



扛住疫情考驗的 醫學及護理教育

Tzu Chi Medical & Nursing Education
Adjustments Under COVID-19
Pandemic in Taiwan

◆ 文 | 陳宗鷹

慈濟大學醫學院院長暨花蓮慈濟醫院副院長、麻醉科主治醫師

新冠肺炎 (COVID-19) 襲捲全球，疫情兩年多來的起伏不僅衝擊醫療現場，也對醫學和護理教育帶來不少挑戰。以美國為例，在最嚴峻的時期，許多醫學院系所關閉校園，全部以遠距教學取代實體課程，2020 年底更停辦了醫學系學生畢業後的臨床技能國考 (USMLE)，改以替代方案進行。促使我們思量，臺灣萬一走到這一步，該如何因應？

當時教育部邀集了醫療教育端的代表、相關的學會及各職類的公會共同討論、訂出原則，其中醫學生的到院實習應保持不變；而護理可有 30% 的實習課程透過替代方案施行，到了 2022 年再提升到 50%。慈濟大學的護理學系及花蓮慈濟醫院的教學部因此在發展線上課程之外，導入科技應用，開發了運用 AR、VR 技術的護理教案，進行哺乳衛教、傷口護理等擬真式互動教學。而慈濟大學內設有小型的技能訓練教室，讓護生可以使用教具練習為女性病人尿管的置入或移除等等臨床技能。我們參考海外的實務經驗和發表文獻，一直在預做教學變通上的準備和能力增進，將疫情帶來的影響轉化成最即時的師生共學教材。也許教學的模式、管道有所改變，但培育良醫良護的核心宗旨不會改變。

醫護學子們要進醫院實習，保護措施不可少，而且要比照實習場域第一線醫務人員的防護等級。2021 年 5 月，我們爭取到讓所有要到醫院實習的學生依第三類「高接觸風險第一線工作人員」，全部造冊施打疫苗，若因個人體質等特殊因素未打滿三劑，須經快篩陰性才能入院受訓。此外也透過公開說明信，讓家長理解醫院和學校為實習生的防疫做好萬全的準備，不用擔心。

每位醫學生和護生都是未來的醫療尖兵，我們必須帶著他們進入第一線，在相對安全、能夠實習的職場，預習並培養治療與照護的能力，畢竟日後，不知道什麼時候又出現新的疫病，新生代如果沒有內化和驗證過的經驗累積，以後如何面對？

今年(2022)3月31日，最不願意發生的院內感染現蹤了。花蓮慈院和慈大同步敲響防疫連線警鐘，兩邊決議啟動戶外篩檢站，待春假結束，實習生歸來，要進醫院前都先執行快篩。不過 omicron 病毒的傳播力實在驚人，四、五月間在整個臺灣不停的擴散。疫情瞬息萬變，確診個案通報及居隔照護的規範隨之滾動調整，後來只要有實習學生居隔或確診，除了一人一室、生活用品、線上課程等安排，並且透過 LINE 居家關懷群組的連結，成員包括系助理、導師、系主任、院部主管代表，等於就是學校和醫院組成的聯合關懷小組，一個一個去照顧這些孩子們。少數人出現不適症狀時，群組裡的醫師可以提供諮詢，再送去普拿疼、咳嗽藥等緩解藥物；還有人大概不習慣學校宿舍，睡一晚就落枕了，聞訊趕緊送止痛藥過去；住在二樓居隔的孩子出不了門，師長們想方設法，把所需物資吊掛上去，託付必達。

心理的關懷和支持也不可少。觀察發現，確診學生普遍有沮喪或自責的傾向，認為是自己的疏忽，連帶害到身邊的老師同學。師生關懷群組裡持續為孩子們喊話做心理建設，再邀集學校端的生輔組和心理諮商師、醫院教學部的精神科吳盈瑩醫師一起加入，有需要介入時都能幫忙做輔導。

其實，這樣的抗疫經驗，對醫護學生都是寶貴的學習。確診或居隔過的同學，日後在病房更懂得照顧病人的身心，對於不畏疫情上前線的醫護，也會更加感佩，醫療工作真的可以幫助到很多受苦的人，也許辛苦，但是看到病人一點一滴的恢復，笑容愈來愈多，得到的喜悅與感動真是無與倫比。

花蓮縣地區的 Omicron 疫情從大量人數確診，再回到控制範圍內，幸虧絕大多數無症狀及輕症病人，但這兩三個月來對於醫療量能是一大考驗，羅慶徽副院長帶著護理團隊承接了花蓮縣加強型防疫旅館，護理部主管們投入前線補位的機動任務，有退休的專科護理師主動回鍋支援。期間還有整個護理團隊寧願留在被感染的病房內自主完成清消才出來，以免疫情擴散，而專責病房的護理人員身著重重防護裝備，輪班接力照顧中重症的病人……經此一疫，期望所有的醫學生與護理學生，見證前輩們防疫抗疫行動的同時，體認到醫療工作的核心價值，更加投入的培養自己的專業實力，接續守護生命與健康的使命任務。☺