演練。從院長、副院長、主任、個案生產的參與人員、生產地點的動線演練、防護衣穿脫、警勤人員的動線維護等，過程中的每一個小細節，著實考驗著醫療團隊的防疫戰略及執行力。

個案生產前就要獨自承受被隔離的孤獨感，也擔憂各種可能的狀況及風險，包括：呼吸衰竭、插管治療、生產計畫與期待不符、生產時無人在旁支持及決議相關重大事項、寶寶是否被感染、無法探視寶寶、寶寶與產婦分離後餵食方式等等。醫療團隊在每次的視訊會議中，都感受到這位孕婦的擔憂，也在每次視訊會客後，列下她的問題逐一討論並提出相關的解決方案。期望藉由每次視訊會議傳達解決方案給她及家人，希望助她安心放心的治療及生產。

但這位孕婦的新冠肺炎沒有改善的跡象，隨著預產期的日子靠近，壓力與日俱增。專責病房護理團隊為了給她更多的慰藉及協助，特別請她錄一段叮嚀影片，



告知會交給新生兒加護病房的護理團隊，讓他們在照顧寶寶的同時，播放她的影片讓寶寶能聽到，陪伴寶寶一切平安。她對寶寶說的話是：「我是媽媽，很開心跟你相處了 33 週之後，你要準備出來囉！寶寶感覺怎麼樣？但我跟爸爸都很開心，你總算要出來了，雖然說，出來的時候媽媽沒有辦法在身邊陪你，媽媽可能在插管的狀況，爸爸在外面隔離，但我覺得在這裡的醫療環境跟照顧對於寶寶來講也會很完整，所以媽媽一點都不擔心喔！我希望寶寶之後可以平安健康。」我們這些團隊成員比未出世的寶寶先看到了這段影片，我們也從中獲得到被信任的肯定，帶給我們自己更大的力量。

孕婦在入院治療後第九天病情持續惡化且耗氧量逐漸增加，團隊透過視訊向她及家屬說明病情，依照臺灣婦產科醫學會「SARS-CoV-2 流行期孕產婦處理暫行指引(2020/2/29 初版)」，她的狀況有插管剖腹產的必要性，於視訊中取得她及家屬的同意。

為了讓剖腹手術過程更加流暢及縮短手術時間、減少人員的暴露，在正壓手術室內，產科及兒科團隊分別穿著 PAPR 及 PPE 全套防護裝備行手術。手術時間於 40 分鐘內順利完成。手術後，這位新手媽媽被送至加護病房進行後續治療，術後第三天拔管，第五天離開加護病房。她意識清楚的瞬間，先問寶寶是否健康平安？接著問寶寶是否有受到感染？寶寶吃得怎麼樣？讓我們感受到身為母親的偉大，她先想到的都是孩子的安危與健康。

新生兒科主治醫師藉由視訊方式，讓仍在加護病房的她了解寶寶的狀況及治療方針。



穿著隔離衣照顧保溫箱裡的早產兒，像慢動作播放

寶寶的出生週數是 34 週又 2 天，一出生時是由穿著 PPE 隔離衣的新生兒科醫師及兒科專科護理師接回新生兒加護病房的隔離室，在隔離室立即幫寶寶洗澡，並

做緊急的處置及後續的照護。我們兒科團隊抱持著絕不能有任何一位同仁及病人有院內感染，照護過程採最高規格的防護。

早產兒的肺部仍未成熟，必須依賴呼吸器以免肺部瞬間塌陷，因此為他放直鼻部呼吸器，而且隨時需調整。但相對於成人，寶寶只有「哭」這一種表達方式，實在不容易察覺變化。每當監視器開始發出不穩定的訊號時，主護心裡就開始祈禱，希望寶寶的狀況可以自行回復到正常，但往往事與願違，寶寶常奮力掙脫，不知道呼吸器是他的救命神器，真的脫離不得。因此護理師阿姨們總是進進出出忙著確認、調整，協助寶寶維持鼻部呼吸器功能。

記得寶寶出生的頭兩天，每班護理師進出隔離室都需要四次以上，每一次進出都要穿脫一次 PPE 全身防護裝備，在裡面的照護時間最長 70 分鐘，最短也要 20 分鐘才結束。因此要先盤算好，何時進入隔離室、該做哪些照護技術要一次做完；在出隔離室前，再三確認是否有未完成的照護，以免需要再進出一次。如果是平

常，醫護待在加護病房照護寶寶是不需要超過 30 分鐘的，但曾有記錄是兒科主任及專科護理師、護理師穿著 PPE 防護衣待在隔離室裡將近一個小時，只為了等候 X 光報告結果出爐，確認目前的照護沒有問題，才安心離開寶寶的隔離室。除了確認寶寶的呼吸器在最合宜的設定，得到最佳的治療，還有一點是捨不得耗用過多的防護衣，希望防護衣物都能物盡其用。

一般護理師照護成人，帶著護目鏡都有點不方便；而我們照護在保溫箱裡的早產兒，穿著雙層防護衣，再戴上護目鏡，要在小小的保溫箱內執行護理照護，頓時間行動皆如同參與長者體驗營般，眼茫茫、行動遲鈍，照護時間也相形拉長了許多。雖然很花時間，但我們穿著防護裝備卻完全不馬虎，而且著裝時都會有一位夥伴協助檢查。大家都有一種愛人護己的使



命感，避免任何人成為防疫的破口。

寶寶在出生後 24 小時及 48 小時，由主治醫師親自執行第一次及第二次鼻咽採樣。兩次採檢皆呈陰性，大家都開心不已，可以解除隔離了！

協助抗疫中哺餵母乳

這位新手媽媽了解母乳哺餵的好處，她哺餵母乳的意願很高，所以團隊在產前會議、產後加護病房或專責病房，甚至在視訊會客時，總是不遺餘力協助她能有多一點儲量的母乳來提供給寶寶。新生兒加護團隊把握每日的視訊會客，藉由寶寶給媽媽的感官刺激，增加催產素的分泌。在團隊的努力下及這位新手媽媽對於衛教的高遵從性，每日的擠乳量逐漸增加。

但礙於醫院感染控制中心政策規範，任何確診隔離個案於專責病室中的任何物品皆無法送出，因此新

手媽媽在住院期間的母乳無法送出來餵寶寶喝。她一直到解隔離返家後，才開始母乳哺餵。他們出院後，我們透過電話訪談得知，寶寶目前採純母乳餵食，每 3-4 小時可餵食 120 毫升的母乳，沒有任何呼吸道感染的症狀，體重持續增加。母子均安，對我們而言真是最欣慰的消息。

臺北慈濟醫院為收治新冠肺炎專責醫院，906 位確診個案數為全臺灣數一數二（統計至 2021 年 9 月 30 日）。對於中央隔離防疫政策，院部感染控制中心採高規格控管，凡事戒慎嚴謹以待之，以確保院內環境及人員安全，避免院內的群聚感染。加上此次疫情嚴峻，醫療耗能高，各單位難免人力失衡，如此一來確診個案母乳的儲存及傳送，對於臨床人力更是力不可及。也因此對於確診個案想要餵食初乳的心願有所限制，成為醫療團隊對於這次檢討會議中的小小憾事。新生兒科團隊正積極為此遺珠之憾，不斷與跨團隊進行協商討論，期望在運用最少人力且遵守感染控制的原則下，為不幸確診的母親圓滿初乳哺餵的心願，盡可能減少疫情的衝擊，盡可能提供最適最佳的護理照護。☺



打敗新冠病毒大怪獸

Let's Defeat the COVID-19 Monster Together

■ 文、圖 | 蔡欣妤 臺北慈濟醫院 10B 神經內科病房護理師

在 2021 年 5 月臺灣第二波新冠肺炎疫情開始嚴重之際，院方指示我們單位要變成收治 COVID-19 專責病房，在從未有照護過確診個案的壓力下，我們先緊鑼密鼓積極地到其他專責病房去學習整個照護流程，並一而再、再而三的嚴格把關所學的每一個步驟及落實正確穿著防護裝備，就是不讓自己曝露在任何每一個危險環節之中。當我們一群有媽媽身分的護理師們拖著沉重的行李來到醫院的宿舍之際，腦海中所盤旋的是，如何保護自己、家人及那些未知有多少家庭淪陷的病人，這過程中為了全心投入在防疫前線，我們內心也是很糾葛、掙扎與不捨，畢竟要與小孩分開，把小孩托給公婆或者保母照顧，除了感謝、還有抱歉。當然，我們也必須表現出堅強又勇敢的一面跟孩子們說「媽媽要去打怪獸了」，對抗這 COVID-19 病毒大怪獸，我們來了。

走進病房，看著病人跳著舞，一旁手機播放著〈大田后生仔〉的歌聲：「做人一輩子快樂沒幾天，一條大路分兩邊，隨你要走哪一邊，不怕不怕就不怕 我是年輕人，風大雨大太陽大 我就是敢打拚……」，輕快的旋律，讓我也跟著想起舞。這位是確診的中年男性病人，病毒的侵襲造成他呼吸窘迫，肺部惡化嚴重到必須考量插管治療的地步，而透過高流量氧氣鼻導管全配系統 (HFNC) 及團隊的照護下，病人呼吸回復順暢，還能下床跳恰恰，過程中以 HFNC 儀器取代插管，讓病人免於入住加護病房的壓力，當病情有起色時，我們不斷鼓勵他要落實肺部復健，就像那首歌詞中所提「不怕不怕就不怕，我是年輕人，風大雨大太陽大，我就是敢打拚」，不怕病毒來襲，不怕疫情風起雲湧，我們就是要勇敢地對抗它，一起來努力打敗這病毒怪獸。

一位失智症加躁鬱症的染疫確診阿嬤單獨入住我們病房，不斷的做出拆門逃跑的行為，想盡一切辦法就是要奪門而出，阿嬤的家人說只要有人陪在她旁邊她就會乖乖待在病房裡，於是我們運用單位內的物資，利用手套、塑膠袋及隔離衣創作出一個充氣人偶，趁阿嬤睡覺之際，偷偷地放在病床旁。當阿嬤睡醒看到時，她拉了一把椅子坐下來跟人偶對看，凝視著，她安靜下來，往外逃跑的狀況再也沒有發生了，安心接受我們醫療團隊的照護。

媽媽，我以後可能無法
再照顧你，你要像小朋友
一樣乖乖聽醫生護士的話



左圖：護理師運用通訊軟體讓家屬與失智阿嬤通話，安撫不安的心情。

右上：在護理站的陳美慧護理長（左一）與護理師們保持安全距離討論照護情形。

右下：有醫療團隊製作的人偶陪伴，隔離中的阿嬤才安心睡著。

這段疫情期間人心惶惶，確診的人更是壓力大到造成身心靈受創，也會擔心痊癒後外人是否會用異樣的眼光看待他們，醫護團隊能給的，就是更多的關懷及支持。畢竟確診不是每個人願意的，要讓他們接受自己確診的事實也是需要很大的勇氣，透過我們的照護不斷鼓勵病人外，也會利用時間與病人聊聊天，做「心靈雞湯」的分享。這段照護期間，看到有對人生感到絕望、覺得不幸的事怎麼會發生在自己身上、有批評、有謾罵，亦有人不斷祈求老天爺，跟上蒼磋商給點生存的希望等等。在面對這樣各種不同的情緒反應下，我們護理人員的心態更要堅定及正向，不然很容易陷入病人的情緒泥淖，互相負面牽引，就很難堅強走下去。

引用英國詩人 Browning 所言：「我們要有遠大的願景，在天空畫一個大圓吧。也許，你窮極一生都無法畫出那個大圓，但你一定能畫出大圓中的一段弧形。圓小，我們自己一個人就能畫得出來，但那永遠只是一個小圓。圓大，只要後繼有人，將來它就是個令所有人讚歎的大圓。」臨床所有護理師的大圓，就是具有解決病人問題的能力，繼而從照顧各式各樣的病人中獲得一絲又一絲的感動，也肯定了自我身為護理師是一種驕傲的抉擇。就讓我們醫護團隊們彼此相互協助，以有效方式解決病人的千奇百怪問題，並從中分享護理生涯中令人感動之處，進而熱愛護理這門專業。就在「疫」情響起那一刻，讓我們在天空畫一個大圓吧！即使每個人只能畫一段弧形，把各種經驗值不斷薪傳下去，大圓必將有成形的一天。

因為新冠而離別

Say Farewell to My COVID-19 Patient

■ 文、圖 | 蔡雯婷 臺北慈濟醫院 15A 胸腔內科病房護理師

進入專責病房的 Day-09(第9天)，是我這一段日子以來印象最深的一日。還記得那日一早晨間會議時，護理長說著病室病況以及滾動式疫情政策，當我專注的聽著主管叮嚀時，一陣尖銳的呼叫鈴響起，晨會所有人的視線立刻轉向病室內的監視螢幕。拉近螢幕一看，原來是 VT(心室性心搏過速)，所有人立刻起身各就定位準備救人，有人負責聯絡主治醫師、專科護理師，我發現我正在機械性反應的穿上防疫的全套裝備，快速進到病室。病室裡，除了我，還有其他原本大夜班的夥伴，還有值班醫師，大家各司其職確認病人狀態，放上監測病人血壓的儀器，醫師拿起電擊器，而我正準備著調整醫師要給予電擊的數值。

我們要急救的對象，是有心臟疾病的新冠確診病人。這位阿伯在住院前一週才做完心導管手術，不久確診罹患新冠肺炎而來住到專責隔離病房。他在住院前跟家人討論後填下「不施行心肺復甦術(DNR)」同意書。想不到，真的發生了到底要不要急救的考驗。面對緊急狀況，值班醫師聯絡阿伯的心臟內科主治醫師，專科護理師立即聯絡家屬，手機擴音傳來家屬的聲音懇切的重複著「救救我爸爸！」聽得我眼眶滾著淚水。雖然阿伯已簽了 DNR 同意書，但家屬若不同意仍可改變，順著電話那頭的要求，醫師決定施予電擊急救，急救的同時心臟內科醫師趕到，後來才知道，原來昨天夜裡阿伯也曾心搏過速而急救。心臟科醫師接手放置中心靜脈導管、加強心臟用藥，阿伯身上已多了很多的靜脈針，周邊的點滴靜脈輸注幫浦更是架得比人還高，只希望能為他多爭取一絲生命的希望。只是，望著螢幕，血氧濃度、心跳速率的數值一直止不住的往下掉……

我能做些什麼？想到跟阿伯親近的女兒，我知道該做什麼了。病室裡充斥著電擊器不時發出的警報聲和血氧機的嗶嗶聲，穿著防疫免寶寶裝的我，笨拙地拿起阿伯的手機，撥通電話給他的女兒，按通手機的擴音鍵，我透過 N95 口罩大聲喊著跟阿伯的女兒說：「妳的爸爸心跳快沒了，妳跟爸爸講講話，我把手機放在妳爸爸的耳朵旁邊！」手機傳出女兒先大哭後不斷啜泣的說：「爸爸，我會好好照顧自己，也



會照顧好其他人，你放心的走……」一旁的我，心緊緊的，眼鏡起霧了，感覺一滴淚水滑落臉龐，又瞬間被 N95 口罩吸收而消失了。女兒說幾句話後，儀表板上呈現一條長長的直線。醫師確認沒有生命徵象後，我對手機另一端的女兒說：「您的爸爸走了。」更悲悽的哭聲傳了過來，女兒接著說：「能不能幫我爸爸拍一張照片？」又問我：「那我現在該怎麼做？我們能做什麼？」我克制自己正快潰堤的聲音，冷靜地回答著：「阿伯的遺體會在 24 小時內火化。」也告知女兒後續可以處理的葬儀相關事宜。

在這段疫情期間，我們被強迫學習著如何應變，但這場疫災帶給人們的傷痛，真是一段沈重的記憶。我為阿伯做我僅能做的事，在他人生的最後一哩路，我把握著最後機會，讓家屬有機會對阿公道愛和道別。

為阿伯整理儀容後，拍下他最後的身影，傳給他的女兒。女兒在電話中的道謝，連我都感覺得出她心中那一股難以抹去的哀傷。在護理執業生涯中，時常聽到家屬對我說的一句句道謝，但這位家屬的那一聲道謝，非常難忘。我也會一直記得他，這位因為新冠肺炎而離開我們的病人。☹

慈濟志工是 防疫最佳夥伴

Tzu Chi Volunteers Are the Best Partners for
COVID-19 Prevention

■ 文、圖 | 張凱雁 臺北慈濟醫院護理部督導

2021年5月中旬爆發嚴峻的新冠本土疫情，中央疫情指揮中心為了讓民眾能儘早接受疫苗施打增加保護力，於是設置了多處社區疫苗接種站，臺北慈濟醫院共承擔了北區五個靜思堂，三重靜思堂疫苗接種站為其中之一，靜思堂於6月15日啟用，施打流程與動線規畫在臺北慈濟醫院團隊與區公所多次討論後訂定，每日醫護及行政團隊共20～25人前往，而每日參與的志工平均約有30～40人，也正因有志工的參與及用心，疫苗接種站，不論在施打流程動線安排及對民眾的關懷，皆受到在地三重居民的高度肯定。

每天上午的7點20分左右，臺北慈院交通車抵達三重靜思堂，此時志工師姑已將熱騰騰的早餐準備好了，7點30分在醫護團隊與志工們的祈禱聲中，揭開社區疫苗接種站的一天。

疫苗接種站採字美町式注射流程，共分二至三條動線，一條動線搭配一位醫師及一位護理師，初期開始接種時，天氣非常炎熱，每日高溫可達36～38度，接種對象為高齡長者，多為行動不便，有些長者需要攙扶，有些需要由家人將長者抱下車坐輪椅，因此每當車子開入靜思堂入口後，就看到一旁等候著的志工師伯們隨即把輪椅推到長者身邊，協助長者順利下車。

另外，為了避免來施打疫苗的長者及現場服務的同仁中暑，木德師兄、楊文豪、文忠、俊賢和幾位機動組師兄，帳棚一頂一頂加，接近中午時就為高溫到燙的連鎖磚灑水降溫，接著在帳棚上端加鋪黑網降溫，添裝電風扇，在電風扇前加冰塊、用電風扇將靜思堂的冷氣往外吹！用盡各種辦法，幫戶外場地的溫度降了好幾度，讓同仁、志工、民眾的報到、進場流程能舒適許多。每隔一、兩個小時就看到師姑、師伯抱著一箱箱的水過來，提醒現場的工作人員要適時

補充水分。遇到颱風即將來臨或是雨天時，志工們又很快的動員起來，準備愛心傘，更準備衣架讓民眾可以掛吊雨衣；怕民眾天雨路滑，隨即將整個施打流程動線增設止滑步道；志工們疼惜民眾，視長者為自己的父母，也把同仁當作自己的家人般呵護。

雖然師姑、師伯不具備醫護背景，但對於要來施打疫苗的民眾，因不了解施打流程，加上媒體有些負面報導，民眾來打疫苗多半有一些忐忑不安心情，師姑、師伯們總能細心引導及關懷。印象中有幾位民眾因害怕疫苗施打副作用，在還未打疫苗就焦慮、冒冷汗，即使醫護團隊已給予詳盡說明，但民眾的眼神仍透露出濃濃的不安，所幸美珠師姑及志工團隊穿梭現場及陪伴在旁，適時膚慰，給予溫暖及安定的力量，民眾的心就安住了下來。

在三重靜思堂的每一場疫苗接種，從民眾報到，填寫資料到資料確認，等候施打；所有過程中都可以看到師姑及師伯們的身影，他們穿著密不透風的防護衣，也是滿身大汗，手套裡的汗水幾乎可以澆花了！感恩他們仍然用著笑容，陪著我們團隊接下這一場又一場的疫苗施打任務，為這百年「疫」戰寫下幸福的篇章。☺



集中檢疫所支援記

My Note of Supporting the Quarantine Shelter

■ 文 | 謝嘉峻 臺北慈濟醫院手術室護理師



攝影 / 余翠翠

2021年5月，臺灣面臨了COVID-19疫情嚴峻的挑戰，每日確診人數居高不下，疫情警戒也從二級升至三級，雙北更是重災區。為維護醫院收治量能，臺北慈濟醫院協助新北市政府，針對轄內防疫專責旅館提供了醫療服務。當得知徵求自願者時，潛藏在我內心很久的急診魂又再度燃燒！

過去曾在急診室工作將近四年，過程中也接受過加護重症訓練的我，雖然早已轉任開刀房工作，但還是無法澆熄前線工作的這分熱情，於是向主管申請調派支援，在申請的過程我其實相當緊張，畢竟名額有限，如何脫穎而出才能躋身去前線工作。很幸運的，我因為過去的急重症經驗，成功的進入名單內，開始加入支援前線。

5月31日是檢疫所開始運行的日子，一開始的動線規畫、設置篩檢區等，是由指揮官、主管及同仁們不斷討論及修訂。過程中發現到即便來自不同單位，但大家聚在一起發揮各自的專長，彼此尊重包容的我們培養出了最佳的默契，警務及房務工作人員也各自堅守崗位，繃緊神經一起準備迎接這場不知道何時會結束的戰役。

工作方面最辛苦的，就是穿上一層又一層的防護裝備，無法上廁所、無法喝水，已是家常便飯，無論接送住民、發送藥物、反應急迫性的不舒服、送物資，甚至是房內電話壞掉而導致連絡不到住民等等情形，我們都必須立即換裝，也因此訓練出著裝的速度；卸下裝備後工作服全濕，也習以為常了，就如同洗三溫暖一般，這也看出我們醫療人員的耐心、刻苦耐勞的精神。



過程中有許許多多大大小小的事，有溫馨也有感動，最讓我印象深刻的是檢疫所周圍有些鄰居會在玻璃窗貼上「辛苦了」、「加油」等鼓勵防疫旅館辛苦的醫護同仁，讓我們感到窩心，也有住民以及住民的家屬寫上滿滿加油打氣的感謝卡片，還有更多一般民眾送來慰勞醫護人員的飲料及食物等等這些暖心舉動，再辛苦，我們都有了繼續堅持下去的理由與動力。

照護期間遇到過一些瓶頸，像是印尼、越南等非本國籍的住民，因為彼此語言不通，無法詢問身體的狀況，只能單純的看著血氧機還有體溫機上的數據，深怕有其他不舒服的症狀無法向我們表達而延誤了治療，幸好現今網路科技發達，可以運用翻譯網頁來解決，也可以利用社群軟體請外籍移工的仲介從中翻譯，讓他們在檢疫所的每一天都不需要擔心溝通上的困擾，也能進一步提升住民的照護品質。

其中也有發生讓我非常難過的事件，一位 68 歲奶奶帶著 6 歲孫女一同入住防疫旅館，我們每天都有常規電話詢問，奶奶的病況都算穩定，然而某天晚餐後，奶奶的兒子打電話關心，發現小女兒情緒激動，得知是奶奶叫不醒，兒子立即來電連絡護理人員。了解狀況後我立即與當班同仁著裝前往並連絡醫療團隊，進入病室後，查看奶奶狀況已無生命徵象，當下與同事分工合作，一人負責安撫小妹妹，一人立即進行心肺復甦及相關急救處置，一邊急救一邊聽到旁邊小妹妹問：「阿嬤會好嗎？」我們強忍著難過的情緒跟她說：「阿嬤會加油的，妳也要加油，妳也很勇敢。」急救持續到救護車來將奶奶接往鄰近的醫院急診。事後主管告知，很遺憾，奶奶還是離開了，當下心中再次想起小妹妹問的「阿嬤會好嗎」那句話，

頓時我眼眶一紅，久久不能平復心中難過的情緒，也讓我了解生命的脆弱，人生的無常，更加體會愛要即時。樹欲靜而風不止，子欲養而親不待。這次的疫情奪取了许多人的生命，而我們的工作是希望可以幫助染疫的人重拾健康，也了解他們無助時應該給予怎麼樣的幫忙。現在，我只希望疫情可以趕快結束，讓大家可以恢復正常的生活及工作。

隨著疫情逐漸趨緩，將近兩個月的時間裡，我們照護過數百位住民，從檢疫所住滿到近全數解隔離返家，使其能夠恢復健康回歸正常生活，對我們而言是件很有成就感的事情。7 月 22 日這一天，就是檢疫所結束的日子。

支援防疫旅館期間，結識了許多來自不同單位的學姊，大家互助合作互相學習，學姊與主管們也時常教導著我，讓我了解自身的不足並且加強，在這疫情嚴峻的時刻還有所成長。未來也希望可以將這些經驗分享給學弟、學妹。最後非常感謝護理部主任、單位督導及主管給我這個機會可以參與，才能將這難能可貴的經驗好好的烙印在心底。☺



攝影 / 林秀青

TZU CHI NURSING JOURNAL

Research
Articles

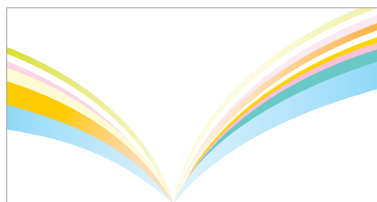
VOLUME 20 NUMBER 6

DECEMBER 2021

志為護理
學術論文

2021年12月 第二十卷 第六期

慈濟護理人文與科學



論文推薦

Research Articles

探討娃娃治療介入 對長期照顧機構住民憂鬱程度之影響

Exploring the Influence of Doll Therapy on Depression Level
of Long-Term Care Facility Residents

長期照護機構住民作息時間通常是固定的，除了用餐、睡覺、梳洗之外，大部份時間可能是孤獨、無聊的，導致住民易有失落、焦慮、憂鬱及低自尊等負向感受，影響生理層面之健康問題。在國外已展開實證研究，對象以長照機構患有失智長者提供娃娃治療已具有廣大效益，也因此突顯臺灣進一步實證研究的必要性。

本研究採用 Bowlby 的依戀理論來研究娃娃治療介入對長期照顧機構住民憂鬱程度之成效，2019 年 6 月至 8 月，採立意取樣方式，以臺北市的某老人長期照顧機構的 31 位住民為研究對象。研究進行採單一組前／後測之準實驗設計，採用量性方式收集資料，於活動前、後以「簡易老年憂鬱量表」調查成效。娃娃治療介入活動的設計為期 4 週，每週 2 次，每次 30 分鐘；8 次活動內容主題為相見歡、餵奶、換尿布、洗澡、暢談媽媽經、沖泡牛奶、更換衣服、洗澡。

「簡易老年憂鬱量表」前後測以成對樣本 t 檢定分析其結果，前後測顯著差異 ($p < .001$)，本活動介入下前後測有顯著差異存在，且後測 ($M = 3.74$) 顯著低於前測 ($M = 5.26$)，表示介入後，受試的長者感覺到憂鬱程度減少了，因此在本研究中，娃娃治療活動對於老人憂鬱的影響上似乎可以達到一定的成效。
(完整論文見 71 ～ 83 頁)