

菩薩心隨處現
聞聲救苦我最先



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

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

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

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

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

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



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

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

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

三義慈濟中醫醫院

Sanyi Tzu Chi Chinese Medicine Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
367 苗栗縣三義鄉廣盛村 16 鄰八股路 24 之 9 號
TEL:03-7558666

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

C Contents 目錄

〔上人開示〕
護理教育作典範

6

Model Nursing Education
/Dharma Master Cheng Yen

〔社論〕
盤點生命價值 合和互協耕新年
文／林欣榮

8

Checking Our Value of Life, Working in
United Efforts in 2023 /Shinn-Zong Lin

〔編者的話〕
我們的護理 我們的未來
文／鍾惠君

10

Our Nurses, Our Future
/Hui-Chun Chung

〔白袍 vs. 白衣〕
慈心濟力
為兒童編織一面安全網的白衣天使
文／張雲傑

12

Building a Child & Adolescent Protection
Network in Hualien County
/Yung-Chieh Chang

〔人物誌〕
與童共甘苦
李依蓉 花蓮慈院兒科病房護理長
文／洪靜茹

38

Always Be with Children/Adolescents,
for Better or for Worse - Yi-Rong Lee,
Pediatric Ward Head Nurse, Hualien Tzu Chi
Hospital / Jing-Ru Hong

〔阿長請聽我說〕
轉調不代表失敗
文／曾思瑜

48

Unit Transfer Does Not Mean Failure
/ Si-Yu Tseng

反思日誌一公斤重的成果
文／江國誠

52

The Effect of a Member's One-Kilogram
Reflective Journal / Gwo-Cheng Chiang

〔愛在護病間〕
六十大壽和一鍋白稀飯
文／林孟樺

54

His 60th Birthday & a Pot of Porridge
/ Meng-Hua Lin

永恆的眼睛
文／王怡婷

57

His Corneas Donation Means Eternity to
Me / Yi-Ting Wang



(白衣日誌)
在手術室本著初心走過三十年
文／陳素華

60

30 Years in OR with Original Intention
/ Su-Hua Chen

(志工伴我行)
如和煦的陽光 絢爛的晚霞
文／戴文惠

62

Tzu Chi Volunteers in Radiation Oncology
Dept. Are Like Warm Sunshine & Gorgeous
Sunset / Wen-Hui Tai

(男丁手記)
多做多得 突破自我
文／牛彥猛

65

My Own Break Through, Do More & Earn
More / Yu-Meng Niu

■ 封面故事

兒少友善 p. 14

Child & Adolescent Friendly Nursing Care

兒童及青少年友善護理的臨床經驗及品質提升 文／鄭雅君

The Clinical Experiences & Quality Enhancements on Child & Adolescent Health Care for Tzu Chi Nursing Professionals



28 當打開房門的那道光芒 - 兒童保護之友善醫療的照護經驗 文／宋景歡

Be the Light to Open That Door

Our Child & Adolescent Protection Intervention Experiences in Hualien County
/Jing-Huan Song

32 照顧小茄子 - 花蓮慈院重症兒童友善照護經驗 文／林昭君

Critically-ill Infants

Children Friendly Health Care in Hualien Tzu Chi Hospital /Jhao-Jyun Lin

18_y

35 遊戲護兒跨國界 文／李珍妮

Design Game Interaction into Health Care for Foreign Kids /Chen-Ni Lee

5_y

10_y

15_y

0_y

- 71 提升神經外科加護病房護理人員資訊化交班完整性之改善專案**
/ 黃詩筑、曾莉晴、蘇虹頤、江佩雯
Improvement the Quality of Shift Hand-Off Process of Nursing Staff
in Neurosurgical ICU / Shih-Chu Huang, Li-Ching Tseng, Hung-Yi Su, Pei-Wen Chiang
- 83 燒傷加護病房護理人員對口腔皮瓣手術病人照護完整率**
/ 林雅娟、張堯婷、蔣念懷
Improve the Nursing Integrity Rate of the Patient After Oral Free Flap Surgery
in the Burn Intensive Care Unit / Ya-Chuan Lin, Yao-Ting Chang, Nien-Huai Chiang
- 94 運用資訊化系統改善神經內科加護病房計價衛材漏帳之專案**
/ 林靜秀、林亭吟、蔡淑媛、林怡如、陳秀偵
Study on Using an Information System to Reduce the Omission Rate of
Charging Medical Materials in the Neurological Intensive Care Unit
/ Ching-Hsiu Lin, Ting-Yin Lin, Shu-Yuan Tsai, I-Ju Lin, Shiu-Chen Chen
- 108 提升癩癩病童家屬執行生酮飲食作業正確性**
/ 李珮珊、林育竹、楊惠婷、黃婉苓、李銘櫻、林素雯
Improving the Accuracy for Caregivers to Implement Ketogenic Diet
Administration / Pei-Shan Li, Yu-Chu Lin, Hui-Ting Yang, Wan-Ling Huang, Ming-Ying Lee, Su-Wen Lin
- 120 一位脊髓損傷患者行脊髓電刺激手術之照護經驗** / 羅尹筑、黃湘玲
Nursing Experience in Caring for a Spinal Cord Injury Patient Accept Spinal
Cord Stimulation / Yin-Zhu Luo, Xiang-Ling Huang
- 129 運用老人周全性評估照護一位失智症前期併糖尿病末期腎病變之護理經驗**
/ 胡瀨文、尹文琪、陳靜香
Applying Comprehensive Geriatric Assessment in a Nursing Patient with Pre-
Dementia and Diabetic End Stage Renal Disease
/ Ching-wen Hu, Wen-Chi Yin, Ching-Hsiang Chen

志為護理

TZU CHI NURSING JOURNAL

第 22 卷 第 1 期 2023 年 2 月出版

Volume 22 · Number 1 · February 2023

- 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、方郁文、江錦玲、余翠翠
吳婉如、李彥範、李麗珠、邱思晴、林芷仔
林珠茹、郭仁哲、范姜玉珍、馬玉琴、張凱雁
張綠怡、張雅婷、張美娟、張雅萍、徐惠琪
曹英、陳似錦、陳曉玫、陳依萱、陳月娥
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
黃淑儀、黃惠滿、富慧雲、戴佳惠、廖慧燕
廖金蓮、劉怡婷、劉慧玲、滕安娜、鄭麗娟
鄭雅君、蔡娟秀、蔡碧雀、蔡欣晏、賴惠玲
謝美玲、羅淑芬、魏倩雯
(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、林詩淳
洪玉龍、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 李玉如
內文攝影 李玉如
封面人物 花蓮慈院護理師 馬品純
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配戴口罩規定皆依現行防疫措施。



2002 年 1 月創刊
2023 年 2 月出版
第 22 卷 第 1 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。
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

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>





護理教育作典範

Model Nursing Education

近三年來新冠疫情猖狂，看到許多醫師和護理師為了搶救生命，全身穿戴嚴密固守在前線，真的很辛苦，所以時時感恩這群大醫王與白衣大士。同時也要感恩醫療教育，沒有教育，無法成就站在第一線守護生命的大將。

回顧慈濟教育志業，心中總會浮現張芙美校長的身影，她在「慈濟護專」成立第二年接任校長，對護理教育很講究，十多年間以校為家，將師生當成家人般疼惜、照顧，奠立優良校風。

三十多年前花蓮慈濟醫院啟業後，有感於需要培養護理人才，而當時東臺灣的原住民少女，也很需要教育及就業的機會，所以我們決定興辦護理學校。可是花蓮交通不便，願意應聘的校長、老師又在哪裡？困難重重。不過想到東部需要這所學校，所以一邊興建校舍，一邊尋找願意任教的人。

創校第一年尚未尋得適任的校長，感恩臺大楊思標教授義不容辭先承擔。那時得知張校長在臺中一所護專服務，我很懇切地邀請，說明辦學理念，希望教學有品質、學生有好形象等等。雖然要求多，一切都很具挑戰性，她還不太知道慈濟是什麼，不了解花蓮的環境，卻毅然決然離開臺中來到花蓮，從此一心一志投入慈濟教育志業，真正具足大慈悲、大勇猛。

護專今已升格為科技大學，多年來在這片土地上培養出許多優秀人才，不只是東部，也在全臺各地的醫療體系服務，並有多人擔任主管。我們的畢業生負責任，有創意，充滿愛心，在護理界普受好評，這都要感恩張校長一路用心，為東臺灣的護理教育無私付出。

不久前聽到張校長往生的消息，回想這點點滴滴，要說的情很長，要說的愛很廣，難以道盡，縱然不捨，這總是人生自然的過程，而她此生已圓滿，也要深深為她祝福。☺

釋證嚴

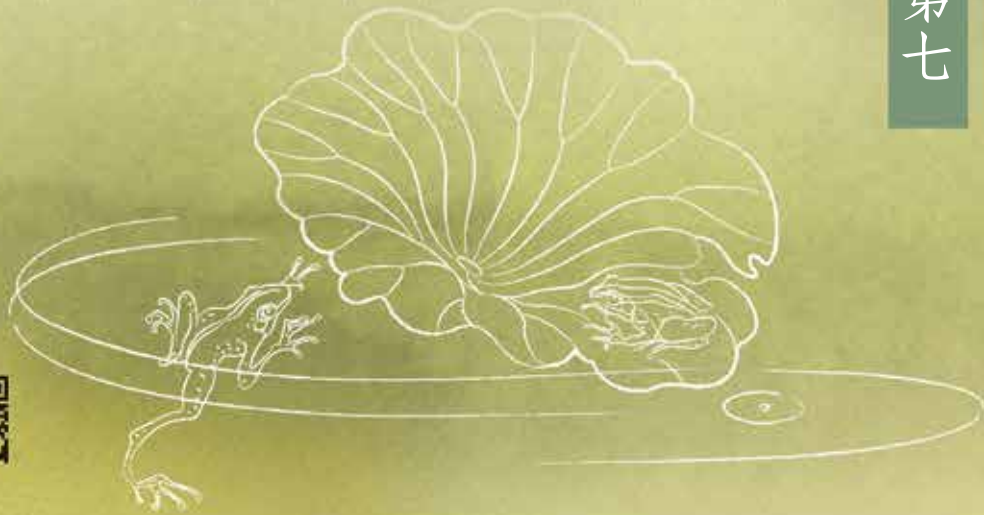
靜思法脈叢書

靜思法髓妙蓮華

化城喻品第七

(十章章名)

三千塵點劫
大通智勝佛
威光照天宮
梵天王請法
十方同獻供
受請轉法輪
覆講法華經
久遠結緣眾
勸進化城喻
當共至寶所



靜思人文虔誠發行





盤點生命價值 合和互協耕新年

Checking Our Value of Life,
Working in United Efforts in 2023

◆ 文 | 林欣榮 花蓮慈濟醫院院長

新年恭喜。轉眼間，已來到二月。證嚴上人在新年初一開示「一年之計在於春，一日之計在於晨。過新年，就是迎新送舊。」也常常提醒我們要盤點自己的生命，認為「有歷史的人生很有價值！」時時刻刻盤點生命價值，不是為了計較誰做得多，而是看到生命的價值，進而勤耕於未來，活出精采。

過去三年來，全球處在新冠肺炎風暴中，直至去年(2022)下半年起，疫情才逐漸趨緩，臺灣各項防疫措施也持續分階段鬆綁中，去年底逐步解除口罩令，人人在外活動可以自由自在的呼吸，最重要的是走出疫情的恐懼，生活品質也漸漸獲改善，對於新年及未來充滿期待。

非常感恩花蓮慈濟醫院同仁在疫情期間，心雖恐懼，卻始終「戒慎虔誠，勇往直前」，特別是去年三底、四月初，高傳染力的 Omicron 病毒攻進院內，同仁不僅要謹慎的做好各項防護措施，圍堵病毒擴散，院外還要全力協助已陷入病毒風暴中的社區疫情。

因為 Omicron 在社區蔓延相當快速，去年四月下旬，承接社區快篩站，短短七天內，篩檢了一萬一千一百零三人次；五月間，跟著中央防疫政策滾動，成立快篩陽性 -PCR 篩檢站，每天下午三點半到晚上七點，民眾只要出現快篩陽性，就可以到花蓮慈院進行後續檢驗與治療。六月一日，再承接花蓮縣衛生局委託，開設具三合一功能「新冠確診取藥站」，提供快篩陽性防疫門診、PCR 採檢及領藥等一站式服務，是花蓮北區唯一的多功能新冠篩檢站。去年四月中旬到十月間，承接花蓮縣加強型防疫旅館。

在險峻的疫情下，花蓮慈院作為守護東部地區民眾生命的磐石，與所有的醫療院所、團隊都是民眾最堅強的後盾，一起陪伴鄉親平安度過疫情。在這段期間，最前線的醫護人員忙碌，後勤的行政同仁也是隨時補位，輪值防疫班，協助疫苗施打作業、快篩站行政業務，我深刻感受到全院同仁合和互協，沒有人退縮，上下一心挺過世紀戰疫。

花蓮慈院屢獲各界肯定，除了在「早安健康／健康服務力」排行榜是民眾心目中第一名的醫學中心；慢性病防治團隊以「新型口服抗凝血劑改善糖尿病併發症和死亡的風險」獲國際頂尖期刊《內科學年鑑》刊登；淨斯本草研發團隊以含巴金森、糖尿病、抗老化等淨斯本草研究成果登上國際期刊；安寧療護團隊王英偉主任榮獲周大觀文教基金會「全球熱愛生命獎章」；兒少保護區域醫療整合中心張雲傑主任獲衛生福利部紫絲帶獎「新銳獎」；器官移植勸募團隊協調護理師施明蕙、周桂君榮獲衛福部第十四屆優秀器官勸募人員。

特別是兒科病房副護理長宋景歡，榮獲十大傑出青年中「兒童、性別及人權關懷類」獎項的肯定。「回想年輕時，這獎項可是我的願望。」宋景歡副護理長投入兒科護理已超過 14 年，用心帶給病童希望，透過親子活動宣傳衛教觀念，特別是在疫情期間製作多國語言兒童快篩安心訣竅，承擔友邦照護人員代訓、分享經驗，在工作上充滿活力的她，只有一個想法，就是有更多的人一起發揮愛心幫助需要的人，讓世界變得更美好。

今年一月五日，癌症研究團隊與財團法人國家實驗研究院儀科中心合作開發的「模組化遠距健康照護系統－智慧藥箱」，不僅在 2021 年獲國家新創獎，更獲邀在美國拉斯維加斯的「消費電子展」(CES) 中「臺灣科技新創基地」(TTA) 展出。癌症研究中心主任許仁駿、護理部主任鍾惠君、傷口造口及失禁護理師許美玉等人代表創新研發團隊，在展場向全球產業菁英分享慈濟「人本醫療，尊重生命」宗旨的里程碑。

醫療照護品質不僅影響病人，也連帶影響到病人的家庭，花蓮慈院「以人為本的疾病照護」在去年通過醫策會七項「疾病照護品質認證」，包含糖尿病、腦中風、疼痛照護、創傷性腦損傷、冠狀動脈疾病、慢性阻塞性肺病、頭頸癌等提供病人完善及最適切的照護。我們可以看到護理人力一直是提升醫療品質非常重要的資產。

此外，去年三月下旬，我們以「Young 善公益蔬食市集」為烏克蘭因為戰事流離失所的人募心募愛；在八月院慶期間啟動「弘法利生」系列活動，報佛恩、回饋佛陀的故鄉，至今仍在持續中；我們在 918 池上大地震，與慈濟基金會走進玉里、富里、長濱、池上、關山……，關心幫助因地震受苦的民眾，這「聞聲救苦」已是慈濟醫療的使命與任務。

上人在新年開示「在臺灣，人人和睦，合和互協，安和樂利，總是感受到和平的福；生活中合和互協，就是人間大福。」回首過去一整年，花蓮慈院的成績亮麗，感恩醫院全院同仁，不管是在臨床、教學、創新研發各領域都做得非常出色，期許在新的一年裡，秉持合和互協慈濟精神，追隨上人，以專業、熱忱、用心，守護生命、守護健康、守護愛。☺



我們的護理 我們的未來

Our Nurses, Our Future

◆ 文 | 鍾惠君 花蓮慈濟醫院護理部主任

歲末迎春，新的一年開始。過年期間幾波低溫來襲，溫差變化大，讓花蓮慈濟醫院急診室收治的心肌梗塞、腦中風病人較平日增加約三到四成，醫院同仁全員「高速運轉」，用最快速度搶救生命，跟死神搶時間，甚至比病人更不願放棄一線生機。從死亡邊緣復原的歷程，也讓病人及其親友相當的感動。

除了在臨床照護線上守護健康，守護生命，護理師在創新研發上不斷努力，守護證嚴上人慈悲智慧之愛。有幸在 1 月 5 日在拉斯維加斯舉辦的 2023 年美國消費電子展（CES, International Consumer Electronics Show）中，於「臺灣科技新創基地」（TTA, Taiwan Tech Arena）展攤登場，向來自全球 173 個國家地區超過 10 萬名的廠商代表和業界人士，介紹一項蘊含上人慈悲理念的創新醫療科技——「模組化遠距健康照護系統－智慧藥箱」，藉此向產業菁英分享慈濟「人本醫療，尊重生命」宗旨的里程碑。上人一直關注著偏鄉和醫療資源不足社區的醫療需求，為解決偏鄉的醫療不便與用藥不安全的問題，花蓮慈濟醫院與國科院儀科中心合作開發的「智慧藥箱」，將可透過遠距視訊診療、當場調配適症藥包，以及透過雙向鏡頭遠端掌握病人用藥的模式，記錄病人的健康變化與是否確實用藥的資訊。「智慧藥箱」在 2021 年曾獲得第 18 屆國家新創獎的「臨床新創獎」，2022 年因持續改進感應器與提升診療感知能力，又再度獲頒國家新創獎的「新創精進獎」。此外，「智慧藥箱」已在花蓮進行場域驗證。

特別感恩慈濟拉斯維加斯聯絡處負責人高翠玲安排當地精通英語的志工協助參展團隊向來觀展的來賓，介紹和解說「智慧藥箱」的創新與獨特之處。慈濟美國總會執行長曾慈慧帶領團隊，從南加州遠道來此陪伴，她認為：「人口老化不只在臺灣，美國各族裔對醫療的需求也愈來愈大，透過這項全球性的展覽，這項以人為本的創新醫療產品，將透過進駐社區老人院、老人公寓、醫院，幫助長者們

個人健康。」大會也徵選我們「智慧藥箱」安排與其他國家作品現場展演的機會，代表花蓮慈濟與國際新創各團隊交流，是難得的生命經驗。

世人常說：「護理師是提供基層照護基石，有足夠的護理師才能實現全民健康覆蓋 (Universal Health Coverage, UHC)」。2023 年 1 月 12 日國際護理事務會 (International Council of Nurses, ICN) 宣布了 2023 年國際護士節 (International Nurses Day, IND) 的主題：「Our Nurses, Our Future」，臺灣護理學會譯為「有護理師，才有未來」。ICN 主席 Pamela Cipriano 博士闡述了 ICN 對未來護理的需求，以應對全球健康挑戰並改善所有人的全球健康狀況。從這幾年 COVID-19 大流行的經驗，護理師在對抗疫情之貢獻全球有目共睹，盡力守護病人健康，隨著各國罹患新冠肺炎人數增加，全球都面臨護理師短缺，尤其是低收入國家更為嚴重。而如何確保護理人員受到保護、尊重和重視，讓這些健康照護工作者，獲得良好的工作環境，包括保護工作中的健康，避免風險，確保安全，需要有具體的行動，因為我們的未來取決於每一位護理師，每一個聲音，不僅要站在護理的第一線，還要站在變革的第一線。

回到靜思精舍參加新春團拜，看到各地慈善分支據點的慈濟家人，無不是走到最黑暗的社會角落，用愛膚慰，用教育賦能來翻轉人生，讓有苦難的人，從需要幫助的人成為幫助他人的力量，從茫然的眼神蛻變成看見希望的亮光。學習慈善的典範及反思護理的處遇，在不同的國境，有的護理人是心不能安穩，有的是環境不能安穩。每每在誦讀《無量義經》時，佛陀教育我們自利自救、利他救他，使人人心地清淨，或許我們要體會悟入佛陀本懷，正知、正見、正念、正法，當護理人員的心念安穩，煩惱也能消除，在助人的志業上能運載群生，度生死河，至涅槃岸，不只自己能從此案度到彼岸，還是諸眾生安隱樂處、救處、護處、大依止處。

社會的希望在教育，孩子未來的希望也是在教育，面對社會的紛亂，上人期待能結合教育與人文的專業，用智慧啟發心靈，帶動愛與善的力量，期盼每一位孩子，都是未來希望的種子，能成社會各行各業的良善菁英。慈濟護理教育的完全化從專科大學至碩博學程，畢業之後參加慈誠委員培訓更是承擔家業的具體實踐。欣見今年歲末祝福時有這麼多的護理同仁受證成為新發意菩薩，也有許多的護理同仁表現優異，獲得社會各界的肯定與公開表揚；尤其 2022 年全國十大傑出青年之中唯一的一位女性——宋景歡，更是唯一的一位護理師，她亮麗的形像、謙虛的態度與熱心助人的義行，讓大家留下深刻的印象。如果我們的政府政策、照護環境、消費者代表等，都願意投資護理培育出如她一樣樂於助人的護理師，那我們未來的護理必定亮麗！☺

慈心濟力為兒童編織一面 安全網的白衣天使

Building a Child & Adolescent Protection Network in Hualien County



張雲傑

花蓮慈濟醫院
小兒部兒童腸胃科主任

暨

兒少保護區域
醫療整合中心主任

2022 年是花蓮慈濟醫院承接衛福部保護服務司「推動兒少保護醫療區域整合中心計畫」的第四年。在過去這幾年的工作中，我們從院內的兒保核心團隊的建立、推動同仁們對兒虐傷勢辨識的敏感度與精準通報中，站在第一線的護理夥伴給了最大的支持與協助，讓院內的跨領域團隊能互相支援補位，協助兒科急診兒虐驗傷與採證、急診即時的「居家安全簡易親職諮詢」；在小兒加護病房對於遭受嚴重兒虐的孩童，提供適切的醫療照顧與膚慰受傷的幼小心靈；在一般兒科的 27 西病房中，幫助許許多多的幼童與照顧者，慢慢穩住心中的不安，適時充當溫暖的避風港。就是有著每位白衣天使的無私付出，讓我們達成全人照護團隊的目標，安住每個家庭。

在醫療上單純照顧好傷勢並不會太難，但許多傷勢發生的當下，孩子心中的驚恐與無助，受創的身心反應未必會立即出現；當孩子安全後，恐懼造成的情緒起伏與不安，更是在臨床工作的我們需要關注的部分。另一方面，如果事發的當時，照顧者不在現場，相對人不明或接觸過孩子的人都否認，留下孩子身上無法解釋的傷勢，如何讓傷勢成為可以說話的證據，如何以傷勢的樣貌、部位、孩子的能力是否能做到、意外事件、外力等蛛絲馬跡，來推估傷勢的合理性，與可能的受傷機轉來研判勿枉勿縱，不能冤枉無辜的嫌疑人，也不能輕易讓可能的加害者逃掉。

在留觀或住院的過程中，護理同仁的照護能力與溫暖的特質，往往能跟家屬建立友善且緊密的照護夥伴關係，當彼此的信任建立後，以敏銳的觀察力，理解家長或孩子的一個動作或眼神，背後的無助與害怕。更難能可貴的是，同仁願意在當班繁忙的臨床工作中，陪伴家長聊聊心中的擔心、自責與揪心之痛，讓情緒有了出口，這些關懷與互動對於剛剛經歷恐懼、驚慌失措的孩子或家庭，都是非常重要的支持，如浮木般的撐住他們，可以在情緒上有所抒發，得到一個溫柔與堅定的力量陪伴著，有時也幫忙拼湊出孩子可能的受傷脈絡。

想用 27 西病房陳明群主任回覆一封家長的讚美信，來註解兒科病房醫護團隊的用心——「感謝花蓮慈濟二七西病房兒科團隊的大夥，無論是護理師還是醫師，在小朋友及主要照顧者（媽媽）最需要的時刻，給予她們最有力的支持，尤其是當媽媽因為不捨及擔心自己的孩子受病痛所苦而在夜半孩子睡著後，獨自一人在病房外啜泣流淚時，大夜護理師雖然人力吃緊，仍願意悉心傾聽媽媽的不安，護理紀錄除提供我們醫師專業判斷的重要資訊外，更因給予病童媽媽這樣溫暖的支撐，舒緩了媽媽的焦急……花蓮慈濟二七西病房兒科團隊醫病又醫心，總算讓小朋友病況穩定也讓家長重拾笑容，感恩大家的付出，身為二七西病房主任與如此的團隊共同拔苦予樂，真的是與有榮焉！」

全人照護與兒虐照護的觀念，已深深的內化在我們團隊的日常運作模式中，團隊夥伴協助觀察孩子跟家長的互動，適時提供最需要的支持與醫療照護。感謝所有參與者，我們才能在這短短幾年內，在院內建構跨專業的兒保團隊模式，也持續在花東兒保網絡中扮演兒保醫療樞紐的角色，提供更多元可近的服務，持續深耕社區，讓兒童更安全，平安快樂長大。☺





兒少友善

Child & Adolescent Friendly Nursing Care

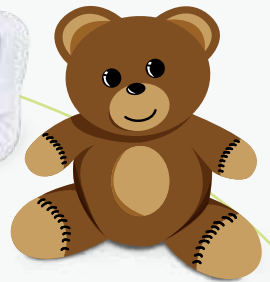
兒童及青少年友善護理的臨
床經驗及品質提升

The Clinical Experiences & Quality Enhancements on Child &
Adolescent Health Care for Tzu Chi Nursing Professionals





18_Y



15_Y



不管是高齡長者的親善、母嬰親善等等，成為各類族群的友善醫院、親善醫院，是醫療院所努力的方向。怕打針、怕吃藥、怕白袍、不喜消毒藥水的味道……兒童及青少年，相對於上醫院，一定比較喜歡去遊樂園，怎麼做好兒少友善，成為兒少親善醫院，是我們努力的重點。

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,112	93.0
男	84	7.0
總計	1,196	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	19	1.6
21-25歲	309	25.9
26-30歲	254	21.2
31-35歲	151	12.6
36-40歲	135	11.3
41歲以上	328	27.4
總計	1,196	100.0
目前醫院服務年資	人數	%
≤1年	147	12.3
1.1~2年	143	12.0
2.1~3年	88	7.4
3.1~5年	149	12.5
5年以上	669	55.9
總計	1,196	100.0

■ 文 | 鄭雅君 花蓮慈濟醫院護理部督導

自2020年1月起聯合國兒童權利公約(CRC, UN Convention on the Rights of the Child)已是臺灣認可的法律，可見政府對兒童醫療保健的重視，提供兒童與青少年(以下簡稱「兒少」)為中心的友善照護是醫院重要的任務。本次問卷的設計，目的在於了解慈濟護理同仁的兒少臨床照護經驗以及相關建議，期望可做為未來醫院兒少友善照護的發展的參考。問卷中的「兒少」定義是依《聯合國兒童權利公約》，包含未滿18歲

職務別	人數	%
護理師/士	929	77.7
副護理長	41	3.4
護理長	58	4.9
督導及以上	22	1.8
個管師(功能小組)	48	4.0
專科護理師(含資深護理師)	98	8.2
總計	1,196	100.0

所在院區	人數	%
花蓮	227	19.0
玉里	38	3.2
關山	28	2.3
大林(含嘉義)	301	25.2
斗六	28	2.3
臺北	260	21.7
臺中	314	26.3
總計	1,196	100.0

的兒童及青少年。

不限兒科病房 護兒經驗過半

發送電子問卷給慈濟醫療志業七家醫院護理同仁，有效問卷計 1,196 份，基本資料在 21 至 30 歲年齡層護理人員佔本次調查人數 47.1%，服務年資以五年以上 55.9% 為多。

本次調查雖工作科別在兒科的人數僅佔 3.4%，但在問卷第一題「您曾照顧過兒少的病人？」，有 54.2% 的護理師曾照顧過兒少的病人，由此可知 0 歲至 18 歲的兒童就醫歷程中會經歷急門診護理，如果需住院因為疾病診斷而收治

工作科別屬性	人數	%
內科	210	17.6
外科	175	14.6
小兒	41	3.4
婦產	48	4.0
急重症	220	18.4
功能小組	20	1.7
血液透析室	59	4.9
手術室	79	6.6
門診	192	16.1
心蓮	25	2.1
行政	28	2.3
精神科	34	2.9
其他	65	5.4
總計	1,196	100.0

於內、外科病房，非兒科病房的護理人員就有機會接觸或照顧這族群的病人。

與兒少及家長的溝通及 照護技術都很難 也很重要

問卷的第二題詢問有兒少族群照護經驗的護理師，照顧兒少族群最困難的地方，第三題接著問覺得最重要的項目是什麼。從這兩題的問卷結果發現，以「對兒少的溝通技巧」、「對父母／照顧者的溝通技巧」及「兒少的照護技術」這三個選項，是護理師認為照顧兒少最困難也是最重要的項目。

照顧兒少族群最困難的地方，以「無法配合照護處置（如：靜脈留置針、服用藥物）」佔 69.8% 最高，其次為「不知如何安撫兒少情緒」佔 44.0%，第三為「與父母／照顧者的困難溝通」佔 41.2%。近七成同仁對於兒少族群無法配合照護處置感到困難。

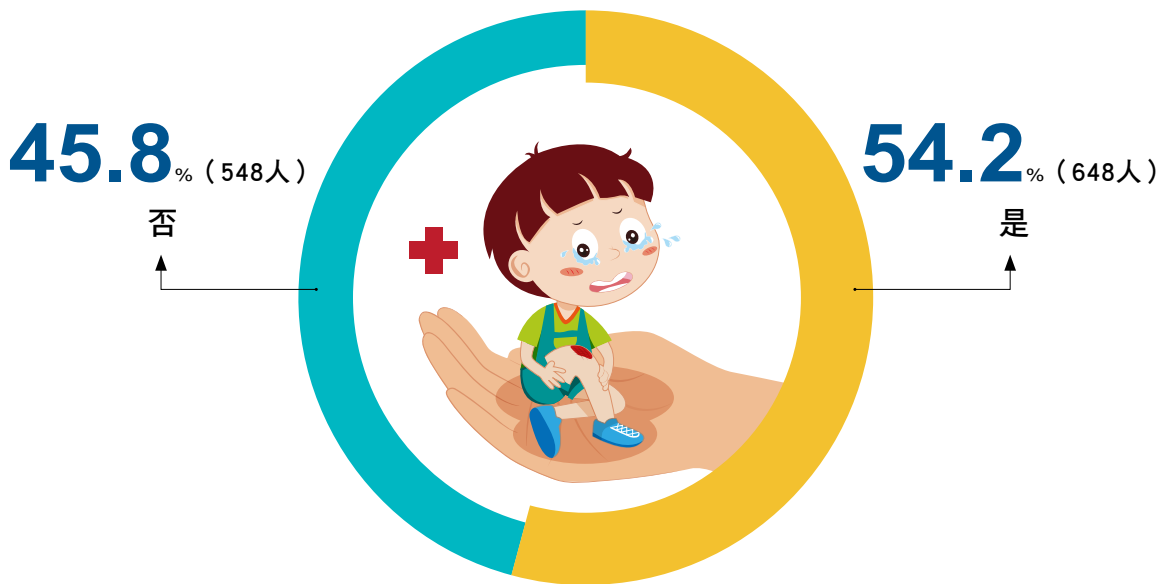
以家庭為中心 無創性友善

住院，對兒童而言是極具壓力的，不同發展階段的兒童面對住院壓力的反應也不同。當接受侵入性檢查或治療時都會使兒童產生極大的焦慮，尤其治療會引發身體傷害與疼痛時會出現強烈的反抗、不願配合等，甚至出現口頭或身體上的攻擊行為。

以靜脈注射為例，兒童的靜脈血管細，再加上會反抗、不願意配合，使得執行護理技術更加困難。兒科病房執行靜脈留置針時，通常至少需要兩位醫護



1) 您曾照顧過兒少的病人？(N = 1,196, 單選)



人員共同合作，才能迅速完成。不論是注射部位的選擇或是固定方法，都需要考慮兒童年齡發展及父母在照顧上的需求。

面對兒童出現哭泣、攻擊時該如何安撫？必須考慮適合不同年齡兒童需求的溝通與說明方式，對於幼兒及學齡期兒童，用他們能聽懂的簡單的解說，來讓他們了解治療的目的，同時讓他們認識治療的工具（例如：膠帶、藥杯及診器等），了解後就比較不會害怕。護理人員在靜脈注射前，可以用說故事或數數1到10來分散注意力，並提供兒童貼紙獎勵合作行為表現。對於無法合作的嬰

幼兒，迅速安全的完成注射是重要的。

花蓮慈濟醫院的小兒科病房會運用自製的故事書，針對幼兒期、學齡前期的孩童說明侵入性治療的進行方式，減少孩子對治療的害怕。針對不同族群的病童與照顧者，也製作了各項衛教指導工具，如：化學治療衛教故事書，也對於不識字的家屬提供衛教圖卡、衛教光碟以及衛教看板等。

給父母肯定與支持

有四成的護理人員認為與父母／照顧者溝通是困難的。住院對除了對兒童帶來極大壓力，當兒童診斷出疾病，父

2) 您的照護經驗中，照顧兒少族群最困難的地方？ (N = 648，複選至多 3項)

無法配合照護處置 (如：靜脈留置針、服用藥物) **69.8%**

與父母／照顧者的困難溝通 **41.2%**

不知如何安撫兒少情緒 **44.0%**

沒有合適的衛教指導教材 **17.7%**

沒有安全的照護環境 (跌倒／撞傷) **9.3%**

沒有維護安全的輔具 **6.8%**

無法提供有隱私環境 **5.2%**

沒有足夠的時間說明治療步驟／流程 **14.4%**

缺乏青少年主動參與自我照護的平臺 **18.2%**

其他 **0.6%**





母親可能會責怪自己沒照顧好，才會使兒童生病，家長常出現生氣或焦急的情緒，加上看見兒童接受治療承受更多疼痛，自己卻無能為力時，很容易將情緒抒發在其他事情或發作在護理人員身上；而當家長處於高度焦慮下，會出現思緒混亂及注意力無法集中，對於事情的了解程度也會降低……種種因素，加重了護理人員與父母溝通上的困難。

因此，先了解父母此時承受的壓力及焦慮為何，將會談的重點放在他們此時最關心的事情上，在執行兒童各項治療前，用他們能理解的話語說明，必要時重複，並且可以利用簡單圖像影片使家長更容易了解，並達到充分告知，鼓勵父母與參與醫療決定及照護。

兒童在生病的過程中，除了醫師的治療措施之外，護理人員細心和耐心的照護是非常重要的，護理人員除透過各項護理措施協助兒童恢復健康，提供以家庭為中心及無創性友善的醫療照護為照顧兒童的重要原則。

除了衛教家長 兒少也懂更易配合

在第三題，有 25.3% 認為提供易懂的衛教指導教材是重要的。

衛教家屬是兒科病房護理人員每天的常規工作，透過衛教過程，父母了解兒童的治療或檢查過程，提供易懂友善的衛教教材減少專業術語、增加簡單的圖片及淺顯易懂的文字，可以幫助表達強化視覺注意力，增強家屬（照顧者）對衛教內容印象，花蓮慈濟醫院兒科病

房自 2015 年開始改善病房的衛教指導教材，而且在每項衛教單張裡面增加測驗題，強化家屬對重要衛教訊息的吸收。而為增加衛教教材取得便利性及時性，將教材建置在小兒科的衛教網頁上，每份衛教單張上會有 QR Code，家屬在住院期間用手機掃描一下就能連上衛教平臺，觀看衛教內容。家長反應都很正向，覺得不會聽到許多艱深的醫療專有名詞，字少一點，圖多一點，他們看得懂，聽得懂，也好記，對照護孩子更有信心。

青少年自我照護的加強

有占 18.2% 的護理師表達缺乏青少年主動參與自我照護的平臺，是照顧兒少族群困難的地方。

近年來推動病人積極參與醫療決策過程並建立共識 (SDM, 醫病共享決策)，並且為醫院評鑑的重要評量項目，而青春期是建立健康行為、慢性病急劇增加以及服務利用率急劇下降的人生關鍵階段，在臺灣仍以照顧者（父母）的意見為主，鮮少讓青少年病人參與各項醫療決策。開發青少年參與的工具和應用，增加讓青少年參與的機會，是改善青少年醫療照護友善的關鍵。

營造兒少願意來就醫的環境 歡樂活動五花八門

第四題請問所有護理同仁有助於提升兒少族群友善照護的項目，回答的比例以「建構兒少族群友善的就醫環境，

3) 您的照護經驗中，照顧兒少族群最重要的項目？ (N = 648，複選至多 3項)

針對兒少的照護技術 47.5%

對父母／照顧者的溝通技巧 61.0%

對兒少的溝通技巧 54.5%

易懂的衛教指導教材 25.3%

提供安全的照護環境 17.7%

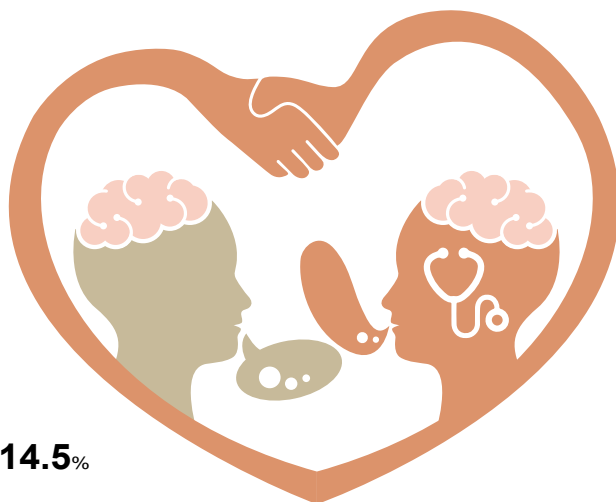
提供維護安全的輔具 8.5%

提供隱私的環境 5.6%

有足夠的時間說明治療步驟／流程 14.5%

提供青少年主動參與自我照護的平臺 12.5%

其他 0.5%



包含門診、急診、及兒科病房」、「增加醫療人員兒少友善醫療照護的教育訓練」最多，各占 62.0%。

不論是選擇性、事先計畫或因緊急外傷因素，住院對任何年齡層的兒少及家

屬都是一個極具有壓力的事件，住院除了影響兒少本身，對於整個家庭常規運作皆會遭受到影響，所以提供兒少族群友善的就醫環境及友善醫療照護服務是醫療人員重要的工作。



4) 您認為以下哪些項目可以提升兒少族群的友善照護？ (N = 1,196，複選至多 3項)

增加醫療人員兒少友善醫療照護的教育訓練 **62.0%**

建構兒少族群友善的就醫環境，包含門診、急診、及兒科病房 **62.0%**

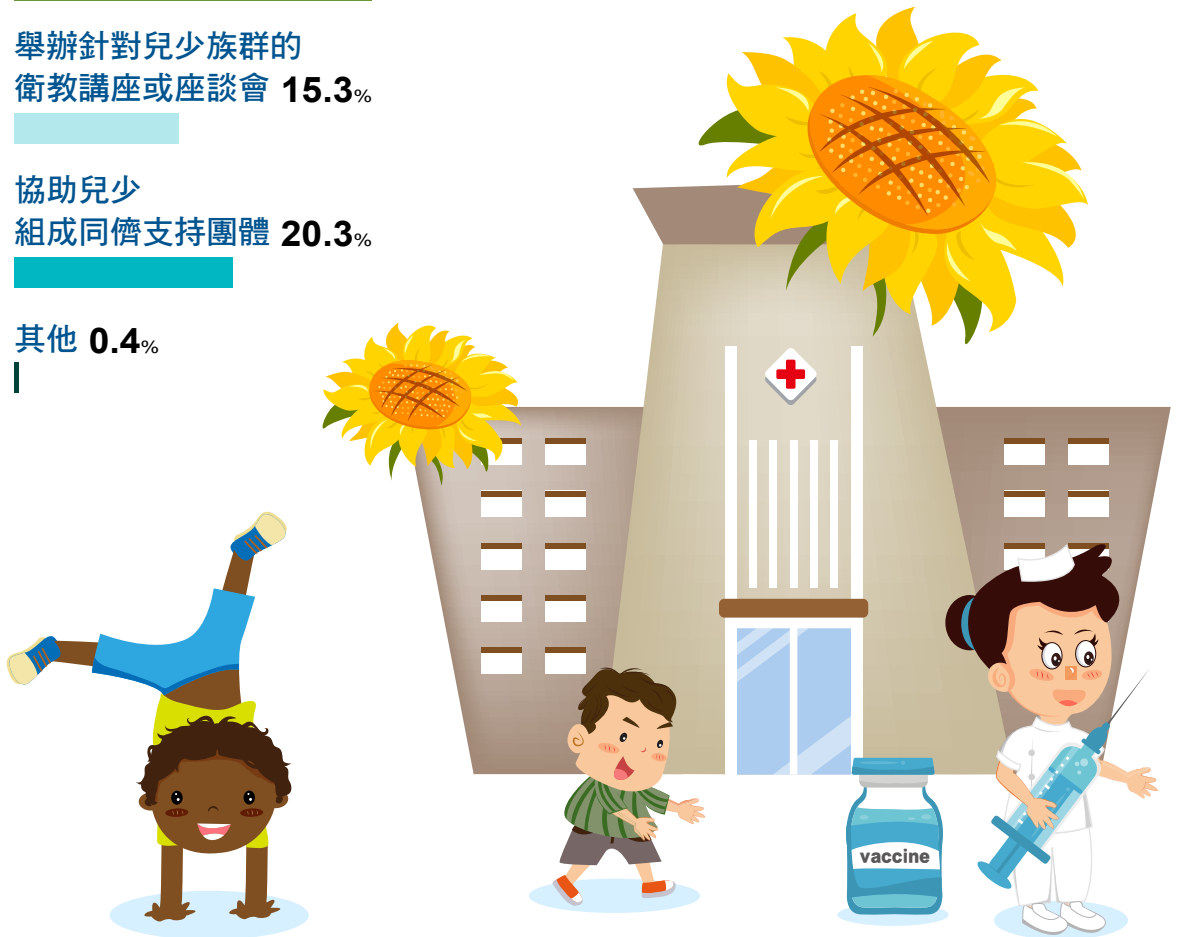
提供兒少族群的整合門診 **42.9%**

簡化兒少就醫的流程 **33.3%**

舉辦針對兒少族群的
衛教講座或座談會 **15.3%**

協助兒少
組成同儕支持團體 **20.3%**

其他 **0.4%**



5 您認為那些活動可以增加兒少族群的健康識能？（N = 1,196，複選至多 5 項）（註：本題的兒少是指心智可以用語言溝通的年齡）

運用兒童戲劇宣導健康照護觀念 56.7%

運用繪圖本宣導健康照護觀念 64.1%

運用說故事的方法宣導健康照護觀念 55.9%

運用桌遊宣導健康照護觀念 34.7%

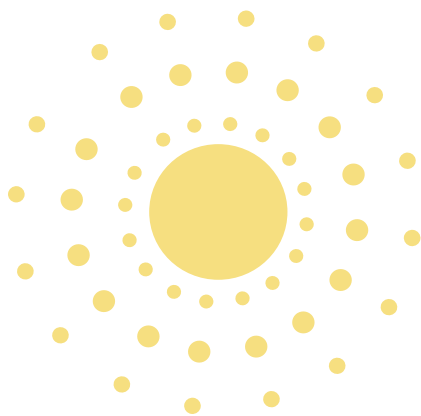
運用角色扮演說明治療流程 43.7%

運用擬真人體模型說明治療步驟 26.2%

製作易懂的健康照護影片 36.7%

製作易懂的健康照護單張 18.9%

其他 0.3%





為建構兒少友善與安全的就醫環境，花蓮慈院設有兒科專屬使用儀器設備，如：提供專用幼兒床以及兒科專用輪椅、嬰兒推車以及幼兒馬桶及親子廁所等，在環境上以溫馨活潑為設計的基調，每一間病房牆面都有主題繪圖；病房公共區走廊牆壁設有靜態溫馨互動區：溫馨留言板、童畫世界；設置兒童圖書遊戲室及塗鴉牆；在門診區檢驗科設有兒童抽血櫃檯及兒童專屬超音波檢查室……

我們也絞盡腦汁去執行兒童友善的措施，包括兒科病房的定期說故事活動、節慶的特別活動，如：兒童節、耶誕節時，醫師、護理師、社工、志工、慈濟大學及慈科大實習生，一起在病房辦活動，製造歡樂。我們也為長期住院的重症病童舉辦生日派對以及畢業典禮等等溫馨的活動。

當然，只要有需要，我們連畢業典禮也會辦。因為罹患惡性橫紋肌肉瘤而長期與醫院為伍的忠忠，錯過了自已人生的小學畢業典禮，孩子濃濃的失落感藏都藏不住。病房的護理師姊姊都看在眼裡，團隊就動起來，在病房裡就為他辦了一場畢業典禮，是忠忠人生中最特別的第一場畢業典禮。

走出醫院，結合社區，我們曾經參與過的活動包括：公共電視水果奶奶、麥當勞叔叔的巡迴活動、紅鼻子醫生，還與慈濟大學學佛營及快樂健康社團定期於病房進行關懷活動，讓兒少病童及家屬在醫院也感受到像家一樣的溫馨。

而因為有些兒少病人及家屬來自花蓮

縣市以外的地方，如：臺東、宜蘭、臺南等地區，我們會針對初次入住的病童及家屬給予專屬導航式服務，包括：提供客制化兒科病房住院須知內容，內容除了提供院內相關資訊，也提供醫院附近採買用品的地方及飲食地圖等。另外，對於初診斷的重症病童及家屬，以兒童癌症及第一型糖尿病個案為例，會運用「學姊學長制」，由正在接受治療或是已完成治療且願意分享的家屬及病童，為新病人分享治療過程經驗，減少新病童與家屬的焦慮，提供病友間的支持。

醫療人員是提升兒少族群的友善照護重要角色，財團法人瑞信兒童醫療基金會兒童基金會為推廣兒童友善醫療，針對全臺灣醫護人員舉辦兒童友善醫療的研習會提升醫療人員兒童友善醫療之重視，但目前兒少友善醫療照護的教育訓練舉辦單位或場次仍較少，建議可以政府政策進行推動兒童友善醫療的教育更普及。

提升健康識能 繪本戲劇說故事

有哪些活動可以增加兒少族群的健康識能？

問卷結果以「運用繪圖本宣導健康照護觀念」最多 64.1%，其次為「運用兒童戲劇宣導健康照護觀念」占 56.7%，第三為「運用說故事的方法宣導健康照護觀念」占 55.9%。

對兒少族群病人而言，具有趣味性或生動活潑的動畫或影片，比一般書面衛教更能吸引他們的目光及注意力。

6) 您認為那些方式可以吸引兒少族群對健康教育的重視？ (N = 1,196，複選至多 3項)

醫院設置兒少族群專屬的衛教網頁 37.2%

社區辦理兒少族群的健康講座 29.8%

校園辦理兒少族群的健康講座 43.1%

舉辦健康親子活動 43.0%

學校開設兒少族群駐診 20.9%

訓練學校健康教育種子教師 22.2%

醫院每個病房
設有兒少友善種子人員 21.7%

提供兒少族群易讀的
衛教教材 31.4%

其他 0.3%





花蓮慈院兒科病房已將治療性遊戲融入常規治療，針對不同年齡層的兒童提供適合的治療性遊戲，包括：角色扮演、團體遊戲、說故事與繪畫等方式，我們的護理同仁都是身兼多職，每個人都發揮各種才藝與創意，拿出真本事逗孩子。例如：製作「快樂藥杯」、「針針不見了小包巾」、「大象聽診器」等等，緩解住院病童對於治療的恐懼，達到配合治療的目的。

在新冠疫情期間，更創新發想「兒童快篩檢防疫面罩」，利用兒童熟悉卡通人物轉移注意力降低兒童快篩害怕，受到大眾的好評。

創意活動 助兒少重視自己健康

辦理那些活動可以提升兒少族群對健康教育的重視呢？所有護理同仁的回答，比例最高的是「校園辦理健康講座」43.1%及「健康親子活動」43.0%，其次為「醫院設置兒少族群專屬的衛教網頁」37.2%、「提供易讀的衛教教材」31.4%。

花蓮慈院小兒部自2006年承接花蓮縣國中、小學的一、四、七年級健康檢查，並安排醫護團隊至校園宣導各項健康議題及辦理健康講座，護理師也時常利用休假時間至縣區內國小、國中、高中職學校校園進行菸害、檳酒的健康講座，為學童的健康把關。另外，醫護人



在醫院病房內或走出醫院到社區、校園，總能見到花蓮慈濟醫院兒科團隊的身影。

員積極參與社區衛生宣導活動，到偏鄉地區及原住民部落進行健康促進宣導及關懷。花蓮慈濟醫院兒少保護醫療區域整合中心、兒科病房自 2010 年開始與花蓮縣洄瀾親子館合作，定期為社區民眾舉辦團體親職教育及繪本說故事活動等。多位護理人員也主動參與聚落工作坊文教發展協會舉辦故事志工培訓並至社區說故事；也參加慈濟科技大學、花蓮靜思堂健康故事屋說故事活動，一起增進兒少族群及父母的健康素養。

近來，推動友善兒少的醫療逐漸被重視，除醫護扮演重要角色，兒童心理支持網絡非常重要，雖然他們不是正式的醫療人員，如：兒童醫療輔導師、小丑

醫生及各項表達性藝術治療師，對於表達能力不足的兒少族群，可透過藝術創作、故事與角色扮演、樂器等不同的媒介與非語言的方式，協助兒少抒發內在感受。花蓮慈院自 2020 年 9 月與瑞信兒童醫療基金會攜手啟動「伴兒少藝起來」計畫，並提供病童床邊藝術治療服務，透過藝術，讓兒少的表達豐富起來，也會回饋到提升他們身心的治療效果。

18 歲以下的兒童及青少年，是地球未來的主人翁，社會的棟梁，能夠盡可能幫助每一位兒少建立正確的健康識能，提升自我照護能力，是致力於醫院兒少友善的我們期許的終極目標，我們正一步一腳印的朝目標邁進。



[No. 1]

當打開房門的那道光芒

兒童保護之友善醫療的照護經驗

Be the Light to Open That Door
Our Child & Adolescent Protection Intervention
Experiences in Hualien County

■ 文 | 宋景歡 花蓮慈濟醫院二七西病房副護理長

一個活潑可愛的孩子，原本可以開心在校園裡奔跑，但有天被關在房間裡，被迫接受殘害，短短的人生起了翻天的變化，是什麼樣的感受？兒科護理師又是透過什麼樣的努力，可以讓一個意識不清、拒絕開口說話的孩子，重新變回愛唱又愛跳的小男孩？

被母親放棄的孩子 住院變成希望的開始

宣宣由母親獨立扶養，某一天，母親想不開，在家中燒炭輕生，母親的友人發現時，在同一房間的宣宣已倒在地上昏睡不醒，母親的友人趕緊送來醫院急救，之後轉送加護病房觀察，宣宣的身上接了好幾條管線才能維持生命徵象。狀況穩定後，轉到兒科病房持續治療。

因為吸入過多一氧化碳，因腦損傷導致神經肌肉系統相關後遺症，也因逆境經驗導致心靈的創傷，宣宣最糟的狀態是意識不清、無法說話，連自行翻身的能力都失去了，完全臥床，偶爾會大哭大鬧，情緒起伏很大。照顧這樣的孩子，問問自己，身為護理師的我們能做什麼？從何做起呢？

學習兒童友善醫療照護

專科畢業後就來到慈濟醫院，在兒科病房今年邁入了 13 年，臨床上曾經照顧遭受到親朋好友或是他人虐待的孩子，包含疏忽造成的意外或身體、心理方面的虐待，甚至性虐待等。

在臨床兒科 13 年，投入兒少保護的宋景歡（左）看到身為護理師可以做得更多的地方。圖為於病房泌尿衛教。攝影／黃思齊



以前在照顧這樣的孩子，除了照護身體上的傷口及疾病治療之外，就是協助照會相關單位，如：社工師及心理諮商師等，給予後續的追蹤。我們的專長在於疾病的護理照護，對於這些孩子的心理及遭遇處理，我們沒有受過專業的訓練，不知道如何協助。直到這幾年，推動兒童友善醫療環境，且我們醫院成立了兒童及青少年保護及醫療整合中心，我們開始接觸，也接受系統化的訓練，學習如何更大範圍且更深入的做好兒童及青少年保護。

宣宣入住我們兒科病房的期間，每位兒科護理師和他的互動，讓我看見了愛所散發出的光芒，充滿了溫暖。

宣宣住院當時才六歲，從艾瑞克森 (Erikson) 兒童心理發展理論的人生八大階段來區分，屬於「勤勉與自卑」的心理階段；因為開始就學，可從學習中獲得勤奮與勝任感，學習努力完成學業而獲得成就；而老師及同儕對於這個階段的孩子來說，是非常重要的關係人；經過鼓勵及勤勉，可讓兒童學習過程中順利及滿足。相反的，若此階段發展受限，可能導致兒童產生自卑及失敗感。

幫他找個同齡的伴 改善心理健康

宣宣住院期間，不但無法感受在學校讀書的歡樂，沒有同學一起玩耍，每天面對的除了醫護人員，就只有 24 小時陪伴的看護阿姨，無論是環境或是人，都是很陌生的。回想當初宣宣醒過來時，看見護理人員的眼神充滿了害怕及疑慮，評估時觸摸宣宣時會有逃避及哭泣行為，而醫護同仁在治療及探視前不厭其煩的向宣宣自我介紹，提升他對我們的熟悉感，並且陪伴他一起進行復健。也提供安全的環境，讓宣宣玩喜愛的玩具，減緩住院的壓力。

這段期間，宣宣仍需要接受相關檢查及治療，過程中總是出現恐懼及害怕而拒絕，哭鬧不休，一開始需要麻醉甚至約束才有辦法進行檢查。

有一天，單位護理師剛好有事帶孩子來病房，離開醫院前，牽著孩子的手一起跟坐在輪椅上的宣宣揮手道別時，護理師發現宣宣對她的孩子沒有恐懼及防備，可以接受這個小哥哥跟他的道別。宣宣的反應，呼應了此心理發展階段最重要的是同儕。所以我們總是找來其他小朋友陪伴宣宣，透過同儕力量陪伴他前往檢查，整個過



護理師的孩子充當最佳同儕，讓宣宣檢查及治療時不再害怕、不需麻醉，甚至在看影片時跟著唱出歌來。



護理師除了照護，也當起小老師，指導宣宣寫功課。



兒科病房護理師運用各式玩具陪伴宣宣復健。

程變得非常順利，減少宣宣接受麻醉的風險及被約束的痛苦。雖然過程中宣宣依舊不願意開口說話，只會以肢體或臉上的表情來表達情緒。幸好，和小哥哥相處久了，宣宣漸漸放下警戒，還學會了模仿哥哥，一同觀賞影片時竟唱出歌來，一旁的我們也被他的歡樂感染了！

從護理師變成小老師

當宣宣慢慢康復後，我們的角色從護理師轉變成為了小老師，教導他在日常生活方面的學習，慢慢回歸到應有的生活模式。

每一個孩子都需要用心照顧、關懷守護，若遭受到不當的對待時，長期承受惡性的壓力，會影響孩子的身心健康及發展，我們能做、也要做的事，讓孩子能被保護，提供安心、安全，免於虐待。

孩子生病是全家的事情，健康亮起紅燈，無論是心理或生理都應該被重視，在醫院裡提供熟悉及安全的環境，而護理人員運用個別性照護，同仁的陪伴、同儕刺激、模仿、教學與獎勵的方式，讓孩子可以接受治療，逐漸康復，繼續走回到心理發展的正軌上。



[No.2]

照顧小茄子

花蓮慈院重症兒童友善照護經驗

Critically-ill Infants/Children Friendly Health Care in Hualien Tzu Chi Hospital

■ 文 | 林昭君 花蓮慈濟醫院小兒加護病房護理師

我們在小兒加護病房，每個病人都是來到人間不久的小生命，不會說話表達，一生氣或哭鬧，就可能發疳變成紫色的「小茄子」；而照顧小茄子們的成就感，我們自己最有感受；重症兒童的友善照護，有一個重點，是讓不能一直待在小兒加護病房的爸爸媽媽能夠放心，相信我們的照護。

28+1 週的早產兒小維於他院出生，因母親胎盤早期剝離提早剖腹娩出，出生體重 886 公克，在出生的時候即發現有開放性動脈導管，意指動脈導管在出生的時候未立即關閉。也有嚴重的支氣管發育不全情形，出院返家時有戴著鼻導管回家照護，於矯正年齡 1 個月 21 天大時至本院治療開放性動脈導管，執行心導管治療，順利將開放性動脈導管關閉，並開始執行脫離呼吸器，過程中因小維有嚴重的支氣管發育不全問題以及追蹤心臟超音波時發現有肺高壓並搭配藥物使用，但小維仍無法脫離呼吸器，期間有嘗試使用居家型呼吸器，小維都無法適應機器又使用回醫院的呼吸器。住院期間父母親前來學習照護，如：拍痰、抽痰，及因為呼吸費力無法從嘴巴喝奶，須放置胃管，也學習管路照護及簡易急救。

對於小維的肢體行為發展方面，也照會復健科，並且有物理治療師及職能治療師為小維評估發展，安排後續治療及復健計畫。我們平常照護小維時，也會拿黑白圖卡及 9 宮格雙面圖案，刺激他的視覺及聽覺發展。

因小維無法脫離呼吸器，在身體清潔時便需要兩位護理師執行身體沐浴，一位協助固定呼吸器管路，一位負責沐浴，讓小維享受下水沐浴的舒服，洗好後換上媽媽為他準備的衣服。

在嚴重支氣管發育不全的狀態下，小維其實哭鬧時很容易就變成「茄子」，唇色超紫，需要耐心的安撫。有時候他哭是因為解大便了，屁股不舒服，哭著讓我



們知道他要換尿布了。我們還不懂，他就會一直哭哦！換完尿布，還要幫他拍拍，他才會乖乖的睡著。

在新冠肺炎疫情期間，所有醫療院所的兒科加護病房一天只有一次會客時間，並且限制訪客人數，有時候父母親來的時候，剛好小維在睡覺或者是哭鬧，他們就無法感受小維其他時候的心情，可能免不了擔心。其實很多時候，小維是開心的，心情好時，跟他說話會發出聲音，就像是在回應我們。所以我們想到一個好方法，就是把小維的這些反應錄下來，傳到單位的官方群組給小維爸媽看，讓他們知道小維是受到妥善照顧，而且有進步的。

我們的小兒加護病房也會因應節慶布置環境，例如：萬聖節到了，就掛幾顆手作南瓜，南瓜上有鈴鐺，床上也放置健力架，讓小維能用手去摸，讓鈴鐺響，讓他用腳踢健力架的鍵，發出聲音，刺激他的反應，逗他開心。

對於早產兒及新生兒的發展性照護，我們會系統化觀察其行為，設定適合的發展能力及目標，提供全方位的協助；新生兒加護中心的環境，針對嬰兒及家庭個別的醫療資源及介入要適時且經過統合，支持協助家長照顧他們的嬰兒並建立其信心，支持嬰兒的發展。整個照顧團隊包含物理、職能、語言及呼吸治療師，社工、營養師，早療團隊以及公衛系統等且提供持續性的照護。

重症兒童的「發展性照護」主要是建立一個優質的照護環境，穩定其生命徵象；



提供適當發展的時機，引導早產兒或及急重症嬰兒之發展統合與健康成長，減少因住院經驗造成的合併症。可提供的措施包括：

- 1 | 提供療癒且溫馨的環境：明亮的刺眼的光線、吵雜的儀器聲及工作環境的音量，會影響嬰兒視覺與聽覺的發展。
- 2 | 以家庭為中心的照護：父母親參與照護，可以促進親子關係的建立，減少返家後照顧的壓力。
- 3 | 使用輔助物擺位，可使其獲得舒適、安全感、穩定生命徵象（呼吸及心跳），有助生長發育。
- 4 | 安穩的睡眠：當嬰兒出現哭泣、呼吸、心跳加快及皺眉等壓力反應時，應評估其原因並且滿足其需求，例如更換尿布、餵食、安撫、輕拍安撫。輕柔觸碰，延長肌膚接觸等方式可以促進睡眠型態穩定。
- 5 | 減少嬰兒之壓力與疼痛反應：嬰兒有哭泣、呼吸及心跳加快時，可透過寧握護理（維持屈曲睡姿，將雙手覆蓋於嬰兒身上）或袋鼠式護理（嬰兒躺於父母胸前，以肌膚接觸照護嬰兒），促進自我調節與神經發展。
- 6 | 適當的營養。

在早產兒及急重症的新生兒，即便是重症，仍是可以給予高品質的照護，依照發展及需求給予所需，並將細節發揮到最大，不因住院而影響到發展。

遊戲護兒跨國界

Design Game Interaction into Health Care
for Foreign Kids

■ 文 | 李珍妮 花蓮慈濟醫院骨髓移植病房副護理長

在我們骨髓移植病房，出現了一個語言不通的孩子「丁寶」。丁寶出生四個月時因一場病發現罹患白血病，打亂了一家人的幸福喜悅及生活步調。母親一肩扛起在醫院陪伴丁寶抗癌的任務，父親負責昂貴的醫療費用，小小年紀的丁寶開始接受一連串打針、吃藥、化療及輸血治療，可惜治療反應不佳，唯一治癒機會就是進行造血幹細胞移植。透過來臺移植成功的病友介紹，母親便背負著全家人的希望，頂著壓力，陪丁寶來到花蓮慈濟醫院接受造血幹細胞移植。





在健保資源充裕、醫療水準高的臺灣，當一個人生病、罹癌，可依個別需求選擇醫療資源。隨著政府積極推動新南向政策，臺灣醫療水準在亞洲頗受好評，東南亞國家如：印尼、越南、菲律賓等來臺就醫的人數不斷增加。自 2018 年迄今，由東南亞國家來花蓮慈濟醫院進行造血幹細胞移植個案從 16.6 上升至 28.6%，且兒童占其中的 58%，有逐年上升趨勢。我們也因此逐漸累積照護國際病童的經驗。

當醫護團隊準備迎接來自東南亞國家的病童來治療之前，主治醫師會先展開視訊診察評估，了解孩子的診斷疾病及治療成效如何。有時因病程進展難以捉摸，偶爾也會接到變化球；我們這些護理師，面對這群飄洋過海來臺治療的小病人，也會產生焦慮感，因為我們照顧的將不只是一個孩子，更多時候是他們全家。

想到即將面對各國的民俗習慣及語言不知是否能溝通，於是開始著手準備常用的單字圖卡，執行後發現比手畫腳加上簡單的 google 翻譯，能與父母溝通，且互相親近。我們也努力與這群孩子的父母培養照護默契，有時還會因動作相同，相視而笑。當適應後，這些父母也會跟我們分享孩子生病前的樣貌及家庭日常。

丁寶來自越南，現在四歲了，入住骨髓移植病房，無菌是基本要求，除了我們醫護人員，即使是他最愛的媽咪，要進病房，也必須從頭到腳穿著髮帽、口罩、隔離衣、手套、鞋套，只剩下雙眼能與他對視，丁寶應該是覺得很陌生吧，總是會不斷拉扯大家的隔離衣、髮帽及手套等難以控制的行為。我猜，他應該是不懂，「為什麼大家都要穿成這樣照顧我呢？」

丁寶時有哭鬧、抓傷及咬人行為出現，直到有一天，丁寶拿起病房內的叫人鈴，對著它嘰嘰喳喳說了一串話後，此刻我們懂了，也許他想跟大家一樣。

大家就動手幫丁寶裝扮，戴起髮帽與手套隔離裝備，他才滿意接受。透過角色扮演互相熟悉彼此，丁寶還主動與護理人員玩喜歡的槍戰及吹氣球遊戲。

另一位 8 歲的二寶，生病前是學校的足球小將，同仁們就合力把移植室走廊空間布置成足球場，輪番當起守門員及隊友，在病房放置手動式足球檯，邀請醫師們一同加入，希望藉由喜愛的遊戲轉移二寶的注意力，博他一笑，整個移植病房空間也因此充滿歡笑聲，舒緩了家屬的照護壓力及緊張。

我們運用遊戲，拉近與病童的距離，減輕病童與家屬的焦慮、緩解病童對治療時的抗拒情緒，提高治療配合度，陪伴度過辛苦難熬的造血幹細胞移植過程。

2021 年屬新冠疫情嚴峻時期，來臺灣接受治療患者需配合政府防疫政策，待至隔離期滿後才開始接受院內詳檢評估。近年來我們陸續照護 4 位來自越南的病童，年紀最小僅 4 歲，在這群跨國就醫個案中有 2 位母親僅會簡單的英文單字，因此醫護人員利用製作圖卡及簡單的英文單詞加上比手畫腳的方式，向父母說明治療流程及飲食限制，同時父母每天都重新接受新的資訊及學習挑戰；當孩子出現嘔

吐、吃不下、發燒等狀況，提供個別性照護並安撫焦慮情緒，當出現病況緊急變化時，發現仰賴翻譯是不夠的，因此導致醫護人員陷入一種臨床困境，有時會出現無力感。在一次機緣中找到越南來臺求學的學生，用著親切熟悉的家鄉音，協助將較艱深的醫療處置用淺顯易懂的越南語述說，在幫助解決了病童的身體不適後，照顧者面對病情不安的壓力同時也得到安撫。

面對不同年齡的孩童，我們可以藉由身心發展理論初步了解不同年齡層的發展思維，年紀小的相對單純容易親近，中年級的孩童較內向需要多一點時間相處。我們了解每個孩子不同的個性特質後，與父母親討論，觀察孩子的興趣，投其所好，臨床輪班護理師盡量安排同一位來照護病童，增加熟悉感及信任感，建立良好的關係，選擇可以互動的遊戲拉近距離，鼓勵他們表達感受，共同擬訂個別化照護方式及衛生教育，使其恢復健康。國籍不同沒關係，用愛照護，沒有藩籬。☺





與童共甘苦

李依蓉

花蓮慈院兒科病房護理長

**Always Be with Children/Adolescents,
for Better or for Worse**

Yi-Rong Lee,

Pediatric Ward Head Nurse, Hualien Tzu Chi Hospital

■ 文 | 洪靜茹

「工作上我比較嚴格，對待學弟妹們就像我的小孩一樣愛護和教育。我把大家當自己人，盡心盡力教好、帶好。同樣的，他們有任何想法和心聲，我很願意聆聽、接納，幫助每一個人找到適合的舞臺。」李依蓉護理長說，自己也是靠著許多前輩的提攜，一步步走過來的，只要有心，她可以做得到的，其他人一定也可以。

「我第一天報到回家就哭了，跟媽媽說我不會泡奶也不會換尿布，怎麼辦？」回想起二十一年前的菜鳥時期，生澀緊張依然歷歷。其實她的第一志願是婦癌科，當時花蓮慈院的婦兒科病床是併在同一間病房，所以照顧 4 個月大到 18 歲的兒童也是主力業務之一，然而在樹人醫護管理專科學校、乃至長庚技術學院護理科的學習歷程，皆未曾在小兒科實習過，讓新手上路的她倍感苦惱。過度期間一切從零基礎練習起，難免手腳不協調；抱在懷中的小人兒一哭，嚇到連忙還給孩子的媽，常得承受家長們「妳不是兒科的（護理師）？怎麼不會？」的關切眼神。好在秉性堅強，靠著肯學肯做，周遭學姊們悉心指導拉拔，克服難關。

兒童病房裡的「大美女」護理師

為了讓病房區的孩子認得、記住，她想到最快的方法就是自取一個特殊代號，於是自我介紹時就自稱「大美女」，名號就此傳開，不只病童們喊她大美女姊姊，護理夥伴也跟著叫；往後自己的兩個寶貝寫信給她時，信封上用的也是「大美女媽媽收」。

愛上兒科是全然的意料之外。「在小兒科服務，要讓自己的年齡跟孩子一樣才有助於互動，碰到一歲的要講一歲的話，跟三、四歲的打交道也是，所以我永遠都不會老，哈！」依蓉先天厚壯結實的身型優勢很容易給小朋友安全感，那種依靠在肩膀上全然的信賴和溫暖，令人瞬間融化，三、四年累積下來的照顧相處經驗帶來許多滿足和成就，也讓她從生手走向熟手。

有一段時間，接連幾個兒童癌症的個案，團隊竭心盡力陪伴照顧，結果終究未如人意。「我們這麼努力，為什麼生命不能繼續延續下去？」、「小孩不就是應該要充滿希望歡笑迎向未來的嗎？怎麼我碰到的都是離開我的？」無解的挫敗感伴隨無力感，遭遇瓶頸的李依蓉一度萌生辭意，被調派到骨髓移植病房，學習沉澱和轉換心境，並在呂基燕護理長（今護理部副主任）的鼓勵下，考取慈濟科技大學護理系在職進修。但要重新當學生，也經過一番掙扎。

原來依蓉在小學五年級時隨父母從高雄遷居來花蓮，轉學生的日子並不好過、常受欺負，加上學業成績不佳，一度抗拒上學。往後好不容易在學習護理上找到

一點自信，但她自認不是讀書的料，能免則免，基於就業需要才有動力去補習、考證照、升二技。不過此番重拾書本有別以往，「讀書讓我的工作、生活有一個目標和方向，學理知識和實務經驗互佐互證，也讓我知道原來自己的護理職涯還可以有不一樣的視野。」儘管從夜間六點半上課上到十點，下課馬上接著趕回醫院上大夜班，三年的「半工（作）半讀（書）」縱然辛苦，但是因為想要做，所以很甘心。追學歷兼充電之外，另一個更大的挑戰是，她還同時接任骨髓移植病房副護理長之職。



二〇一〇年花蓮慈院收治菲律賓連體嬰玫瑰姊妹卡梅(Rose Carmel Molit)與卡梅麗(Rose Carmelette Molit)進行分割手術，李依蓉(右)與同仁為小病人檢查身體。攝影／蕭耀華

照護有終 關懷永續

接任骨髓移植病房副護理長時，她二十六歲，很多人問她怎麼有膽子？一開始她也自評資歷不夠，但是基燕姊一句「沒有嘗試過怎麼知道適合不適合？」說服了她，況且就算不適合也就是回到原點而已，有什麼大不了的。實則資深護理前輩眼中的這個學妹，雖然年輕，但是配合度和悟性極高，足堪重任，最難得的是全心全意投入照護服務，每每徵得家屬的同意後，下班時間自願帶著病童到戶外走走逛逛，就是希望為他們的養病期間增添一點笑容和色彩。

依蓉說，護理是助人的工作，她從中得到很多的快樂。但或許小時候曾經歷比較暗淡的成長過程，養成了很硬、不屈服的個性，加之年少性急衝動，有時與人意見不合時會冒出些任性之舉。「在慈濟醫院我很幸運，遇到的主管和學姊一路拉拔，不管是業務或者是待人處世，都很願意教我，也很接受和包容我，提點可以怎麼改進。」

護理師的角色也讓依蓉感受到，得到的遠比付出的多更多。「有一些照顧過的小朋友後來去當了小天使，家屬仍時不時就帶來青菜水果關懷問候。」或者輾轉委託住院朋友的家人帶過來一瓶飲料和口訊，感謝依蓉對某某孩子生病期間的照顧。小小的溫馨舉動，背後傳遞的是永遠的記得，依蓉充滿感謝：「他們把我當家人，當小孩已經不在了，關係依然延續下去，我成為他們家家裡的一分子。」

在還沒有長照和居家服務的年代，她就願意主動到腦性麻痺病童家中協助更換鼻胃管。過往，病童媽媽必須要一個人把孩子抱上去九人座的車，開車到醫院來，更換了鼻胃管之後，把孩子抱回車上、載回家、再抱進門。年屆五十的婦人，要抱起四十幾公斤的大孩子，多費功夫！依蓉向主管和主治醫師報備得到答允，即帶著器材到府相援，這位媽媽不用抱上抱下、接送奔波的辛苦了，依蓉想的很簡單：「多做一點點的事情可以解決掉媽媽很大的困擾，讓孩子能遠離病痛，很開心啊！」這個腦性麻痺的孩子已經往生快十年了，但媽媽還是跟依蓉很親近，每每在路上遇到，兩人總是熱絡的打招呼聊近況。

幾年後，因應病房業務調整，依蓉回到熟悉的兒科病房。她體認到生命的長短無法改變，而照顧過的病人，不論是在哪一個階段康復出院也好，又或者是已經往生，都是不一樣的人生旅程。護病之間的交互影響不會因為病人離開而終結，每段照護過程都是一部書，讓她飽覽生命的獨特與寶貴，更能帶著祝福和感恩，將護理專業延續到下一個病人身上。「護理好像不是只有我原來想的樣子，還可以做更多。而且如果可以幫助我的病人多一點笑容、減輕一點病痛，又何嘗不是

一種幸福呢？」反覆琢磨中，找到了可以安頓身心繼續前行的力量。小病人阿平，更是幫助她溫柔堅定走在護理路上的生命導師。

小病人大教練 絕技養成終身受用

早產兒阿平甫出世就被遺棄在市郊，因先天性臍腹裂轉送到院由小兒內外科團隊施以緊急手術救命。依蓉永遠記得初見第一晚，保溫箱裡的弱小生命才八百公克重，她一隻手掌都能捧住，身上還接著一堆細如麵線的管路，這是要怎麼照顧！有沒有好好呼吸？管線有沒有鬆脫？……從半夜到天明的上班八小時，她像木椿一樣定住、寸步不移守著。

阿平出生時腸子和部分臟器外露，醫師不得不緊急切除因感染而壞死的腸道，只保留約三十公分，變成短腸症，在兒科加護病房住院到週歲才出院。因早產而纏身的疾病與併發症，照顧大不易，讓他在各養護機構流轉安置；注定要反覆進出醫院的命運，不時因各種感染症狀送進兒科病房；也曾再次進開刀房在腦室安裝腹腔引流管，才改善了水腦症狀。

重症的新生兒免疫力低，中央靜脈留置管路要如何固定、維持管路的密閉性才能避免感染？全身都上過針的小小身軀，營養針還能打在哪個位置？依蓉與護理夥伴們從每一次照護阿平的經驗，變得更熟悉新生兒及兒科重症照護，在專業上更上層樓。而阿平的眼睛是複視看不清楚，也無法正常發音說話，照護團隊也必須在他哭鬧、用手敲打自己的頭和身體、尖叫或呻吟等非語言表達方式裡，學習意會和溝通。「在陪伴照顧的過程中，新生兒護理能力獲得高強度的成長，這一切要感謝『阿平老師』不斷出給我們的考題。」

為此她曾去布莊裁布回來包，想要防止阿平因滾動而弄脫管路；也和護理師們募了錢，好讓阿平在小腿處裝置使用年限比較長的希克曼式導管，即使失敗了也不氣餒，繼續找法子應變。「兒科病房總共約二十個護理師，阿平對我們每個人來說都已經像我們的孩子，是我們很歡迎的超長住院的常客。」

阿平五歲時入住一家長期養護中心，受到良好的照顧，幾乎有兩三年不曾再因緊急狀況送急診，但八歲起身體陸續出現惡化症狀，十一歲時肝功能指數衰退，一度陷入昏迷，狀況已走下坡。十四歲時，病房團隊帶著接受安寧共照療護的阿平搭乘小火車，完成圓夢之旅。最後，依蓉為這個視如己出的孩子，舉辦了簡單溫暖的告別式。

在阿平身上，依蓉學會了所有新生兒護理的技能，甚至練出了絕技，也讓她懂得愛與給予。一生沒有講出一句話的阿平，用最純真的笑容、最強的生命力，為

二〇一九年與兒童癌症基金會合作，李依蓉（綠衣比讚者）及花蓮慈院團隊陪伴花東地區八位兒癌病友及家屬赴臺北市立動物園同樂。攝影／呂瑞源



►李依蓉護理長熱愛在兒科病房陪伴病童的時光。圖為二〇一七年舉辦的圓夢派對上，楊尚憲醫師為熱愛籃球的病童小宇授予NBA冠軍球星柯瑞親筆簽名的球帽。攝影／黃思齊



她示現了人生最美好的價值。

日後為人母，自己的小孩出生時，雖然有經歷了一些辛苦，而短短一生與病痛為伍的阿平，猶為令人不捨。「我的孩子很幸福也很幸運，有爸爸媽媽和這麼多人照顧著他，健康平安的長大。」她深信這是經年累月服務所累積下來的福報。



每當有活動，李依蓉護理長就化身主持人帶動大人小孩同樂。

放下執念 當強化團隊實力的推手

單身時的依蓉，一天二十四小時可以全然奉獻給護理，婚後，先生一度不太諒解，兩人有過一段磨合期。三十一歲時當了媽媽，甫出生的大寶患上腦膜炎引發癲癇，不得不留職停薪專心照顧，「那半年超級難熬的，操心小孩狀況、沒來由的自責，一度疑似產後憂鬱，直到回到護理崗位，工作療癒了我。」慶幸老天爺很眷顧，孩子平安無事，唯需長期接受藥物治療控制病情，也找到合適的保母幫忙帶。五年後，懷第二胎期間接任兒科護理長的職務。。

不同的職務都在做不同的學習，那主管需要具備什麼樣的能力呢？接任兒科病房護理長至今五年的依蓉認為，臨床能力之外，思考力、溝通力、協調力的培養



都很重要。在帶人以及與同仁相處上，她感恩有鄭雅君督導和呂基燕副主任的經驗分享，幫助她放開心胸、調整心態。

依蓉曾經輔導一位一直沒考上證照的學妹，學妹很努力也有能力，無奈考運不佳，於是留她每日下班後過來讀書，帶著她複習、寫考卷。護理師執照國考一年舉辦兩次，學妹到第四次才考上，依蓉足足陪了她一年，想不到學妹一考到執照馬上離職！那是依蓉當護理長以來第一次生氣，「灰心到講不下去叫她出去，辦公室門一關上，我就哭了！」用心培植護理幼苗竟得如此回報，道義何在？為此她調適了許久。一年後，在北部完婚定居的學妹回來探望，一見到依蓉就落淚了，後來也輾轉傳來道歉，兩人心結盡釋。

「我想通了，一個人有其他的夢想或目標有何不可？我是要當推一把、幫助她



圓夢的那個人？還是硬把人留下來、不管心有沒有在這裡？」職場的聚散離合都是緣分，不如珍惜眼前。她希望後輩們能在此好好修習專業知識、強化實力，切莫辜負了兒科病房團隊努力打造出來的金字招牌；日後若心懷他志，只要清楚方向、做足準備，大可帶著眾人的祝福，放心展翅去飛。

後來有些學妹們會主動來討論想要去其他單位，依蓉都很鼓勵她們去上課去嘗試，儘管朝著目標去做，院內有機會也會幫忙爭取。她總是坦然相挺：「妳在兒科這邊的時候幫助我、幫助大家，現在有新的想法也很好，我一樣會幫助妳。」轉換跑道的同仁，就算沒有在兒科病房任職了，盡情去做喜歡、在行的事，必然有可期的發展前景。

依蓉說，不管是當部屬還是當主管，她不追求完美，但求問心無愧。自省也自律甚嚴的她，自勉換了位置，腦袋運轉也要升級更新，不是要改變心志或作為，而是因為位置不同，視角就不同，考慮的層面當然不同，也以此來激勵自己要跳脫直線思考，保持開放的心態不停的學習。

護理師媽媽的優化人生 操之在己

婚姻這門功課亦是。依蓉感謝先生看見她作為孩子的母親所做的一切努力，因而有所轉變，能夠一起為守護家人而調整心念與步調。在二寶出生後，晉升為四口之家，舉凡接送上下學、家務、帶孩子，職場與家庭之間，兩人的分工合作愈加有默契、漸入佳境。

二〇二〇年新冠肺炎 (COVID-19) 疫情期間，兒科病房團隊在花蓮洄瀾文教親子館進行說故事衛教宣導，李依蓉護理長、宋景歡副護理長為小朋友示範解說正確戴口罩的步驟。攝影／江家瑜



「我常常跟已經當媽媽的護理師夥伴分享，我們在病房照顧過那麼多生病的孩子，對於教養，成績名次、學不學才藝等等，這些都是其次，最重要的，第一是健康，第二是孩子的人格教育。這兩者一定要先做到，其他都不算什麼。」依蓉不管再怎麼忙、累，十分重視與雙寶相處的睡前時光，說話、作伴，哪怕只有短暫的幾十分鐘，都希望能在孩子成長中感受母愛滋養的力量。

「我一直在學習當一個手心向下的人，也因此體認到福報真的很多，期待我的小孩也能從小懂得感恩與回饋。」不論是到戶外舉辦病友會活動，或者說故事衛教宣導，依蓉總帶著孩子一起出門，當小幫手，小傢伙很容易吸引大家的目光，也具備凝聚情感、打開話題的作用，不僅親子共學同樂，也是傳承家風。

接任護理長後，有感於提升專業職能的必要，二〇二一年再考取了慈濟大學護理系碩士在職專班，並獲得先生的支持，「他要我好好去念書，現在小孩比較大了也穩定了，我在忙的時候，他可以負責照顧孩子。」工作、學業、家庭能不能三軌並行質量優化？「好像真的可以耶！」峰迴路轉後又見一村，本來怕小孩的，不料卻愛上兒科；原本對讀書不感興趣，後來卻一路累積學歷；一度以為做不下去，如今儼然成為生命中不可或缺的支柱。數算著這些年來陸續達標的成果，回味起來餘韻不絕。

李依蓉想跟大家分享：「生命會有苦難，護理工作在不同階段都有不同的風景，我也還在學習中。」但願每位護理人，都能開展出一方天地，在能力、責任和關係中著墨出平衡之道，建構專屬的幸福方程式。☺



阿長，請聽我說
Please Listen to Me, Head Nurse

轉調不代表失敗

**Unit Transfer
Does Not
Mean Failure**

西病房 20W . Ward
(2058-2066)



2020年二技畢業，根本沒想過會來到離家鄉屏東三百多公里的異鄉花蓮工作，但因緣就是這麼奇妙，與朋友一起選擇了花蓮慈濟醫院，開始了婦產科護理新人的訓練生活。

手中拿著護理師與助產士的證照，我毅然選擇從婦產科出發，除了興趣以外，更多的是夢想著在臨床證明自己的學有所成。但計畫總與現實有著不小的落差，朋友很快適應了臨床步調並在婦產科通過試用期，而我卻過於緊張，遲遲無法適應外科的節奏，當時婦產科林嘉慧護理長極力輔導我，幫我量身訂做學習步調，然而我始終無法跨越夢想前的那道牆，眼看兩個月的試用期快到了，難不成這方向是錯誤的？

當我陷入自我懷疑時，林嘉慧護理長也開導我，不見得是志向出錯，有時只是時機不成熟，也鼓勵我換單位試看看，她說：「先通過試用期，婦產科永遠等著妳。」所以，我在兩個月後轉調至二十西，也就是精神科急性病房這個大家庭。

剛來到精神科病房，在這個強調溝通的病房單位，我說話結結巴巴，因害怕或不自信而行為慌張，驚覺自己又在重複上個月在婦產科的學習夢靨，腦海中開始浮現一些逃離的念頭，例如：「南部有家人，有很多朋友，回去比較好？」、「我還要留在花蓮嗎？」、「乾脆離開醫學中心？換個職場會不會好一點？」……兩週過後，心想，我只剩最後一個月試用期衝刺了，不趕快上軌道不行！然而，隨著照護的病人數也增加，交班不時發生疏漏。每天上班，我感覺自己很忙，但其實內心更「茫」，超級茫然……因為不斷被問：「怎麼現在才再追這個問題？」、「奇怪，妳們護理沒交班嗎？」、「交班要交代妳評估的病人症狀啊？怎麼都只有瑣事？」……

我這一切近乎災難式的學習追趕，江國誠護理長都看在眼裡。某天晨會，護理長直接把我負責照護的五位病人降到只剩一位，要我把這一位病人的照護任務完成後，就去幫助別人做功能性護理。護理長要求我每天打開門準備出去做治療之前，都要先到辦公室向他報告今天的白班行程與照護計畫，確認我從大夜交完班後，對病人資訊的掌握程度，才讓我照護病人；吹毛求疵到診斷發音怎麼念、醫師與專師的分機幾號、電話接通的第一句話要說什麼，都要我做到正確而有自信。下一階段，就是一直不斷問我「然後呢？」有時護理長扮演接我電話的人，劈頭第一句就吐槽，讓我適應最糟的狀況；接著，從疾病診斷、會談溝通、藥物學理到突發狀況的辨識與處理，像是病人拒藥、生命徵象變化、跌倒、暴力等，每次的討論都是以「小時」計算的，甚至有同事跟我說：「妳的上班位置就是阿長的辦公室！」

從試用期開始，國誠阿長就要我養成反思的習慣，他還送給我一本日記本，還會不定時要我帶日記來給他檢查，後來是改成打在記事本上印出來簽名交給阿長……分享幾則我自己的反思——



3月30日

唉~今天又把阿長叫成學姊!又是沒經大腦思考的反射,下次一定要想清楚再說!

3月30日

不要被質疑就馬上否定自己,要先說好的,「感謝提醒,我會去確認。」要感謝指出我們錯誤的人,這樣才能進步。

4月26日

今天接手一位假性癲癇的病人,第一次我搞不清楚處理方式,感謝阿長教我判斷方式……不過我總是沒等阿長講完就插話,阿長叮嚀我,這種著急反問的過程,往往背後在意的是自己的以為……,我要學習沉得住氣!

6月11日

今日未經評估,就直接把病人的話跟醫生說,我是傳聲機嗎?下次我應該在報告醫師之前,先評估病人與查資料……今天居然講不出來抗精神病藥 EPS 的徵象,這是每天在給的藥,被問到講不出來真的很丟臉……

6月17日

今天得知有個中風的阿伯因肺炎轉到內科,後來病況惡化轉至加護病房後往生了。阿長在晨會討論這案例,也要我們養成測量血壓時補做 SPO2 的習慣,小動作大效率……我查了血氧濃度的相關學理,也跟阿長討論。

6月21日

這星期收穫滿滿,我完成了第一次團體衛教!從擬大綱開始跟學姊討論,活動前兩週把計畫表跟簡報給學姊看,按部就班完成真的很有成就感!

我很感謝阿長這樣盯我,持續輔導我發現問題,一步一步帶領我踏進精神科領域,從共同翻開課本認識精神科疾病,到如何與病人治療性會談,再到醫療團隊討論照護方向,終於在花蓮慈濟醫院的第三個月,我通過了試用期,在精神科正式展開我的護理生涯,這當中也從無知到現在可以發現問題,並與團隊共同討論,不結巴。

大約一年前,有一位反覆入院的女病人跟我說:「妳剛來的時候做事很緊張,現在我感覺妳可以輕鬆的完成每一件事。」國誠阿長說過:「臨床工作不是為了得到護理長的讚美,而是希望妳可以從病人或同仁之間得到認同及讚美。」這位病人說的話,充分肯定了我的成長,讓我更有自信。





【錯 = 昔日的黃金】

還記得有位強制住院的女病人，因情緒不穩定與暴力徵象，持續於保護室隔離，當下因激躁行為需要約束，阿長請我與護安人員共同去進行勸撫與評估約束。進到保護室後，因病人對我非常有敵意，當下我真的慌了，也不知所云，反倒是護安大哥開口勸阻與說明約束考量，我則退縮到護安大哥的身後。完成任務後回到護理站，我看見護理實習生、護理長就站在監視螢幕前討論，想必我剛剛的一舉一動都被看見了。下午大交班時，我心中想著「慘了，一定要檢討我了」，果不其然，護理長真的提到這件事——護理師的角色任務；護理師是領有執照的醫事人員，在精神衛生法中，護理師有責任與義務須對病人狀況進行評估，並將評估結果反映給醫師，護安人員是輔助人力，因此護理師面對緊急狀況更應當責，不退縮。當下我真的很自責，但是想著未來還是會碰上這問題，一定要面對，所以我就與阿長討論當下我可以如何做，下次該站在哪裡，才可以保護自己，也可以處理好事情。

【有信心不一定會贏，但沒有信心一定會輸】

剛畢業踏進職場至今，有淚水也有汗水，起頭雖艱難，但按部就班，多問多學，不怕被「唸」，人都會有第一次，如果肯學，態度是對的，學長姊都願意幫助你的。家人也安慰過：「堅持下來，就會是妳的！」我也很謝謝這一路幫助過我的學長姊，你們都是我的鏡子，找出我的問題，並提醒我，而「有自信不一定贏，沒自信的人一定輸」是國誠阿長送給我的一句話，因我一開始的沒自信，緊張導致出現很多錯誤，如今我都撐過來了，在給阿長的反思心得裡，我常這麼寫——「對自己有自信，勤能補拙，在護理這段路，你是不孤單的，一定可以成功的！」加油吧！



阿長這樣說：

反思日誌 一公斤重的成果

The Effect of a Member's One-Kilogram Reflective Journal

■ 江國誠 花蓮慈濟醫院二十西病房護理長

曾思瑜身上有股不服輸的韌性，轉調來精神科的初期，步伐衝得很快，想要趕快通過試用期，但尚未扎實的學理經驗，也讓自己碰壁不少，挫折與否定也隨之而來。

記得有一天一位懷孕八個月的思覺失調症孕婦來住院，產兆與精神問題行為照護，成了護理團隊的挑戰，當時思瑜剛來精神科一週，參與討論的過程中，



思瑜並不羞澀：「這種情況我是會這麼做的，妳們可以參考一下……」聽完思瑜的談吐，學姊們沉默地笑了笑，一旁的我似乎看懂了什麼，能發言總不是壞事，但輔導過程，我潑了她冷水，讓思瑜從照護五名病人降為一人，要求她擔任功能性護理角色，多支援他人，希望她藉此將工作流程熟悉再熟悉。這種無法分擔照護病人數的安排，令思瑜初期頗為抗拒，擔心自己會被大家排擠，但隨著經驗積累，她逐漸上手，成為單位最能掌握白班動態的人，自然也是大家的得力助手。半年後的思瑜處理新病人的完整性大幅提升，雖然偶爾還是會被大夜班學姊抓到遺漏小辮子，思瑜也總能正向接受他人的指導，把感謝掛在嘴邊：「謝謝學姊，我會再改善。」

上人說，與人相處要縮小自己，思瑜能調整初入精神科的心態，學習藏拙於巧，透過苦力累積實力，也不吝接受指導，轉化不服輸的韌性，昇華成學習的毅力。

兩年下來，思瑜也累積了近一公斤重的反思日誌，目前不僅能勝任急性病房的輪班工作，也是一位受醫療團隊肯定的精神科護理師。我再與思瑜訪談，思瑜說當初雖然嚮往產科，但現在的自己談吐中都是精神科的影子，凡走過必留痕跡，踏入精神科也是種探索自己的歷程，不變的初衷都是守護生命。◁



六十大壽和 一鍋白稀飯

His 60th Birthday & a Pot of Porridge

■ 文 | 林孟樺 花蓮慈濟醫院二六東病房護理長



「阿長——」當這種拖著尾音又帶點撒嬌的叫法出現在護理師治療時間時，通常代表著同仁遇到困難需要幫忙。

果不其然，可愛的白班學妹一開口就是：「阿長，有一床的針好難，我們打好多針都沒辦法打上，妳可以幫忙嗎？」為了展現護理長的多功能，當然二話不說立即前往救援。

到了病房，才發現學妹要我去打的是一位有手銬腳鐐、滿身刺青的大哥。大哥一見到我護士帽上的黑槓，馬上說：「哩護理長齁，一定最厲害，我有希望可以打上了！」

雖然我打過不少的血管，但要在滿布刺青的手臂上找血管還是有點困難的，更別說要在這位看起來有點兇狠的黑道大哥和兩位獄警及學妹們面前打針，這種感覺讓人緊張萬分。好險！順利的一針打上。也是這一針，扎下了我和黑道大哥的故事。

自從這一針之後，每天早上例行的巡房，這位大哥都非常熱情，剛踏入病房就屬他對我打招呼最大聲了。

靜脈留置針到期的前一天，大哥就會先預約：「阿長，妳明天有上班對嗎？明天我的針又要麻煩妳了！」在幫他打針的時候，有時會遇到主治醫師查房，主治醫師身體評估完畢後總是親切地問他還有沒有問題？這位大哥每次都只有一個問題：「12號我可以出院嗎？」像是



錄音機重複播放的問與答每天都上演一次。

這天我幫大哥打針的時候主治醫師來查房，又是一樣的對話，我忍不住問：「到底為什麼 12 號要出院？」原來 12 號是大哥六十歲生日，大哥帶著無奈的說：「我肺癌十三年，好不容易活到六十歲，這天我不想要在醫院度過，就算那天無法出院我也可以先辦理自動出院，隔天再來辦理住院……」

是呀！在傳統中六十年是一甲子的輪迴，是一個圓滿也代表一個新的開始，一個癌症病人經歷了多少治療才走到了這一天，難怪他期盼在這天離開醫院。經過和主治醫師的討論後，大哥終於可以在生日前一天出院。但是，一個受刑人出院也是回到監獄，他怎麼慶祝這個他期待已久的生日呢？

所以，我決定幫這位大哥舉辦一個慶生會。

大哥知道的時候超級開心，完全就像我讀幼兒園的女兒在等著生日那天的感覺，雖然嘴上不說，但期待的表情在臉上顯露無遺，每當討論到蛋糕的口味、飲料的種類，一個闖蕩江湖見過大風大浪的大哥，就會露出一種期待又害羞的表情說：「都好！都好！」



終於要出院的那天到了，我們幫他準備一個超級大蛋糕，還配上他想喝的汽水。早上的晨會巡房時發現他已經換好衣服，精神飽滿的在等待，我們幫他戴好專屬的生日帽，幫他唱完生日快樂歌，大哥一連吃了兩塊大蛋糕，還把喜悅分享給同房的病友們，從他的眼神跟笑得合不攏的嘴，可以感受到大哥心中的滿足與開心。

大哥出院後不久也出獄了！有一天他來醫院返診時，特地到病房護理站找大家聊天，還帶著一鍋他自己煮的稀飯，大哥說，要感謝我們替他過生日。到現在我都還記得那一碗白稀飯，雖然簡單但裡面有著大哥的感恩、感動，那分感動就像稀飯一樣溫暖。

這次的慶生會我要感謝我單位所有的護理師，當我提出這個建議的時候，他們願意一起幫忙，沒有人抱怨佔據了他們交班、發藥的時間，甚至連放假的同仁都特地來一起慶生，而且經過了這次的經驗，除了病人覺得感動，也讓我們體悟到除了專業的付出、護理師還可以更貼近病人的心，我們可以當他們的白衣大士、更可以當他們的圓夢天使。

在內科臨床單位服務已經 15 年的我，一路走來，我發現那些大家口中的「老」病人，有些其實不是年紀上的老，這個「老」更代表一種老朋友、老戰友的意思，這些病人可能從我新人時期一路看著我成長，老病人也一批換過一批，因為疾病不知道何時就會讓我和這些老朋友們永不相見。

每個人或多或少都有生病的經驗，都曾體會過生病的難受，當一個生病的人身體飽受折磨，如果我們願意多花一點時間，圓滿他們的心願、夢想，我想對他們來說會是生命歷程中最幸福的回憶。

永恆的眼睛

His Corneas Donation Means Eternity to Me

■ 文 | 王怡婷 花蓮慈濟醫院二六東病房護理師

2019 年末新冠肺炎爆發肆虐全球，三年多來，除了常規護理工作，還肩負著防疫及治療的任務。時時刻刻處在病毒的威脅下，擔心可能因此染疫而影響家人與工作夥伴；從隔離衣下濕透的汗水、N95 口罩下深深的壓痕，到手套下悶皺的雙手，甚至須承擔複雜的情緒，及人與人之間情感的疏離，壓力之大非外人能想像。

聖母專校畢業後，我來到花蓮慈濟醫院胸腔內科病房工作，所遇到的病人大多是年長與臥床病人；其中印象最深刻的是一位中年大叔，他是單位的老病人，每到季節變換或需要施打化療藥物時，總會在病房看到他的身影。住院期間總是同居人在旁陪伴，一開始對他的印象就是很客氣，常常對我們說：「辛苦了！」、「謝謝妳！」、「慢慢來，不急。」等等，嘴邊總是掛著感謝，不曾因為身體不適而對我們有一絲的不耐煩。

有機會聊天之後，才知道大叔身上的故事，他曾有婚姻、有小孩，但他覺得自己年輕時不懂事，沒有盡到扶養小孩的責任，導致孩子成人了也不願意見他一面，雖然他說一切順其自然不強求，但從他的神情我能感受到他的落寞，來不及彌補的親情也是他內心的遺憾。

大叔的癌症病程走到很末期時接受溶瘤病毒治療，病情一度出現曙光，卻因為副作用太大引發免疫反應導致病況急轉直下，大叔的同居人早已哭紅了雙眼。她告訴我雖然早有心理準備面對彼此分離的那一天，但當這天來臨時心裡還是無法接受。那幾天她流著淚不斷在大叔耳邊跟他道別、道謝、道愛，訴說著彼此相處的回憶，每當照護時看到這場景，總是有點鼻酸。



我曾經問大叔，為什麼不跟同居人結婚呢？大叔說，他其實也想給身旁的女友一個婚禮、一個名分，但後來罹患癌症，醫師告知他壽命只剩一、兩年，就覺得不要綁住對方。而女友已經照顧他 6 年，他不願再拖累她，只希望離世後女友能找到屬於她的幸福。

我知道，他們彼此的心裡都希望能擁有一個婚禮，而當單位同仁及護理長知道這件事後，大家就開始想辦法幫他們籌備婚禮，這也算是我們整個單位在新冠疫情緊張期間為病房添添喜氣與能量；從婚紗、租借場地到捧花設計，都認真的親力親為，可惜，在婚禮的前一天，大叔因肺炎惡化呼吸急促而戴上氧氣面罩，意識也降至昏迷程度，生命徵象不穩，婚禮計畫只能擱置。

原定的婚禮這一天，變成大叔離開人世的日子。那一天我值小夜班，特地提早到單位，想多花點時間和大叔說說話，結果沒多久，大叔的女友就按鈴說他過世了。我踏著沉重的步伐從護理站前往病室，看到他的遺容很安詳，但我的淚水卻不停滑落，我握著他的手，心裡默默與他道別並回憶著相處的片段，而床旁的女友早已泣不成聲。

在協助遺體護理時，女友告訴我大叔生前想要器官捐贈，我便將這訊息告知醫療科及聯絡開刀房，待開刀房通知後由我們單位一行人一起推床，一路陪他到開





刀房，過程中我聽到大叔的女友一邊啜泣一邊對他說：「現在要轉彎喔。」、「我們說好要幫助別人……」、「要到開刀房囉！」直到手術室報到區的門要關起來的那一刻，她仍告訴大叔：「不要怕，我在外面等你。」門關起來了，她由報到櫃檯小小的窗戶繼續望著大叔的身影，直到完全看不到為止，才終於放聲大哭。我們將早上準備的新娘捧花交給她，想著要說些什麼安慰她，但每個人也只剩下哽咽。

每次大叔如果因為其他科的問題住院，都會要求轉回我們病房；當我寫報告時，大叔會特地不吃安眠藥，等我忙完手上工作去找他聊聊，陪我完成報告並跟我分享他的人生故事……從開刀房走向單位，一邊想著與大叔相處的種種，抬眼注意到合心樓二樓連通道的「生命之樹紀念牆」，上面每一片發亮的葉子都是一位器官捐贈者，我知道下次我經過時，會有一片屬於大叔的葉子亮起來。

算算時間，大叔離開快兩年了，雖然每當想起時內心還是會難過不捨。但當我記得收到東區器官移植中心來信表示大叔捐贈的眼角膜已分配給兩位病人，有兩個人因為他的捐贈而重見光明。大叔人已經不在這個世界，但他留下了永恆的眼睛，他的生命已用另一種方式延續下去，我內心非常感動及欣慰，同時也為他感到驕傲。

在我臨床四年的護理執業生涯中，近三年都籠罩在新冠肺炎疫情之中，而且我還是在最切身的胸腔科病房工作，說不疲累是騙人的，但我很幸運，在護理旅途上有大叔的參與，帶領我成長，讓我知道當我們有能力完整別人的生命，那這個世界上就多了無限的生命與愛。☺

在手術室 本著初心走過三十年

30 Years in OR with Original Intention

■ 文 | 陳素華 花蓮慈濟醫院手術室護理師

小時候有部電視卡通〈小甜甜〉，我非常喜歡，也深受影響；小甜甜是護理師，我就此立下了將來當護理師的志願，覺得護理專業可以照顧病人，是一份助人的工作，還可以兼顧家人的健康。

朝著這個目標前進，從宜蘭來到花蓮的慈濟技術學院（現為慈濟科技大學）念書，而且為了不增加父母的經濟負擔，選擇公費完成學業。求學路上，有歡樂有淚水，最終順利畢業並考上護理師執照，1992年進入花蓮慈濟醫院工作。

畢業當時，一心只想進入特殊單位加強自身能力，因此選填單位的前三名依序為急診、加護病房、手術室。那時醫院的護理人力欠缺，手術室更缺，只要有人的志願有「手術室」三個字，就會被安排到手術室，我也就此成為手術室的一員。

記得試用期時，學姊看我身形瘦小，安排我在耳鼻喉科學刀，但我比較想去器械多複雜度高的科別學習，因此骨科成為我進入刀房的第一個科別，也是我的無菌技術啟蒙的科別。

工作四年後，於1996年進入慈濟大學護理系繼續在職進修，工作第八年時，由於結婚生子，轉換到整形外科，並且擔任小組長職務，持續到現在。





花蓮慈濟醫院的手術室護理師，是我的第一份工作，也是我唯一的一份工作。直至今日，剛好屆滿三十年。

時常有人問我：「為什麼可以在手術室待這麼多年？」

我的答案是，在手術室，可以透過醫療、麻醉、護理團隊合作共同解決病人的問題，減輕病人的疼痛，讓我充分感受到發揮護理專業、展現自己價值的地方。這樣的成就感，一次又一次的累積起來，所以我非常喜歡這份工作。

回頭盤點這三十年的手術室護理生涯，有機會參與國際醫療個案的高難度手術，包括：2003年第一例菲律賓連體嬰莉亞與瑞秋分割手術、2010年第二例連體嬰玫瑰姊妹分割手術、2011年來自印尼的諾文狄巨大型齒莖質瘤切除手術、2011年也是來自印尼的蘇霏安的再生性骨瘤切除手術、2015年第三對菲律賓連體嬰珍妮與潔妮的分割手術，以及許多次的器官捐贈手術……每一次，總是懷著戰戰兢兢與戒慎虔誠的心完成手術室護理師職責，也在過程中感覺慈濟的慈善與醫療接軌，真的是世界一家的地球村的感覺。

這兩年來印象猶新的一臺手術，是在新冠肺炎疫情期間，2021年的一次器官捐贈手術。病人通過腦死判定，完成遺願捐贈所有的器官，包括：肝、腎、骨頭、皮膚等等，捐贈完成的最後，醫師及護理師群，彼此間不需言語，很有默契地為病人擦拭大體，穿戴整齊，深深鞠躬感謝他的遺愛人間，將遺容安詳的病人推送出來交給家屬。我們團隊所有人再度鞠躬祝福，鞠躬的同時，我的眼淚也留了下來。真的很感動，也很敬佩這位大愛捐者和他的家人。

我深愛我的手術室護理師工作，在未來的路上，我也希望本著初心繼續走下去，因為我為我的工作感到驕傲。☺



志
工
Volunteers
Companion
伴我行

如和煦的陽光 絢爛的晚霞

Tzu Chi Volunteers in Radiation Oncology Dept.
Are Like Warm Sunshine & Gorgeous Sunset

■ 文 | 戴文惠 花蓮慈濟醫院放射腫瘤科門診護理師

為了孩子的教育，我從上海來到了花蓮，孩子到慈濟小學就讀，度過快樂的學習時光。2016年，我重回職場，進入花蓮慈濟醫院工作。為了配合孩子的作息，來到不需輪值大小夜的門診，又隨著因緣，我來到了放射腫瘤科。



戴文惠師姊居住在上海期間投入慈濟志工行列，圖為2014年於江蘇居家訪視。攝影／玉文宗

癌症醫學中心的許文林副院長及當時的門診王長禱護理長，多年前曾到蘇州參加義診，我與他們曾在上海長風聯絡處相見歡，沒想到多年後從法親成為同事。放腫科位於地下一樓，為讓大型治療機器降溫，這裡的冷氣極強，大家都開玩笑說這裡是「冷宮」，放腫科的自動門一開，冷風撲面而來，全身冷颼颼。但是，一進門，位在護理站的醫療志工，總是帶著如和煦陽光的笑靨，招呼著入內的病人。

早在 2003 年花蓮慈濟醫院成立癌症醫學中心，同時設置癌症關懷小組志工，要能成為其中一員有個很特別的門檻，就是曾經也走過抗癌之路，因最能夠感同身受，苦他人所苦，痛他人所痛，所以百分之九十的成員是癌友，而另百分之十卻是家中有人罹癌的家屬，那分病苦與內心煎熬，他們最能體會。

放腫科關懷志工的大姊——潘幸子師姊，年近八十歲，腰桿筆直，她感念地說自己是許副院長在放腫科的第一位病人，當時許副笑著跟她說：「我把妳醫好了，以後妳要來這當志工喔！」。懷著感恩與回饋的心，幸子師姊成了科內的志工一號。後來，又有法親好姊妹林鶴儀師姊及玉秋師姊加入。

乳癌病友常因切除手術而心情沮喪，對自己沒信心，師姊見狀會趨前安慰並鼓勵「我是過來人……」只見病友面露驚訝，師姊繼續說道：「不只我罹癌，站在護理站那兩位志工也是病友，妳要堅強，勇敢，有信心，把心交給菩薩，把病交給大醫王。」病友原本哀戚的眼神因此綻出希望的光芒，因為這群師姊與她們有同樣的際遇，但卻投入做志工，把人生過得如此亮麗。



戴文惠護理師與黃麗珠師姊合影。



黃麗珠師姊最能體會家屬的害怕與無助，因為她是先生罹癌後加入成為關懷志工，總會看到她娓娓向家屬說出自己如何陪著至親面對並接受癌症，甚至陪伴至親走完人生的最後一程。

在放腫科，更能體會及經歷無常，在鼓勵癌友的過程中，麗珠師姊竟也罹癌；她從坐在護理站當志工，到走入診間看診，最後到治療室接受放射線治療。劉岱璋主任常關心麗珠師姊，請她在家休養，療程都結束後再來做志工，但麗珠師姊卻豁達的說：「在家也只能休息，而在放腫科做志工，卻是修行。」充分實現證嚴上人所說，我們無法掌握生命的長度，卻可豐厚其寬度與密度。

放腫科最年輕的醫療志工也已是耳順之齡，最年長都近八十，她們放下世人認為清閒的好命，選擇走出家庭，走進醫院，以自身的病苦經歷、人生的閱歷膚慰病苦，並搭起醫護人員與病友的橋梁，在醫治病痛的同時也溫暖他們的心。

病友們因醫療志工的溫言暖語而覺溫暖，在工作的我們何嘗不是。一早見到這群笑容可掬的志工喊出我們的名字，熟悉的問候，那就是一股正能量，為我打氣。自己承擔過慈濟中學的懿德媽媽，關懷學習用媽媽心愛天底下的孩子，而在慈濟醫院裡，這群醫療志工就是我們的懿德爸媽，關心我們，誠如靜思語所言「有能力愛人及被愛，都是最幸福的。」☺

多做多得 突破自我

My Own Break Through, Do More & Earn More

■ 文 | 牛彘猛 花蓮慈濟醫院手術室 護理師

我是在一個很和睦的家庭中長大的孩子，父親是裝修工人，母親在服務業，雖然生活條件普通，但父母的個性非常樂觀。父母親因為工作累積了職業病，經常腰酸背痛不舒服，是唯一讓我擔心的事。我選擇了護理這條道路，學成後也可以幫助到家人，父母也很贊成。

就讀慈濟科技大學護理系的期間，學習從基護到產、兒、精神科、公衛各領域，讓我愈來愈喜歡這份職業，可惜沒有機會進到充滿神祕感的開刀房。很快地，在大學三年級時選修陳幸姬督導的手術全期護理課程，教導手術護理基本無菌原則等等，也終於有機會進手術室操作護理技術，讓我對手術護理有濃厚的興趣，畢業後也順利進入了第一志願的手術室。

進入開刀房的第一次震撼是參加了器官捐贈手術。華人的傳統觀念是死亡要保有完整的身體，雖然現在各大媒體都在宣導器官捐贈，但真正敢將自己的大體無私奉獻出來真的需要很大的勇氣。還記得那次的器官捐贈手術是全捐，也就是說除了肌肉和血管，連骨骼和皮膚都捐贈出來。

手術開始前，我懷著敬佩和感恩的心和所有醫療團隊成員一起感謝這位菩薩。手術中，大家格外小心謹慎的進行每一個步驟摘取器官及組織，不想有任何疏忽而浪費了這位菩薩的愛心，經過了一整天的時間才



完成。手術結束，幫器捐菩薩整理儀容後，雙手合十送離開刀房時，我的眼眶泛起了淚光；手術開始前的敬佩，到手術後轉換為感動，深深地感覺原來人可以什麼都不帶的來，什麼都不帶的走，也可以讓許多素昧平生的人對他充滿感恩的心。

這份工作最自豪的其中一點，就是工作環境四季都是超級冷氣房，甚至要穿外套上班。但新冠疫情居然改變了這一點。

我們的開刀房在疫情來臨前就完成了負壓隔離開刀房的建設，讓急診病人可以接受治療。而在疫情的爆發期，負壓隔離開刀房幾乎沒有休息過，使用率超過百分百。在這麼頻繁的機率下，我也進去工作了許多次。

曾經的開刀房是那麼的涼爽，但負壓隔離開刀房不能開冷氣，我每次進去都需



要穿四層衣物，手術室衣服、防護衣、防水隔離衣以及開刀無菌防水衣，急診刀又以骨科居多，骨科照 c-arm 要穿鉛衣，一件鉛衣都有 10 公斤重，再加上密不透風的雙層防水衣，每一次上完一臺確診刀都是渾身濕透，鞋子裡都是汗水。所以在上刀前大家都會互相提醒，先灌下大量的水以避免脫水。但可以在疫情嚴峻的情況下，還是能維持開刀房的量能，幫助病人完成治療，內心也是滿滿的成就感。

從就讀慈濟科技大學到進入慈濟醫院工作，一路上深受一句靜思語影響——「做愈多，體會愈多，智慧愈多。」很多次覺得自己有跨越性的成長，都是勇敢的做了原本不會做的事，從志工早會分享到回精舍報告以及擔任新芽營司儀一職。也許這些大突破有很多沒有做好的地方，但對我來說，每次都是經驗的累積；志工早會面對攝像機，在精舍報告要面對大長輩師公上人及各主管，當新芽營司儀要面對兩百多位新人……回頭看，發現我一直在突破在成長，也是這些經歷讓我變得勇於表現，勇於承擔，不怕做事情，也更明白為什麼做愈多，體會愈多，智慧愈多。當我看得多、做得多、累積做事方法多，面對未知，能應對的方法就更多。未來的自己也要秉持著多做多得、突破自我的心態在工作及生活各方面。

現在工作也即將滿兩年了，我從一個什麼都不會的新人，到現在成為協助學弟妹成長的學長。感謝學長姊的耐心教導和平時的關心，讓我感受工作環境的溫暖。

而面對病人，幫助他們緩解術前壓力，讓病人感到安心，也給與我滿滿的成就感。非常慶幸自己畢業後的第一份工作就是在溫暖又有成就感的手術室。希望自己未來能夠不斷地學習，不斷地精進，成為像那些鞭策我成長的學長姊一般，既從容又專業，帶領更多的護理新人，熱愛開刀房，造福更多被疾病困擾的人。☺



TZU CHI NURSING JOURNAL

Research
Articles

VOLUME 22 NUMBER 1

FEBRUARY 2023

志為護理
學術論文

2023 年 2 月 第二十二卷 第一期

慈濟護理人文與科學