微笑溝通 從容自信

Communicate with a Smile and Show Clinical Confidence

關於臨床溝通表達困難情境與能力提升的探討

A Discussion About Difficulty Communicating Encounters and Communication Skills Enhancement for Nurses with Patients and Their Families in Clinical Practice

■ 文｜范姜玉珍　臺中慈濟醫院社區護理組護理長
馮雅鈴　臺中慈濟醫院護理部護理師

護理，是個以照護「人」為重心的職業，護理師每天上班都在不停地接觸人，不管是照護對象，單位內的同事、學長姊、護理長，或是跨科別的團隊夥伴，溝通表達都是基本必要的能力。臺中慈濟醫院護理團隊特別針對護理與病人／家屬之間的溝通進行探討，畢竟如果護病之間的溝通是「卡卡的」，怎麼可能會有良好的護病關係？

我們以輔導新人時常聽到他們不經意說出的口頭禪「我不知道怎麼說」為主軸來設計問卷，想了解各家慈濟醫院護理人員是否有同樣的困擾？是什麼樣的情境？又用什麼樣的方式來改善或營造良好的護理關係呢？

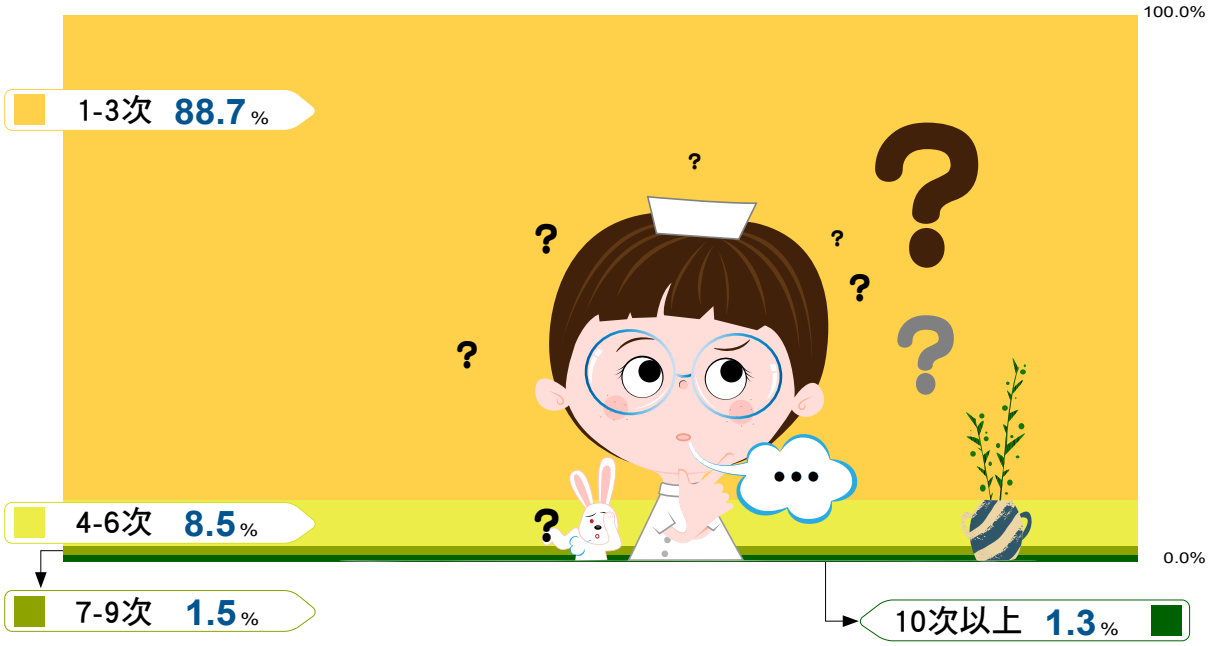
經系統發送電子問卷請慈濟各院護理人員填寫，結果出爐，有效問卷 1,248 份。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,169	93.7
男	79	6.3
總計	1,248	100.0
年齡	**人數**	**%**
≦20歲	22	1.8
21-25歲	381	30.5
26-30歲	255	20.4
31-35歲	144	11.6
36-40歲	139	11.1
41歲以上	307	24.6
總計	1,248	100.0
職務別	**人數**	**%**
護理師／士	989	79.2
副護理長	52	4.2
護理長	48	3.8
督導及以上	17	1.4
個管師(功能小組)	46	3.7
專科護理師(含資深護理師)	96	7.7
總計	1,248	100.0

目前醫院服務年資	人數	%
≦1年	173	13.9
1.1～2年	151	12.1
2.1～3年	119	9.5
3.1～5年	187	15.0
5年以上	618	49.5
總計	1,248	100.0
工作科別屬性	**人數**	**%**
內科	203	16.3
外科	173	13.9
小兒	47	3.8
婦產	51	4.1
急重症	264	21.1
功能小組	15	1.2
血液透析室	51	4.1
手術室	78	6.3
門診	207	16.6
心蓮	29	2.3
行政	29	2.3
精神科	33	5.4
其他	68	2.6
總計	1,248	100.0

1) 與病人或家屬溝通時，我常遇到「我不知道怎麼說」的頻率，每週約發生幾次？（ N = 1,248，單選 ）



絕大部分溝通無礙
新人較常卡住

首先了解護理人員與病人或家屬溝通時遇到「我不知道怎麼說」的頻率，每週 1 ～ 3 次的人占 88.7%，相對是每週 4 次以上的占了 11.3%。大致上來說，將近九成的護理人員等於一個星期最多發生兩次不知道怎麼跟病人或家屬說的狀況，表示護理人員絕大部分都能夠掌握與病人及家屬的溝通無礙，當然每週有「7~9 次」的 1.5% 及「10 次以上」1.3% 的護理人員，可能是非常需要協助及輔導的對象。

對於每個走過菜鳥時期的護理人員來說，試用期或第一年一定是最常遇到「不知道怎麼說」的情境吧。護理技術、用藥、學理知識等等各方面都在熟悉階段，每個臨到面前的問題都可能沒有自信回答；萬一病人或家屬的情緒較不穩定，或是病情惡化、突發緊急狀況，更是有可能讓新人腦袋一片空白等待救援了。其中，對於瀕死、醫療無效、轉介安寧或死亡的告知，絕對是成為資深護理人員的必過關卡。

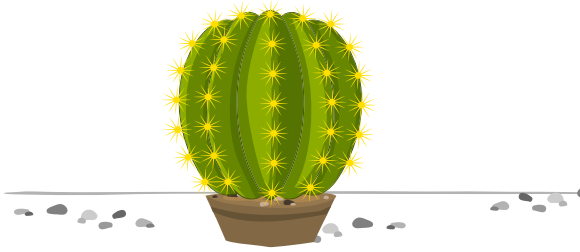
現在負責社區護理組的護理長范姜玉珍，曾在病房遇到一個看著很面生的學妹感情豐沛的對她說：「學姊，我好感

謝妳！」玉珍完全想不起來學妹為什麼有這樣的舉動。原來在這個學妹的新人時期，玉珍是值班護理長，有一天學妹上夜班，病人病情突然惡化，醫師指示立刻送加護病房，需請家屬簽署 DNR（不實行心肺復甦術同意書），學妹拿著 DNR 同意書的手微微發抖，不知所措，值班護理長適時出現，陪著學妹去跟家屬說明並簽好 DNR 同意書。對於資深的玉珍護理長是舉手之勞，對學妹來說，卻是幫了她一個大忙。

日漸資深思考較全面 高層次的表達藝術

進一步交叉分析第一道題目的護理人員年資差異，填答勾選每週不知道怎麼

2）遇到何種病人或家屬常讓我陷入「我不知道怎麼說」的情境？（ N = 1,248，複選至多 3項 ）



說達 4 次以上（「4~6 次」加「7~9 次」加「10 次以上」）在「5 年以上」年資的比例竟然高達 35.8%，相較於次高族群「1 年以下」年資的 15.6% 高出許多；這一群年資比較資深的護理人員，推估是在臨床工作比較久，比較謹言慎行，又要輔導新人與病人及家屬互動，想要考量周全，相對容易發生「不知道怎麼說」的情境。

馮雅鈴想起剛轉任夜班副護理長時發生的一個事件。那天家屬對她抱怨護理人員態度很差，都不幫忙換尿布，雅鈴就去問當天的主護到底發生了什麼事。主護同仁無奈又無辜的表示，住院期間皆全力協助，只有那個當下因為手上在忙無法立即去協助更換尿布，就遭家屬抱怨，而且是連番炮轟。雅鈴在了解事件經過後，第一個念頭是想為學妹發聲抱不平，甚至請家屬不能太超過；但身為主管職，又必須考慮整個醫院及團隊的立場，公正客觀的處理客訴事件，而必須採委婉的方式對家屬說明，就會有「我不知道怎麼說」的瞬間。畢竟重點是要達到兩方皆贏，避免更糟的場面發生。

質疑照護處置 沉默不配合最是考驗

至於何種病人或家屬會讓護理師陷入不知道怎麼說的情境？最高比例的兩項是「用質疑的語氣訊問我的照護處置」39.4%、「病人維持沉默不語，不回應照護問題」34.1%。

接續是「用網路醫療資訊來評論目前醫療的照護」29.4%、「用自身醫療角色的身分來指導其家人（病人）的照護」26.4%、「質疑病人病情突然惡化」25.4%。相信這幾個選項都讓護理人員很有感，被質疑或被指導，都有專業被挑戰的感覺，除了專業度要夠，心量也要夠，才能心平氣和的回應。

心態擺正　認真在乎的回應

對於菜鳥學弟妹，要扛住這些考驗，練習好好的回答、反應，切忌直覺說出

「我不知道」、「反正我不知道怎麼講你才聽得懂……」這些話語，前一句會立刻被認為不專業，後一句會讓對方覺得你看不起他，可能衍生出雙方不必要的「不良」情緒。

有個學妹分享她照護一位泌尿道感染住院病人的經驗；住院第二天，病人嚴重寒顫，家屬對當班護理師說：「我爸爸發燒了？怎麼抖成這樣？可以找一個有經驗的來處理嗎？你是菜鳥學妹吧？看起來很年輕，不會處理。」「如果我爸爸出事了，你們要負責嗎？」家屬拋出的不是一個單一問題，而是一串問題，還加上情緒，學妹還在思考第一個問題要怎麼回答時，又冒出第二、三個問題，實在難以招架。學妹說，覺得說什麼話都不對，可能都會被聽成是在辯解吧！她只能用著讓家屬看到她是很在乎病人病況的態度，很有效率的速度，去找學姊及醫師過來，事件才圓滿。當然，這樣的方式，也累積了家屬對菜鳥護理師的疼惜與愛護。

擔心醫療糾紛　引起負面情緒

護理人員會感覺「我不知道怎麼說」的個人因素是什麼？填答比例最高的「擔心醫療糾紛」達到 46.3 %，將近所有人的一半，顯示現今人們很注重人權，甚至對醫療品質有不合理的期待，導致醫療人員在執行照護的時候，也都戰戰兢兢，深怕有醫療糾紛的事件發生。

有 35.1% 的護理人員會擔心引起病人負向情緒反應，有 31.1% 為害怕冒犯對方！在外科病房也曾經有一個開放性骨折的老太太，病人開刀後三天兒子跑來護理站大罵，「你們是怎麼照顧的！醫生那時候說開完刀我媽媽就會好多了，可是她還是很痛啊，而且紗布上都有血！你們照顧得不好，我要去告你們。」其實護理人員也是人，也需要被尊重的。很少數遇到有理說不清的家屬，當下護理人員真的不知道該怎麼說，只能趕快請醫師來病房解釋病情。

護病 3 通——說得通、問得通、心意通

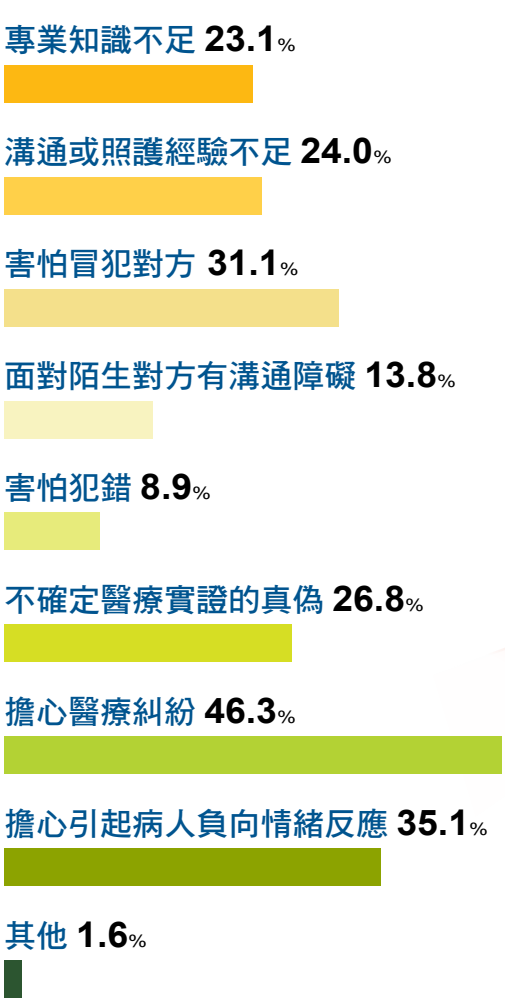
根據醫療改革基金會的資料顯示，目前臺灣幾乎平均每天都有一件醫療糾紛發生。醫療糾紛的發生，常是因為起初沒有建立良好的護病關係，導致互相的不信任，有時候更讓衝突一觸即發。

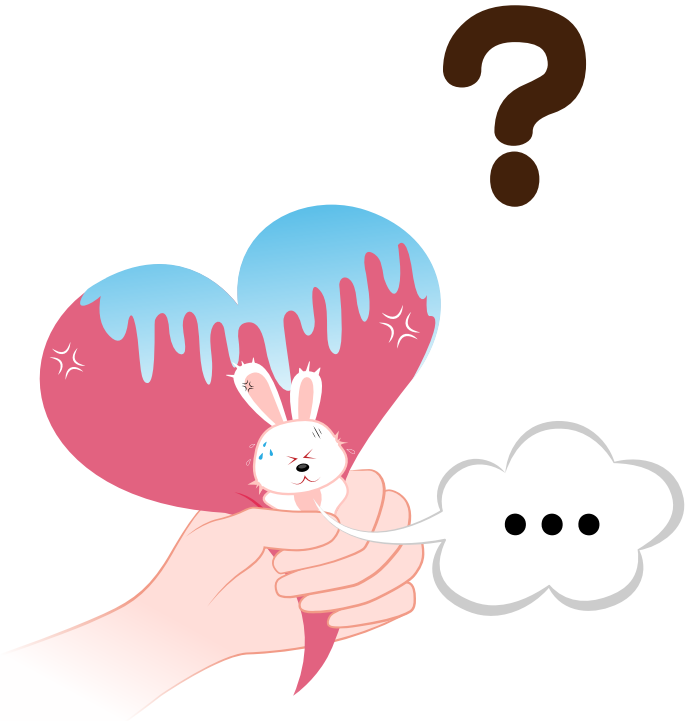
在促進溝通的小技巧中，藥害救濟基金會整理出「醫病 3 通—說得通、問得通、心意通」的口訣，希望協助就醫民眾與醫療人員溝通更順暢，減少因溝通不良而產生的認知落差。

資深輔導及陪同　誠實表達認真進取

護理人員又是用什麼方法來解決「我不知道怎麼說」的狀況？近六成同仁選擇「詢問資深同仁解決方法」(59.3%)，接下來超過三成的依序為「請求資深同仁陪同說明」34.4%、「告知主管自己遇到的困難」33.7%、「事後搜尋相關實證，再與對方討論」30.3%，及

3 何種個人因素讓我會有「我不知道怎麼說」的感受？（ N = 1,248，複選至多 3項 ）





「誠實表達自己確實不知道的事實」30.0%。

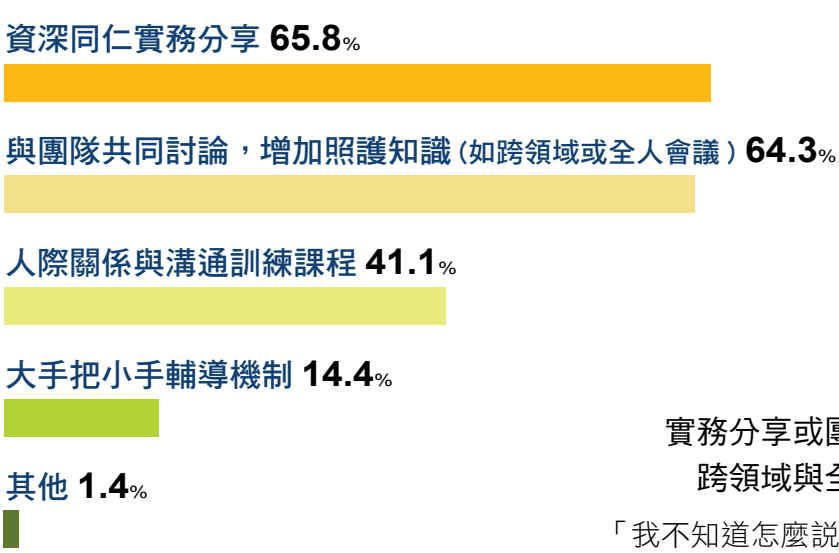
近期臺中慈濟醫院臨床發生一起事件，家屬質疑護理人員重覆給了自費和健保的鈣片。護理師覺得她只是依照醫囑執行給藥，當下很錯愕，只能支支吾吾的說：「我去問問看是怎麼回事，再跟您們說。」便離開病室回到護理站，跟學姊說家屬有這樣的疑問。學姊當下立即打電話詢問主治醫師，醫師表示為了增加藥物作用，因此加開了自費的鈣片，但未事先告知家屬。了解事情緣由後，學姊陪同學妹再次到病室，向病人及家屬解釋，家屬理解後，事情就平和落幕了。

資深學姊雲滋說，在加護病房，新進來的學弟妹在會客時間，常被家屬提問

4 我常以何種方法，解決「我不知道怎麼說」的狀況？（ N = 1,248，複選至多 3項 ）

的問題如：「為什麼要約束？」、「為什麼我爸手腳冰冷？」、「為什麼不幫我奶奶多蓋一點被子？」其實這些是加護病房的基本問題，新人一開始會被考倒個兩次，接下來就能應答如流了。不過雲滋在教總學弟妹時，會提醒他們這些是要主動告訴家屬的，包括病人約束的目的、疾病治療的生理反應，還包括當日醫師查房的情形、預計的治療方向或病情，讓家屬放心，建立良好的護病關係，就不容易發生我不知道怎麼說的窘境。

5 針對改善「我不知道怎麼說」的狀況，我希望獲得何種資源？（ N = 1,248，複選至多 3項 ）



莉君護理長也分享病房的「資深」病人會挑人，常表明不要新人來打針。莉君就會帶著新進同仁去跟病人見面並掛保證：「我們這一位新人是經過完整的訓練，他（她）的技術是通過考驗的，我在這裡陪著他（她）一起幫你打針喔。」後來老病人也都會同意讓新進護理人員為他們打針了。不但建立病人對新進護理人員的信任，也讓新進人員在後續的照護上更有自信心。

實務分享或團隊研討，跨領域與全人會議

「我不知道怎麼說」的狀況，有哪些資源有助於改善呢？

「資深同仁實務分享」比例最高，65.8%，第二是「與團隊共同討論，增加照護知識（如跨領域或全人會議）」64.3%，第三是「人際關係與溝通訓練課程」41.1%。

有位學妹說，她曾在照顧糖尿病病人時被問到營養相關的問題，就覺得自己被考倒了。後續有機會參加跨領域團隊會議，其中營養師分享糖尿病病人的營養照護，讓她吸收到很多臨床上可應用的照護知識，後續在照顧類似的病人時，應對上也更得心應手。

護理人員以真誠的心照護、理解病人，達到良好的溝通，使護病雙方對彼此的談話內容都能理解，且達成共識，讓問題得以解決，展現微笑溝通無礙，綻放護理照護的專業自信。