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

台北慈濟醫院
Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779

台中慈濟醫院
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

Contents | 目錄

6
〔上人開示〕
法在行中，分分己獲
Put Dharma in Daily Action and Benefits Oneself the Most /Dharma Master Cheng Yen

8
〔社論〕
疫後的醫護教育展望 文／陳宗鷹
Prospects for Post-Epidemic Tzu Chi Medical & Nursing Education /Tsung-Ying Chen

10
〔編者的話〕
專科護理師執業中的醫療輔助行為與醫療行為 文／彭台珠
Medical Assisting Behavior and Medical Behavior of Nurse Practitioners /Tai-Chu Peng

14
〔白袍 vs.白衣〕
團隊合作守護精神健康 文／吳盈瑩
Teamwork with Nurses to Guard Mental Health /Ying-Ying Wu

34
〔進階之路〕
急診出身愛挑戰 帶動團結衝成就 - 周英芳 花蓮慈濟醫院護理部督導 文／洪靜茹
With ER Soul to Run Through Challenges & Bring Out Teamwork Achievements - Ying-Fang Chou, Supervisor of Nursing Dept., Hualien Tzu Chi Hospital /Jing-Ru Hong

44
〔志工伴我行〕
幫助我成長為更好的人 文／廖桾汝
Tzu Chi Parents Make Me a Better Person /Chun-Ju Liao

46
因為你們，我學習溫柔與堅毅 文／簡意育
I Learn to Be Soft & Persistent from Tzu Chi Parents /Yi-Yu Chien

48
〔護生日誌〕
真實急救與模擬大不同 文／陳韻亘
Real Life First Aid Is Very Different from Simulation /Yun-Xuan Chen

■ 封面故事

護理偵探 推理力

Building a High Quality of Care Team

p.16

談慈濟護理人員的臨床推理能力訓練需求 文／林玉娟

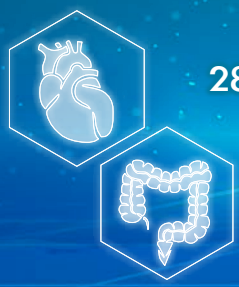
On the Needs of Clinical Reasoning Competency Training Program for Tzu Chi Nurses /Yu-Chuan Lin

26 抽象到實作 推理學習入心攻略 文／謝美玲

Professionalization Program for Advanced Practice Nurses /Mei-Lin Hsieh

28 情境實習培育臨床推理力 文／馬玉琴

Situational Practice Cultivates Clinical Reasoning Ability /Yu-Chin Ma



50

[老師請聽我說]

走出經驗迷失 挫折中蛻變 文／楊秀花

Get Out of Experiences Dilemma, Transform in Setbacks /Hsiou-Hua Yang

55

[老師這樣說]

心態「歸零」再出發 文／謝美玲

Return to Zero Mentality & Start Again /Mei-Lin Hsieh

58

〔白衣日誌〕

內心強大才能不斷突破自我 文／王可潔

Constantly Break Through with a Strong Heart /Ke-Chieh Wang

61

[男丁手記]

人生中最舒服的一次沐浴 文／柯智閔

The Most Comfortable Bath in His Life /Zhi-Min Ke

64

〔護理之光〕

用愛點燃希望的光 - 全人照護傳遞愛 文／李筠

Ignite the Light of Hope with Love, Whole-Person Health Care and Pass on Love /Yun Li

Contents | 學術論文

73 **肌內效貼紮對於急性後期照護之中風病人平衡與行走能力的效益：隨機對照試驗之前驅研究** / 陳慈吟、黃元貞、林嘉雄、陳秋鳳、石佳隴、蔡青芳

Effects of Kinesio Taping on Balance and Walking Ability in Patients with Stroke During Post-Acute Care: A Randomized Controlled Pilot Study

/ Tzu-Yin Chen, Yuan-Chen Huang, Chia-Hsiung Lin, Chiu-Feng Chen, Chia-Lung Shih, Ching-Fang Tsai

82 **運用人因工程改善護理人員肌肉骨骼不適之專案**

/ 丁芮蓁、張斐淑、侯筱筠、王怡苓、張婉儀、丁淇平

A Project Using Ergonomics to Improve the Musculoskeletal Disorders of Nurses

/ Jui-Chen Ting, Fei-Shu Chang, Hsiao-Yun Hou, Yi-Ling Wang, Wan-Yi Chang, Chi-Ping Ting

94 **中西醫結合照護一位缺血性腦中風個案復健期之門診護理經驗**

/ 張瑋芬、葉惠玲、邱子瑄

Nursing Experience of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine in an Outpatient Case of Ischemic Stroke Rehabilitation

/ Wei-Fen Chang, Hui-Ling Yeh, Tzu-Hsuan Chiu

107 **陪妳去看澎湖的海：運用生命回顧於肺癌末期個案之照護經驗** / 謝佩珊

Let's See the Sea in Penghu: A Nursing Experience of the Application of Life Eminiscence for a Patient with Terminal Lung Cancer

/ Pei-Shan Hsieh

118 **照顧一位肺腺癌個案接受免疫治療引發相關皮膚副作用之護理經驗**

/ 江珮蓁、黃秀霖

Nursing Experience of a Lung Cancer Patient Experiencing Receiving Immunotherapy-Related Skin Side Effects / Pei-Zhen Jiang, Hsiu-Lin Huang

126 **運用清醒俯臥照顧一位重症 COVID-19 個案之照護經驗** / 陳宜倩、陳伶芬

Nursing Experience of Awake Prone Position in a Severe COVID-19 Case

/ Yi-Chien Chen, Ling-Fen Chen

志為護理
TZU CHI NURSING JOURNAL

第 **22** 卷 第 **3** 期 **2023** 年 **6** 月出版
Volume **22** · Number **3** · June **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、何曰生（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、林芷伃、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、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、許琦珍、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 慈濟大學 江錦玲老師、張嘉諠同學

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

2002 年 **1** 月創刊
2023 年 **6** 月出版
第 **22** 卷 第 **3** 期
ISSN 1683-1624

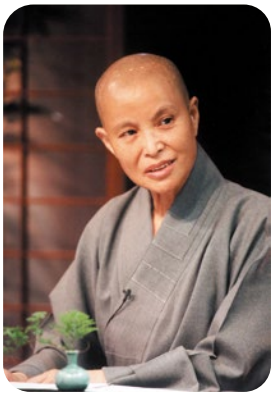
本雜誌內文章版權屬本刊所有，
非經允許請勿轉載或複製。
本雜誌使用再生紙，
並以環保大豆油墨印刷。
中華郵政北台字第 **7784**號

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

本刊圖片中所有人物配戴口罩規定皆依現行防疫措施。

法在行中，分分已獲

Put Dharma in Daily Action and Benefits Oneself the Most



我的心天天都在感恩中，很感恩四大志業都有慈濟人護法，看到大家將佛法精神展現在行動中，人間菩薩的形象真美。

今年五月，台北慈濟醫院歡喜迎接十八周年慶，感恩北區志工前後動員三千多人次，為醫院進行修復工程及年度大掃除。先從外圍的欄杆開始整理，一一重新除鏽再油漆，只是一層一層的欄杆、陽臺等外圈，累積起來就長達七千多公尺。儘管範圍大，但人人同心付出，頗有大家庭的味道。

從影片中看到大家付出的身影，不由得回想起當年，有人捐出價值連城的這一大片土地，手續順利完成後，我們就安心、專心地規畫。因原有的建築空間已閒置多年，慈濟人用心清掃，整理成可以集眾的場地，當我北上時，大家相互邀約，一個帶一個，人氣很旺；有如靜置一盆水，一滴水滴下去，漣漪一圈圈不斷擴大，愛的凝聚很紮實。

我們的醫療建設，分分寸寸總是細膩。醫院工程開始後，慈濟人每天供應飲食、茶水，夏天時還將乾淨的毛巾放進冰箱，當工人休息時，就能立刻奉上冰涼的茶水和毛巾，大家是用虔誠的感恩心，將建築工人奉為菩薩。

建造醫院的每一塊磚石、一包水泥、一寸木料，都是慈濟人用心勸募，才能成就，想想這些年來已經救治多少生命，教我如何不愛大家，如何不說感恩呢？尤其這三年的疫情中，我不斷讚歎醫療志業能勇於承擔，堅守在第一線守護生命。

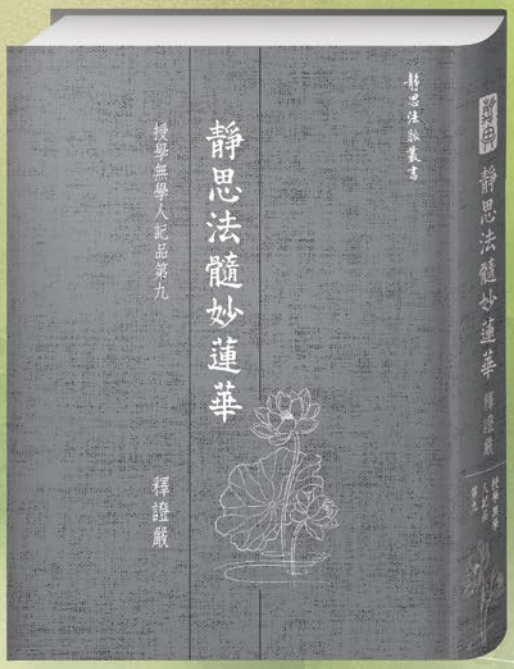
醫護人員非常辛苦，一再呼籲人人敬重醫療體系，感恩慈濟人一路陪伴、出力，一路支持，也帶動醫療志業的服務精神。希望這分心能繼續代代相傳，雖然我們付出無所求，但有做有得，分分已獲，再回憶走過的路程，甘願歡喜付出愛的能量，心裡時時都會覺得甜美。

釋證嚴

靜思法脈叢書

靜思法髓妙蓮華

授學無學人記品第九



（五章章名）

學無學請記
阿難遂本願
宿世樂多聞
記說羅睺羅
喜聞授記音

靜思人文虔誠發行

疫後的醫護教育展望

Prospects for Post-Epidemic Tzu Chi Medical & Nursing Education

◆ 文｜陳宗鷹　慈濟大學醫學院院長暨花蓮慈濟醫院副院長

五月迎來新冠肺炎 (COVID-19) 疫情解封後的第一個國際護師節，但對臺灣許多醫院來說，正面臨著護理荒的共同困境。疫情過後醫療量能需求恢復，臨床照護負荷倍增，護理人力不足，將無法開病房、無法看診，直接影響到醫院的運作。

有感於少子化效應，加上疫情三年流失不少護理人員，為了長遠的育才規畫，今年慈濟大學再向教育部申請設立學士後護理學系，期待核准後，有更多願意投身護理的有志青年加入，讓護理人力更加充沛，提升醫療照護品質。

除了學士後護理學系，牙醫系及藥學系的申請設立，是慈濟大學醫學院自成立以來一直在努力的目標，因為花東地區的無牙醫村、無藥局村，大概占了三分之一鄉鎮。疫情期間政府推行的藥師送藥到府服務，在花東偏鄉施行難度太高，因藥師人力有限，最後由慈濟志工協助送藥應急，不過無法提供用藥諮詢和衛教。是以補強醫、藥、護、衛類人才的缺口，是慈濟醫學教育致力實現的願景。

至於中醫學，除了每年招生額滿的學士後中醫學系，今年起也將招收第一屆中醫學碩士班，同時也在醫學科學研究所博士班增設中醫組，進階延伸現代中醫教育的深度與高度，培養中醫領域的新世代人才。此外，生命科學系也正式轉型更名為生物醫學暨工程學系，為培育慈濟醫療體系乃至臺灣所需要的醫工人才邁出第一步。我們持續思考著醫院端與教育端的銜接與布局，盼疫後能急起直追。

疫情對醫護教育模式帶來許多的改變，最顯著而且延續下來的，就是科技工具的應用與融入。如同現今許多海內外國際醫學會議採線上與實體並行一樣，教學現場對於線上課程與實體課程的混合生成也更加開放，接受度隨之提高。

透過視訊進行操作教具、理學檢查等互動演練，取代部分的醫院實習課程，疫情當前時是不得不的調整，經過師生共學共創的演進，學習模式如今也有了更多元的開展。

學習內容上，教學端的臨床教師團隊，也在思考將近三年的防疫經驗整編為教材，將感染控制、傳染病的防護措施轉化為基本的作業指引或是學習原則，讓醫學生與護生在進入實習階段之前，在學校就提早預習相關的基礎課程，學會如何保護自己和病人。同時也針對如何增進互動模式、減少與實體課程的落差，還有評量、回饋的機制，進行整體的檢視和改善。很感恩教學群一直保持著分享和創新的精神，將行動科技導入醫護教育。

而疫情期間的防疫措施或確診隔離雖然讓不少人的人生按下暫停鍵，拉長時間與空間的距離，但仍有臨床護理師如常完成進修，取得學位。

幾位就讀慈濟大學護理系碩士在職專班的大林慈院同仁，在符合教育部的規範下，透過修習線上課程取得畢業總學分數二分之一的學分。最早期的作法，可能要在嘉義成立分校或分處，再設立學分班讓學生來上課才能算數。現在透過遠距教學，碩研生可以就近在大林慈院上課、實習，有些課程則由慈大老師過去帶課，若有同院服務的共同指導老師也能即時提供協助，需要移地學習時再調配課表集中安排到花蓮。實施兩年下來，師生滿意度皆高，現在台中慈院跟台北慈院跟進詢問比照開設分班的可行性。展望未來醫護教育在朝向虛實整合教學的開展上，還有許多板塊需要共謀共構，醫療與教育志業體需要更多的合作、更多人來護持，讓培育人才的宏圖實現。

疫情的衝擊，促使醫療照護與資通訊的融合更為全面，醫院端在行動醫療、智慧醫療的臨床運用亦有所作為。樂見於近來花蓮慈院教學部與研究部推出探討 AI 工具在醫療領域上的發展趨勢與使用教學課程，場場爆滿；不論是 ChatGPT 或者所謂的形成式 AI，我是認同以開放的心態看待、接受，最好是想辦法變成上手的工具，了解它對於醫師寫病歷、護理師的護理紀錄、甚或論文書寫及研究計畫書寫等面向，能夠施以的幫助是什麼，並以誠實負責的態度正確使用，提升專業服務上的效能。

一再強調的是數位科技融入醫學教育，而不是取代。以病人為中心的人本醫療本質始終不變。能夠善用工具更精準的診治疾病，才有更多的心思和力氣去關照病人。仁心仁術的潛移默化和傳承，並不容易外顯或量化，願新生代能夠體會到醫護路上諸多師長前輩用心良苦的身教與言教示範，優化醫療照護品質，與時精進。

專科護理師執業中的醫療輔助行為與醫療行為

Medical Assisting Behavior and Medical Behavior of Nursing Practitioners

◆ 文｜彭台珠　慈濟大學護理學系主任

臺灣對各類醫事人力之培育採取管制措施，西醫師自1998年以來，每年以培育1,300名醫學生為原則，其他相關醫事人力也屬於特殊管制項目，設立或增班時需向教育部提報申請計畫，通過後方得設立。另外為了保障醫師勞動權益，自2019年9月起，住院醫師適用勞動基準法，規範4週總工時不得超過320小時（平均每週80小時），並列入教學醫院評鑑評核項目。同時期自2007年起推動專科護理師制度，協助執行醫療業務，以解決病人的醫療照顧問題，截至2022年，取得專科護理師資格人數達13,000餘人，專科護理師分科也增加為內科、外科、精神科、兒科、婦產科及麻醉科，護理師的執業範圍也由單純的執行「醫療輔助行為」增加到經受訓後得執行「醫療行為」的範疇，成為醫療照護體系與病人很重要的支柱。

有一次在上課中我問學生：「專科護理師主要是在執行『醫療輔助行為』還是『醫療行為』？」頓時大家陷入思考，回答得有些遲疑。依據護理人員法第7-1條規定，護理師經完成專科護理師訓練，並經中央主管機關甄審合格者，得請領專科護理師證書。護理人員法第24條規定，護理人員之業務包括：健康問題之護理評估、預防保健之護理措施、護理指導及諮詢、與醫療輔助行為。其中醫療輔助行為應在醫師之指示下實行之，而專科護理師及接受專科護理師訓練期間之護理師，除得執行以上業務外，並得於醫師監督下執行「醫療業務」。

而此項監督，不以醫師親自在場為必要。執行醫療業務的範圍則依「專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法」來規範。辦法第 3 條敘明，其範圍包括：一、涉及侵入人體者含（傷口處置、管路處置、檢查處置及其他處置）；二、未涉及侵入人體者含（預立特定醫療流程所需表單之代為開立、檢驗、檢查之初步綜合判斷、非侵入性醫療處置、相關醫療諮詢）等。

我請學生再思考一件事——專科護理師為何要接受訓練。目前培育專科護理師有三個管道，包括在臺灣於訓練醫院完成訓練、完成專科護理師碩士學程與國外完成專科護理師訓練且持有證明文件。為何要成為專科護理師之前還要再接受訓練？訓練的目的為何？在我看來主要是在提升學生的臨床推理 (Clinical Reasoning) 能力。

臨床推理的步驟主要包括：收集病人的資料 (Collecting patient data)、識別問題 (Identifying problems)、建立假說 (Establishing hypotheses)、驗證假說 (Testing hypotheses)、建立診斷 (Establishing a diagnosis)、制定治療計畫 (Developing a treatment plan)、與監測治療效果 (Evaluate outcomes)，醫療專業人員的臨床推理能力決定了臨床處置和醫療行為的正確與否，也影響到病人的安全。在我看來，護理師執行醫療輔助行為與醫療行為的差別，可以由醫師監督與授權的方式、護理師臨床推理能力的運用層次與執業風險等面向來看。在執行醫療輔助行為時，護理師的授權方式主要是依醫囑行事，例如病人發燒了，護理師則主要依病歷中所登載的醫囑內容進行處置，在臨床推理層級運用著重在收集病人的資料、識別問題、執行醫囑、護理處置施行與監測處置效果，執業的風險是相對較低的。

專科護理師在執行醫療業務時，授權的方式則是依「專科護理師於醫師監督下執行醫療業務辦法」第 4 條之規定：「醫療機構應成立專科護理師作業小組，由副院長以上人員擔任召集人，護理及醫療部門主管分任副召集人，辦理以下事項：一、訂定專師及訓練專師執行監督下之醫療業務時之標準作業程序，包括監督之醫師、醫囑、紀錄及回報病人狀況與處置結果之機制。二、訂定醫療機構各分科專師及訓練專師可執行醫療業務範圍之項目及特定訓練。三、審查及確認預立特定醫療流程內容。四、訂定執行預立特定醫療流程之標準作業程

序。五、定期檢討專師及訓練專師所執行監督下之醫療業務之適當性及品質」。依第 5 條之規定：「專師及訓練專師執行監督下之醫療業務，得由醫師預立特定醫療流程」，另外辦法第 2 條敘明：「護理師執行醫療業務前或過程中，醫師對其所為之指示、指導或督促，不以醫師親自在場為必要」。這些條文中包含事先授權專科護理師獨立執行醫療業務之概念與權責，既然是事先授權則專科護理師必須承擔的執業責任與風險則相對較高，其在臨床推理運用的層級上則包括收集病人的資料、識別問題、建立假說、驗證假說、建立診斷、擬定與執行治療計畫、與監測處置效果等步驟。

在 Daniel Kahneman(2011) 所發表的「Thinking, Fast and Slow」書中提到，人們學習與推理能力的方式分成兩類，第一類稱為「非分析性思考 (non-analytical)」， 第二類稱為「分析性思考 (analytical)」。在臨床上我們常看到有經驗的護理師及專科護理師，看到病人呈現某個特定症狀、徵候或主訴是他熟悉且能夠辨識的，略想一下很快的就知道該如何處理。他們在「想」的過程中，其實做了很多事，這種方式稱為「非分析性思考過程」，或稱「直覺式 (intuitive) 思考」，是屬於快速的思考模式，是多年的臨床實戰經驗所累積下來的直覺，非常的珍貴。但當遇到不熟悉的病人表現或沒見過的案例，無法馬上辨識時，則會傾向先進行資料收集、分析推理、產生假說，蒐集相關的檢驗檢查報告證據，最後形成最終的處置決策。這一過程稱為「分析式過程」，是屬於慢速的推理模式，也是護理師與專科護理師們得以持續提升服務量能與品質的必經學習過程，事實上這兩種思考模式之間是可以同時相互應用與轉換的，由此我們也看到人才養成的不易，有經驗的護理師其實是醫院非常珍貴的資產，他們能立即快速的解決病人的問題，安撫病人及家屬的身心靈，避免許多的誤會與衝突，值得被好好的對待。

臨床推理教學方法有很多種，可以透過案例教學、問題導向教學等方式來幫助學生掌握臨床推理技巧。2022 年我們承接了衛生福利部「強化專科護理師預立醫療流程標準建立作業計畫」，計畫的目的是確保專科護理師在執行醫師監督下醫療業務時能有更安全的執業環境與品質，保障病人安全，促進專師及訓練專師制度之教、考、用合一性。在執行計畫過程中，我們在北、中、南、東共

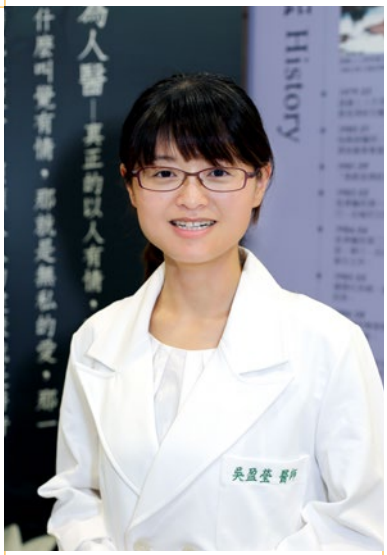
辦理了 20 場次的工作坊，學員透過個案所呈現的症狀與主訴進行識別分析，思考處置決策可能的路徑方向與處理方法，學員在演練過程中進行假說、猜測、否證與驗證，同時彼此分享與激勵，師長則扮演引導的角色；過程中學生不論是「快思」或「慢想」，逐漸能掌握臨床推理技巧，學習結構化的去思考病人的問題，做出最適切的臨床決策，從討論中不斷的調整思路，最終學生也獲得了滿意的學習經驗。

每年五月是慶祝母親節、佛誕日與全球慈濟日，也是慶祝護理師節的時刻，遙想南丁格爾女士於 1854 年 10 月和 38 位護理志願者到克里米亞野戰醫院工作，為士兵們提供醫療與護理照護，被稱為「克里米亞的天使」；南丁格爾女士經常在黑夜中提著燈巡視病房，因此也被譽為「提燈女士」（The Lady with the Lamp）。由於南丁格爾女士的貢獻，也讓昔日地位低微的護士，社會地位與形象大為提高，成為護理精神崇高的象徵，「南丁格爾」也成為護理精神的代名詞。

今日俄烏戰爭是 2014 年起俄羅斯與烏克蘭之間一場曠日持久的混合戰爭，2022 年 2 月 24 日俄羅斯總統普丁動員俄軍侵略烏克蘭，迅速發展為二次大戰後歐洲最大規模的軍事對抗，克里米亞半島也深陷其中遭受戰爭的肆虐。今年的 5 月心中特別的感傷，不論發動戰爭的理由為何，我們看到的是家園的毀壞，民眾顛沛流離四處逃難，傷亡四處可見。這場戰爭讓人看到現代科技與政治可怕的一面，也讓手無寸鐵的老百姓感到無奈與無望；此時特別能感受南丁格爾女士為照顧傷患那分勇敢、堅毅與急切的心情，護師節之際，衷心向所有的護理師獻上祝福，希望疫情能持續穩定，戰爭快快消停，大家都能平平安安過上正常的日子。

團隊合作 守護精神健康

Teamwork with Nurses to Guard Mental Health



吳盈瑩
花蓮慈濟醫院
精神醫學部主治醫師

小學時候最愛的課程就是「生活與倫理」，課本薄薄的，文字不多，圖片多，而且是彩色的，內容大部分是故事，不會很艱澀，例如：勤學、負責、知恥、寬恕、守法、孝順等等，當然也包含了「合作」。所以在學生時代我們常常被要求分組討論、小組作業等等，包含醫學生時期也是，我們會被分組然後去各科見實習，強調團隊合作的概念和氛圍。我想我知道什麼是「合作」。

當我剛進入精神科專科訓練，尤其值班時刻，常常接到護理師來電表示病人有狀況，要醫師來處理。當時心態不成熟，雖然嘴巴上沒說，但心裡總是想著「為什麼這樣也要打給我……」，直到一位前輩提醒我：「我們是一個團隊，沒有人要故意為難對方。」這才恍然大悟。過去的合作是被指定、設計好要「合作」；進了臨床，尤其有了執照，再也沒有「老師」這個角色去刻意把我們組合在一起，「合作」的概念必需是自發性的、內建的，從被動配合變成主動合作。尤其精神科，不僅醫師和護理師，還有心理師、職能治療師和社工，一個團隊共同照顧病人。

在我認知，精神科急性病房的護理人員包含護理師、專科護理師和護安。和病人相處最久的就是護理師，除了一般護理專業，他們也提供心理支持和危機處理。護安大哥們就是病房的守護者，守護病人安全也守護同仁們的安全，在危機處理上扮演極重要的角色。病房產生衝突或暴力時，經常第一時間去處理的就是護理人員和大哥。這幾年每次在病房處理暴力，很感謝大哥和護理人員都會站在我兩側、更靠近病人的位置，比我承擔更高的風險，他們好幾次就被病人攻擊造成職業傷害。

我覺得精神科醫師在團隊裡的比重相對沒有其他內外科那麼強烈。精神科處理更多「人」的問題，這類問題時常不是單純醫學知識可以解決，反而人格的特質、人生的歷練、非醫學的知識更可以協助到病人。處理精神科病人往往沒有一定或絕對的方式，雖然是主治醫師，但我有時會陷在自己的迷思，模糊界線，失去方向，很幸運有經驗豐富的專科護理師可以討論，幫我重新釐清核心問題，共同做出最適當的處置。

精神科專科醫師口試時，考官要求每位考生針對病人的生理、心理和社會層面擬定相關治療計畫。醫師開立藥物僅能處理生理的其中一部分，幾乎無法處理另外兩者，醫師也無法獨立處理好這兩個區塊，由此可知，跨團隊合作在精神科醫療的重要性，需要搭配多方專業知識和技能，聯合不同領域專業人士共同協助患者從心理和身體上康復。

透過團隊合作，每個人的專長和優點都能夠被發揮，同時也能夠學習和成長，建立更緊密的工作關係。因此，建立良好的團隊合作關係是精神科治療成功的關鍵之一。

護理偵探 推理力

Building a High Quality of Care Team

談慈濟護理人員的臨床推理能力訓練需求

On the Needs of Clinical Reasoning Competency Training Program for Tzu Chi Nurses

■ 文｜林玉娟 慈濟大學護理學系助理教授

「3620-1 綠色九號！」、「3620-1 綠色九號！」上午 11 點 30 分，警報似的廣播聲響徹醫院各角落，正準備結束實習的護生震驚的看到急救車推出來，病房湧入鄰近病房的醫療團隊，來協助失去呼吸心跳的病人執行急救。她問自己：「早上才幫病人叔叔灌藥，怎麼不到兩個小時，他就有這樣突然的轉變？不是普通的手術傷口嗎？怎麼會急救？到底發什麼事情？為什麼我沒有早一點發現病人不對勁？……」

這是醫院常見的一幕，面對病人病情快速的轉變，缺乏經驗的護生和資淺的護理師，常常無法及時發現病人問題，及早介入處理。面對病人情況，醫療團隊不僅需要共同攜手合作，也需要有良好的「臨床推理」能力，才能有效發現病人問題，解決病人問題，提供病人高品質的照護。

什麼是臨床推理？

「臨床推理」又稱為臨床思辨，是指醫療專業人員經由「收集完整且正確的資料，做出妥善的分析、判斷與決策，據此提出適合病人健康需求的照護計畫，並付諸行動」的過程。臨床推理能力佳的護理人員，可以敏銳發現病人病情轉變，採取適當地照護

問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	980	93.6
男	67	6.4
總計	1,047	100.0
年齡	**人數**	**%**
≦20歲	9	0.9
21-25歲	223	21.3
26-30歲	235	22.4
31-35歲	137	13.1
36-40歲	136	13.0
41歲以上	307	29.3
總計	1,047	100.0

目前醫院服務年資	人數	%
≦1年	109	10.4
1.1~2年	121	11.6
2.1~3年	77	7.4
3.1~5年	133	12.7
5年以上	607	58.0
總計	1,047	100.0

職務別	人數	%
護理師／士	801	76.5
副護理長	48	4.6
護理長	48	4.6
督導及以上	20	1.9
個管師(功能小組)	45	4.3
專科護理師(含資深護理師)	85	8.1
總計	1,047	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	178	17.0
外科	130	12.4
小兒	34	3.2
婦產	41	3.9
急重症	188	18.0
功能小組	20	1.9
血液透析室	47	4.5
手術室	70	6.7
門診	201	19.2
心蓮	23	2.2
行政	21	2.0
精神科	38	3.6
其他	56	5.3
總計	1,047	100.0

行動，提升病人照護有效性和安全性。國外調查研究報告顯示應屆畢業的護理人員普遍對批判性思考、臨床決策缺少自信。慈濟大學護理學系畢業生的畢業後雇主滿意度調查也有類似的結果，「批判性思考」是最常被雇主列為不滿意項目，有醫院主管建議學校再加強學生思考推論或緊急應變的能力，足見臨床推理能力培養的重要性。

醫療科技快速的進步，人口持續老化與疾病的複雜化，臨床病人照護的複雜度與困難度都較以往相對增加。因此，護理學系教師與醫院在職教育需積極投入教學資源，培養具臨床推理能力的護生或護理人員，以因應日益複雜的臨床照護情境，提供病人安全照顧。

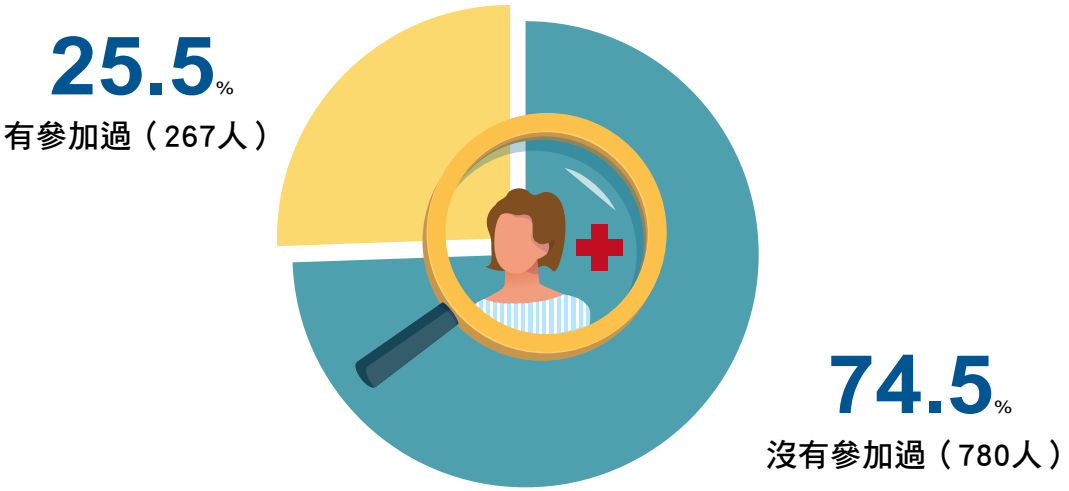
本期問卷以七家慈濟醫院護理人員為對象，探討其對護理臨床推理教育訓練的需求，共回收 1,047 份有效電子問卷。由問卷的結果，很意外發現，高達七成的護理人員告訴我們沒有參加過「護理臨床推理能力」訓練，或許與醫院在職教育主題及學校課程沒有特別標示「臨床推理」訓練有關係。在二成五有參加過護理臨床推理訓練的護理同仁，則反應醫院多元的護理臨床推理課程，對他們的臨床推理能力有相當正面的幫助，不僅提升病人問題的分析能力，也提升解決病人問題能力。

九成五認為有助於培養臨床推理能力

首先我們了解護理人員參加過那些臨床推理課程之學習經驗，有六成一的護理同仁回應參加過跨領域個案討論會，其次為個案報告撰寫 (52.4%)、病人安全課程 (43.4%)、案例分析撰寫 (41.6%)、情境模擬教案演練 (34.5%)，二成左右的護理人員則參加過 OSCE 教案評量 (29.2%)、心智圖／人形圖工作坊演練 (28.8%)，只有不到一成的護理同仁參加過專案報告撰寫 (0.4%)。這樣的結果顯示醫院舉辦的多元在職教育是護理同仁在工作中學習臨床推理的重要方法。而參與專案報撰寫的比例在一成以下，可能與回應問卷為多數基層護理人員有關。

護理臨床推理訓練對護理人員有那些影響？在七大類別在職教育中，護理同仁告訴我們，不管是照護能力或解決病人問題都有非常正向的幫助。回應沒有幫助的比例非常低，在 5% 以下。回應有幫助和非常有幫助之比例

1 請問您是否參加過護理臨床推理能力訓練嗎？（N = 1,047）



都在七成以上，其中以情境模擬教案演練的幫助性最高 (86.9%)，其次為心智圖／人形圖工作坊 (81.6%)、病人安全課程 (80.1%)、跨領域個案討論會 (79.5%)、OSCE 教案評量 (79.5%)、案例分析撰寫 (73.9%)、個案報告撰寫 (70.7%)。有一位護理同仁則告訴我們，參加專案報告撰寫有 100.0% 的幫助。由問卷回應結果顯示，醫院舉辦之在職教育課程對他們的臨床推理能力有非常高的幫助性。至於極少數認為沒有幫助的同仁，醫院在職教育主管需要進一步了解原因，將有助臨床推理訓練課程的設計。

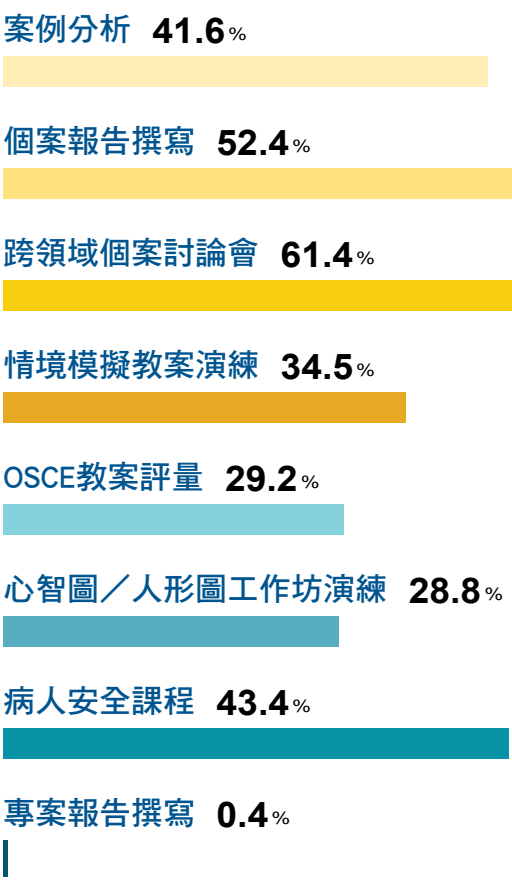
改善照護能力重要 解決病人問題最優先

護理同仁參加臨床推理課程又有那些理由呢？約有五成護理人員回答「提升解決病人問題能力」，其次為提升照護能力 (48.3%)、判斷問題的輕重緩急順序 (45.7%)、有效分析病人問題，形成假設 (44.2%)。三成左右的護理人員表達「可以使用資料證據，有效說明問題」及「進階課程」。二成左右的護理同仁回答「有助於自我成長」、「可以運用圖表解釋事物」、「臨床教師課程」。有一成左右的護理同

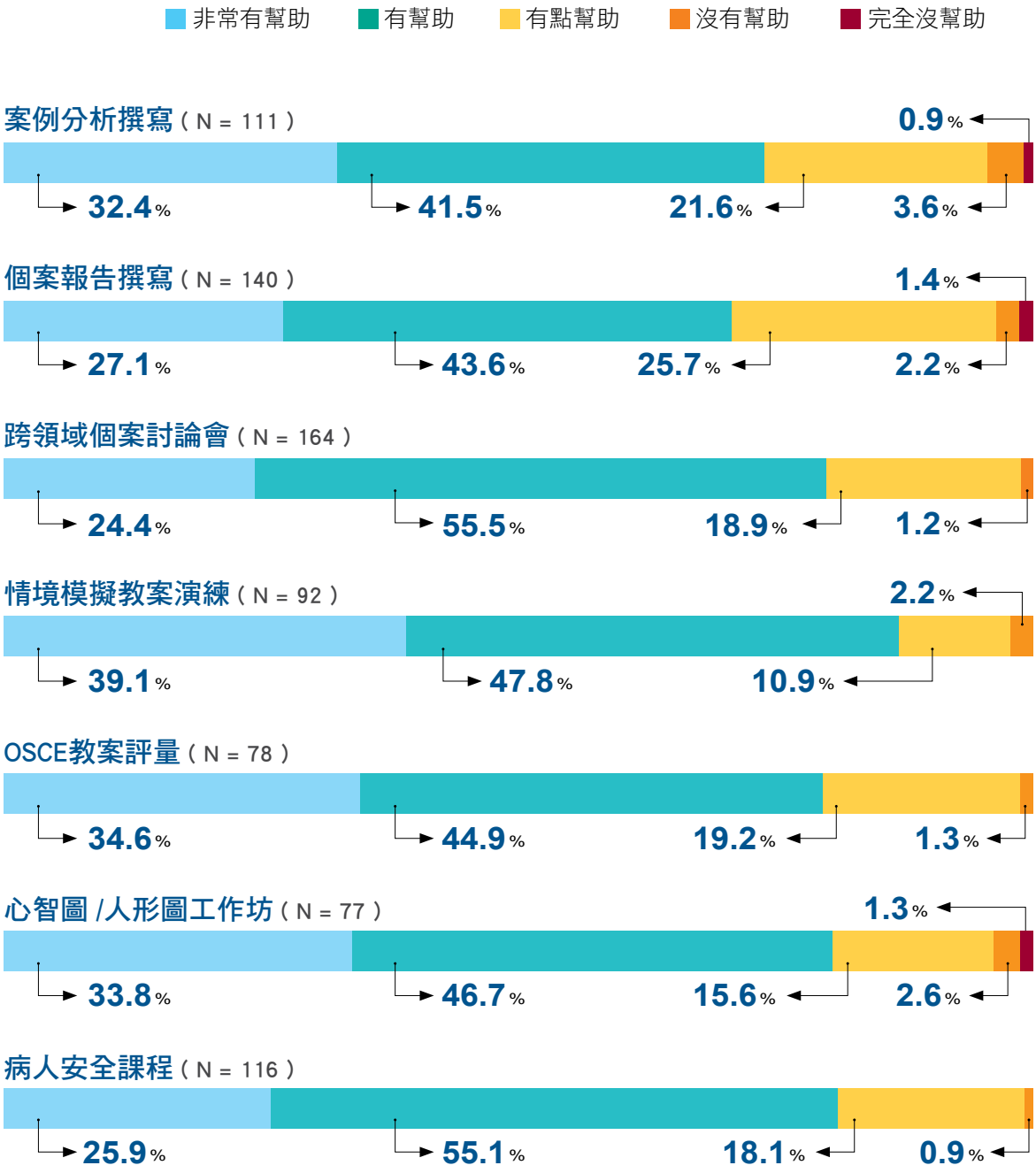
仁回應「個人興趣」、「主管要求」、「護理進階需要」。護理人員每天都要面對照護情境的挑戰，如何有效分析病人問題、判斷問題的輕重緩急，提升解決病人問題的能力，進而提升照護品質，就極其重要。而護理同仁主動想要提升照護能力則是吸引他們持續學習的動力，值得護理主管們鼓勵與重視。

學校教育又如何有效提升菜鳥護生的臨床推理能力呢？慈濟大學護理學系有相當多元的教學策略來培養同學的臨床推理能力。舉凡所有專業實習課程都有「反思寫作」，我們透過

1-A 請問您參加過那些護理臨床推理訓練？（N = 267，複選）



1-B 請問您參加過的那些護理臨床推理訓練，有幫助嗎？（N = 267，複選）



3W 的反思寫作模式 (What ー So What ー Now What)，引導同學仔細檢視、分析、反應、和反思學習情境，以深化同學的反思力、分析能力和預測力。

心智圖／人形圖教學普遍應用在大學部課室教學、「內外科護理學實習」課程、碩士班「進階身體檢查與評估」課程，建立大學部護生基礎臨床推理能力，也提升碩士班同學進階臨床推理能力。以「內外科護理學實習課程」為例，林玉娟老師發現在實習開始，同學們對照護個案資料的收集與正確性、資料分析、問題確立，經常遇見困難，例如：不知道應該看那些資料、看了所有資料卻找不到線索、有一堆線索卻不知問題是什麼、或找不到與線索相符的問題。在導入心智圖 / 人形圖教學後，同學們透過分享報告、討論、持續修改心智圖習作的學習，在實習結束前，不管是確立護理問題的數量、舉證數目、因果連接線數目、或因果說明的邏輯性都有非常明確的進步。再以碩士班「進階身體檢查與評估」課程為例，在案例情境教學中，謝美玲老師利用心智圖創作過程，引導同學由病人症狀去學習進行疾病的鑑別診斷，同學們在修課後，對心智圖引導推理、鑑別診斷有相當深刻的學習。

案例討論結合黃金圈的思維及高擬真模擬教學法，以謝美玲老師的「重症護理學」課程為例，這是一門開設在大學四年級的選修課，由於情境案例除了病人，可能涉及家屬及醫療團隊的成員 (who)，謝美玲老師以 3W1H(why、who、how、what) 引導同學進行臨床案例討論。課程結束前，則安排同學們到醫院接受「高擬真模擬情境演練」，以提升同學的判斷力、團隊合作力及技術操作。由於情境逼真、高品質事後解說，深受修課同學的好評。

團隊導向學習與問題導向學習結合跨領域教學與模擬情境照護競賽教學，「內外護理學」課程是開設在三年級的必修課，主課江錦玲老師除了整合小組學習方法外，更在下學期導入跨領域教學，讓同學在學校就有機會與醫學系、物理治療學系、社工系同學共同學習，相互討論、分析、在人形圖的協助下，跨領域團隊確認病人健康照護需求，共同提升照護計畫，不僅提升同學臨床推理訓練，也培養同學跨團隊合作的能力。而課後的模擬情境照護競賽，更提供同學臨床推理訓練機會，深受修課同學的好評與喜愛。

2) 您參加護理臨床推理能力訓練課程的理由是什麼？（N = 267，複選）

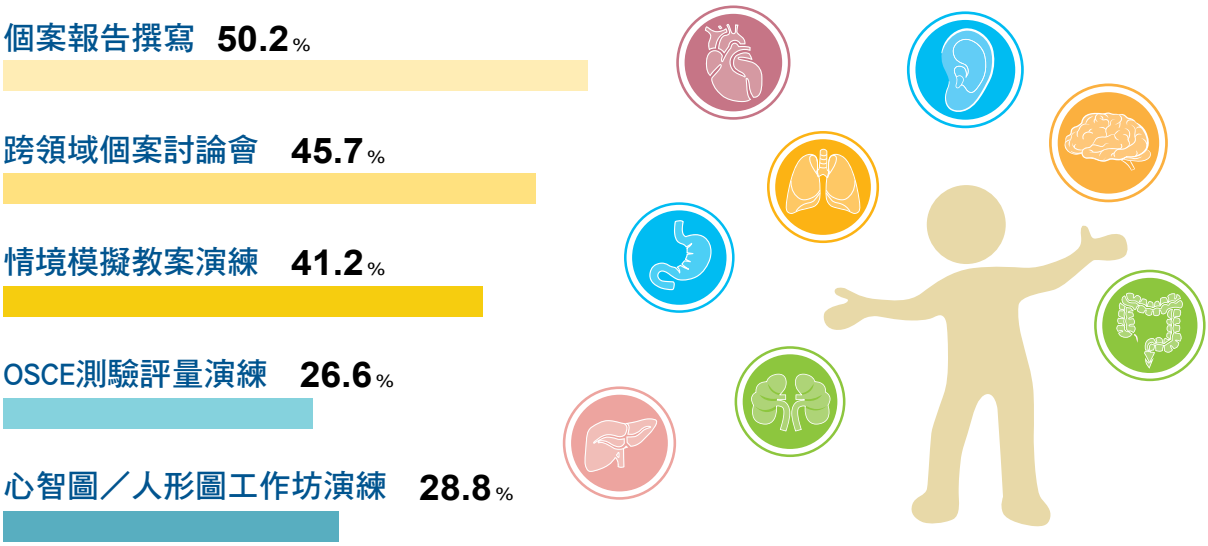
- 提升解決病人問題能力 49.1%
- 提升照護能力 48.3%
- 判斷問題的輕重緩急順序 45.7%
- 有效分析病人問題，形成假設 44.2%
- 進階課程 36.7%
- 使用資料證據，有效說明問題 36.3%
- 有助於自我成長 24.7%
- 可以運用圖表解釋事物 24.3%
- 臨床教師課程 21.7%
- 主管要求 18.4%
- 個人興趣 10.1%
- 其他 0.7%

可信任專業活動(Entrustable Professional Activities, EPAs)」，是近期慈大碩士班實習課程中，用來強化「專科護理師進階臨床推理」的訓練方法。因為這些家庭專科護理師畢業後將進到社區中執業。主課羅淑芬老師引入 EPAs，來增強家庭專科護理師未來進入社區執業所需具備的進階臨床推理能力，培養這些未來的家庭專科護理師能夠完整收集且正確的病人資料、對資料做出正確的判斷、做出正確的診治計畫。

提升臨床推理能力 病人安全就有力

最後，我們問護理人員未來有機會的話，他們會推薦同事參加哪些護理

3 未來有機會的話，您會推薦其他同事參加的護理臨床推理能力之課程工作坊？（N = 267，複選）



臨床推理訓練課程？由調查結果顯示，有五成的護理同仁推薦個案報告撰寫，其次為跨領域個案討論會 (45.7%)、情境模擬教案演練 (41.2%)。OSCE 測驗評量演練、心智圖 / 人形圖工作坊演練、病人安全工作坊演練則有二成左右的推薦。由護理同仁推薦的課程顯示，醫療團隊成員的臨床推理若能共同成長，就能提升照護品質。

提升高品質照護，需要有優質臨床推理能力的護理師，培養護生和護理師的臨床推理訓練課程，雖然耗費資源，但卻是提升照護品質的必要。因此，不管是學校教師或醫院主管都需要善用臨床推理的教學策略，幫助護理同仁在專業能力上持續成長，以滿足病人的健康需求與提升照護效能與品質。

參考資料：

Guerrero, J. (2019). Practice rationale care model: The art and science of clinical reasoning, decision making and judgment in the nursing process. *Open Journal of Nursing 09*, 79-88.

Theisen, J. L. & Sandau, K. E. (2013). Competency of new graduate nurses: a review of their weaknesses and strategies for success. *J Contin Educ Nurs, 44*(9), 406-414.

[No.1]

抽象到實作

—— 推理學習入心攻略 ——

Professionalization Program for Advanced Practice Nurses

■ 文、圖 | 謝美玲　慈濟大學護理學系助理教授

醫療行業因具有高度的複雜及特殊性，長久以來被視為一門專業，牛津字典對「專業」的解釋為——一種運用某種學術或科學專精知識的職業，專業的形成需要透過訓練與經驗累積，在可被接受的倫理行為規範中運作。進階護理師(advanced practice nurse, APN)意味著護理專業化(professionalization)的肯定，臺灣護理學會定義為在護理領域中，具有專業知能、複雜情境決策與擴展專業領域實務能力的護理師，必須具備整合評估結果，擬定及參與臨床照護治療計畫，進而協助處理複雜、特殊或困難病人的執業能力。

慈濟大學護理學系碩士班教育目標為培育具備健康照護、研究及決策能力的臨床護理專家，在專業化的訓練過程中，邏輯推理是 APN 必須具備的重要核心能力，此特質並非與生俱來，需透過思考模式建構訓練及臨床實務的磨練方能在專業照護中展現。面對各式臨床問題是 APN 的執業日常，訓練 APN 應用組織性的思考分析能力，能敏銳的覺察到問題且迅速地掌握重點，將收集到的資料進行彙整後進行分析及判斷是課程規畫的重點。推理教學有別於知識建構的學習，需結合知識及經驗而發展，APN 必須在身體評估(physical assessment)、病理學(pathophysiology)、藥理學(pharmacology)又稱之 3P 的醫療專業知能基礎下，掌握問題進行病史詢問及身體評估，接著將所收集到的異常發現彙整集結，應用批判性思維找出問題根源並解決，方能確保病人安全與護理執業品質。

傳統課堂講授教學方式較不易評核推理能力訓練的內化成效，採用臨床案例討論或情境演練的互動式學習能提升學習者的興趣，實作經驗的累積可奠定問題推理的基礎。本文以「進階健康評估與實驗」課程為例，進行推理訓練教學策

略應用的分享。主課教師分析學生課前推理能力的自我評核結果，發現大多數學生自覺在病人問題的資料收集及身體評估能力需再加強，表示在醫療專業知識整合的應用能力仍有落差，對問題聚焦掌握及推理的邏輯性需繼續訓練。

課程應用 Miller(1990) 能力金字塔 (pyramid of ability) 理論作為課程設計架構，從基礎的知識 (knows) 建構到知道如何做 (knows how)，接著進行實作示範 (shows how)，最後以模擬情境實作 (does) 方式評核學生的學習成效。內容包括：病史詢問、身體評估、評估結果判讀，以及運用臨床推理規畫後續處置。課程中導入臨床案例，運用人形圖標示個案身體系統評估異常結果，結合標準化病人 (standardized patient, SP) 教案進行身體評估實作，並採用客觀結構式臨床測驗 (Objective structured clinical examination, OSCE) 進行整體性的學習成效評值。

碩士班大多為在職生，進階健康評估課程除了課室學習，還有評估技巧實作，需花費的學習時間較多，學習者雖倍感壓力，但在課程結束後的學習心得內容卻展現出收穫滿載的自信，對授課教師團隊有著極大的肯定。擷取部分心得內容陳述如下。

分享 1：

此課程讓我體會到基本功的重要性，從身體檢查到發現病人的問題，進行初步診斷推理後，規畫後續的處置，要在短時間內確實做好評估，需要不斷地磨練。

分享 2：

印象最深刻的是學習到身體評估技巧與臨床案例的結合，課堂中跟老師及同學一起討論案例問題，共同尋求解決方法，遇到問題查詢實證文獻的過程好有成就感。OSCE 考試過程雖然心驚膽顫、壓力破表，但是親身經歷後在臨床的應用更有自信了。

分享 3：

與小組成員將個案的狀況以人形圖方式具體呈現個案問題，共同進行身體評估結果與疾病邏輯推理的部分的探討，應用所學習到的 3P 學理進行推理，最後採用小組討論的共識決議作為問題處理的建議，這是過去較少經歷過的學習方式。

分享 4：

系統性的身體評估方式是加深記憶並作為連貫推理的重要資料，印象最深刻的是運用 SP 進行實際執行身體評估，OSCE 測驗可以整合課程所學，整合學理與評估的應用。特別是期末 OSCE，得知病人的不適主訴後，從詳細的病史詢問、焦點式身體評估和臆測診斷推理過程中，可以感受到自己的進步。

分享 5：

這真的是一門「硬」課，課餘需要花時間練習評估技巧，每當起了想放棄的念頭，想到老師們認真的教學態度，告訴自己一定要堅持住。這門課讓我深刻體會到基本功的重要性，從初步診斷的確立到推理的抽絲剝繭，循序漸進的邏輯推理步驟可以發掘更多未注意到的細節，進而與學理整合，讓推理過程的思考更能周全。

護理照護專業的學習以達到學用合一的成效為目標，課程引導學習者將抽象的推理概念經由人形圖描繪及互動式教學策略的應用逐漸內化為專業知能。從上述分享中看到學習者將 OSCE 的壓力轉換成學習的前進動力，進而在邏輯推理過程中展現學習成果，期待此分享能作為 APN 課程設計的參考以提升 APN 臨床照護的專業實作力。

[No.2]

情境實習 培育臨床推理力

Situational Practice Cultivates Clinical Reasoning Ability

■ 文、圖｜馬玉琴　慈濟大學護理學系助理教授

臨床實習是護理教育中很重要的課程，也是學生們學習成為臨床護理師的第一步。實習的目的，在於幫助學生能結合學理與臨床實務完成護理專業學習，訓練推理能力與批判思考。

過去都是在學校課室裡學習，當走入臨床實習時，情境的變化複雜，學生會焦慮不安，腦中一片空白時更難將學理應用在實務工作上；對於自己照護的病人，不了解該收集何種資料？不知道如何評估病人，也無法做出照護活動……學生感受到挫折，覺得自己無能等充滿負向的自我看法。

曾經有一位精神科實習學生哭著說：「老師，我真的很笨，可能不合適當護士吧！同學都知道病人的變化，甚至可以知道自己該做什麼，我卻什麼也想不起來！」我一邊安撫學生，一邊請他思考病人入院經過以及目前症狀與檢查，我鼓勵學生，帶著他跟我一起畫圖釐清症狀、彼此之間關係，以及對應的治療……學生在過程中停止了哭泣，恢復冷靜思考，動手畫圖，他腦海裡的學理逐漸浮現，有能力陳述病人現階段的處置。

這段實習教學經驗帶給我很深刻的印象。不論是推理或是批判思考的能力，要應用在病人身上，對於新手學生而言存在著一定的難度。因此實習教師如何具體化拉近學生對學理與病人現況的了解，是很重要穿針引線的功能。透過不同方式教會學生批判思考，也是每位實習教師很重要的一項任務。

臨床推理模式 (OPT) 的運用

很幸運於 2022 年執行教育部教學實踐計畫，透過實習照顧情境中運用臨床推理模式 (OPT, Using Outcome-Present-State-Test) 在大學部精神科護理實習課程中引導學生根據臨床個案背景故事以及線索進行假設與推理，證實資料並進行組合資料後下出護理診斷，排定重要議題之優先順序，建立照護目標，進行照顧問題的照護措施，最後檢視是否達成目標。

其中運用臨床推理網及 OPT 模式工作練習表方式，首先實習老師根據臨床個案資料，帶領學生個別完成「個案背景故事學習單 (一)」；教師引導思考提問分別為 1. 什麼是個案背景故事？ 2. 個案目前面臨情境的想法？ 3. 個案故事中有哪些線索？ 4. 背景的精神科專業知識為何？同時帶領同學進行團體討論，分享自己的個案背景故事學習單，鼓勵同學間彼此互相幫忙釐清目前的線索如病人主述、檢驗值、症狀，學習從個案故事中找到之前的學習經驗運用並介紹該個案診斷的學理知識。

之後帶領學生個別完成「臨床推理網學習單(二)」，中間圈是醫學診斷，之後連接護理診斷，每個診斷將放入相關線索：如觀察、徵象、檢查。同時教師引導學生思考目前出現哪些線索以及線索與護理診斷的關係，師生一起討論護理診斷如何被選擇以及重要性排序，最後帶領學生進行完成「OPT 學習單(三)」，討論過程中教師引導學生思考病人對於自己目前狀態如何定義？病人想要的結果與目前狀態落差是什麼？是否從照護措施或線索症狀重新檢視思考。進行臨床推理模式(OPT)後讓學生完成臨床推理模式教學反思心得並利用人形圖，讓學生完成個案臨床照護報告。

護生臨床推理的經驗

經過 3 週臨床推理模式(OPT)策略教學後，學生提到「我照顧的個案，60-2，每天要走路上班之前，都在期待今天給我的考驗是什麼，每天都可以發現不一

樣的問題而檢查結果卻都正常，每天都在思考到底為什麼會變成現在的狀況，明明之前都好好的。」經過學習單討論及應用，學生表達印象深刻的事，例如：「幫助找出照顧個案目前的症狀，並且有一個明確的照顧重點可以施行。」

使用推理臨床模式思考的照護過程，學生提到的優點如「最主要的幫助還是整理思緒並找出主要問題以及次要問題，並思考如何給出適當治療」、「我覺得透過 OPT 工作表可以更好的去推理病人問題和問題間的關聯性，進而去思考怎麼處理會比較好，還有一個是思考病人困難達成的點，例如：在家測量血糖，可以去思考有沒有其他方式去解決這個問題」……

因臨床照護問題是相輔相成的。推理模式可以幫忙整理思緒並找出個案真正問題，有一明確的照護重點可施行，甚至可推理病人問題和問題間關聯性。

學生也反映實習學習單的循序漸進使用，讓他們能快速掌握個案病情並抓住照護重點，過程會覺得充實。有學生分享：「因為老師的學習單都是循序漸進的，只要夠了解自己個案的情況、背景等等都可以滿順利的完成。在寫學習單中還能用不同的角度去思考，只是還是會怕自己抓的方向不太一樣，經由老師的提醒可以即時的了解，用不同角度去切入抓出重點後會覺得很充實！」

對於推理臨床模式困難之處，學生反應「困難的地方比較屬於統整問題的部分，很多時候一時之間也找不出最適當」、「我覺得最困難的部分是病患的症狀自覺及好的預期，要比較個案對預期結果的落差，再判斷個案還有什麼樣的問題需要解決。」、「臨床推理網的實際運用，因為要先掌握足夠多關於個案的資料，並在腦內做整理，才有辦法推理出個案的護理問題。」

學生提出遇到困難時有老師引導會容易上手，就如學生說：「透過跟老師討論後，讓我更清楚知道我的個案當前最需注重的護理問題是什麼，也促使我去觀察更多、想得更多，護理措施的成效也能成功不少。」甚至有學生提到在和老師一起討論下，突然覺得茅塞頓開。

透過教學實踐計畫申請，有一機會去執行臨床推理模式 (OPT) 策略教學，除了能改善學生的臨床推理與批判思考之外，更因陪伴學生共同思考及找出線索並重新架構臨床照護問題，學生表達有成就感之外與實習老師的教學互動更融洽，因而形成夥伴合作的教學成效。

進階之路

急診出身愛挑戰 帶動團結衝成就

周英芳 花蓮慈院護理部督導

With ER Soul to Run Through Challenges & Bring Out Teamwork Achievements

Ying-Fang Chou,
Supervisor of Nursing Dept.,
Hualien Tzu Chi Hospital

■ 文｜洪靜茹　圖｜周英芳提供

2022 年第 7 屆世界災難護理學會 (WSDN) 國際研討會在臺北舉行，花蓮慈院急診與急診後送病房護理成員與會，輪番進行口頭發表與海報發表，推手周英芳督導看著新生代帶著專業與自信分享成果，展現東部唯一醫學中心在災難護理上的硬底子與軟實力，內心滿是驕傲與感動！因為急診是培育她成長的天地，而急診後送病房是她一手灌溉的園地，急診＋後送一條龍，能夠帶動兩相和睦團結、共同進步，合作上更能發揮整合醫學的全面照顧效益，這也是她十四年護理生涯價值感的充分展現！

英芳是高雄人，五專和二技就讀輔英科技大學護理系，畢業後想說應該要出去看看，幾個同學挑了離家最遠的地方投履歷。家裡篤信道教，媽媽為此擲筊請示到底去哪邊對女兒比較好，結果「慈濟」一連得到七個聖筊！屬意北部醫院的她，在媽媽力勸之下，順從了神明的旨意。原本說好一起來的同學們，後來全跑票了，剩她隻身赴職。來報到的途中，正值八八風災之後交通大亂，幸運搭上唯一正常發車的一班高鐵北上，再趕上臺鐵東部幹線的班次，一路曲折狼狽。「阿爸本來很擔心，叮嚀要是適應不良就回老家。結果上車沒多久，陸海空全面停駛了，我『無路可退』了，即使想打退堂鼓也無任何交通工具，只能繼續留在花蓮了。」

會走入護理，源自國三考完學測後，陪伴生病住院家人兩個月的經驗。看到護理師照顧阿嬤、跟老人家的溫暖互動，自認走護理的話似乎很可以。另一方面也是看姊姊讀高中很累，實在沒興趣。起初家裡並不贊成，「媽媽認為這行太累，要輪三班，還要幫病人把屎把尿，太辛苦了。」專一時，臺灣正經歷SARS風暴，周媽媽覺得醫院工作太危險了，試圖勸退過，不過她不為所動。「選擇護理我沒有後悔過。現在回頭看，一路走來，得到的幫助很多，自己的學習成長也比別人多。」

急診養成　接副護回饋化育之恩

急診是第一志願。與所有的新人一樣，常常在挑戰和困難中屢敗屢戰，反覆自我懷疑究竟適不適合走這一行。急診資深護理師蔡雅雯是她的臨床教師，技術指導之外，總是能在她脆弱、搖擺的時候，適時加以開導一番，鼓勵她再堅持一下。最終在符合期待下，兩個月後順利獨立作業。往後的護理職涯，經歷了進修、升主管、當督導等各種意料之外的變化，而在急診九年的歲月帶給她最充足的養分，打下扎實的基底。

原以為撐個兩三年、等約滿就差不多回南部了，然而接連幾度急診啟動大量傷患機制，例如陸客團翻車、韓國團遊覽車翻覆事故、校園群聚感染急性腸胃炎事件、以及後來的 0206 花蓮大地震等，都有她當班參與，臨床急診護理的能力不斷被開發，成長得很快；又很喜歡急診團結一心的工作氛圍，再加上花

四年念碩士，忙得不亦樂乎，根本走不開！

2016 年碩士班畢業前夕，正思量著未來要不要轉換跑道走專師，陸家宜護理長找她商量，能不能接下懸缺半年的急診副護職務，等醫院評鑑過後再去想去的地方。「想到急診益我良多，護理部、慈大老師們也是。我應該要回饋養大我的單位，便答應下來。」接下的發展，從兩年急診副護、兩年急診後送病房護理長、再到兩年新冠肺炎專責病房督導，一連串的職務歷練等著她，竟也如當初獨自扛著行李、冒著風雨來到東臺灣就職一般，負重前行沒有回頭路了。

在急診九年的時光，滋養周英芳（右二）成為成熟獨立的護理人。圖為 2010 年急診慶生會。

進修初體驗　專師碩研嚴師引路

對於進修，每個階段結業都喊話再也不要念書了，可只要每一感到安逸，就又忍不住找一點新鮮事來突破，念碩博士，英芳自侃都是「自找苦吃」來的。不過也因為親身領受過做學問的汗水與收穫，為護理專業帶來更寬廣的視野、更深入的思維與態度，深知受益無窮，往後不論調動到哪個單位，都樂在營造進修風氣，帶動團隊共學精進。

碩士念的是專科護理師組，學的是另一套護理外的思維，修業兩年、準備論文一年，又花了一年完成專師訓練考取證照。四年的修習過程，中間也想放棄過，思及畢竟是自己挑的路，怎麼樣也要咬牙走完。有感當時的狀態，正需要有個人從後面推一把，特地挑了一個傳說中的嚴師鞭策自己，「我成為慈濟大學護理學系謝美玲老師所收的第一個碩士生，指導非常之嚴格，師生倆一整個在『相愛相殺』的過程中同行。」

2019 年 ICN 國家代表會議暨國際護理大會在新加坡舉行，謝美玲老師（前排中）帶著學生周英芳及急診護理團隊參加投稿及發表。

猶記一回實在不堪壓力，索性搞失聯，訊息不讀不回，謝美玲老師直攻急診室狀告陸家宜護理長，已經一個星期聯絡不到人，躲老師的伎倆就這麼給揭穿了！英芳說，從護理師跨入專師，全新的生態、截然不同的運作模式，初期充滿意想不到的惶恐。而不離不棄的美玲老師，正是引領她逐步了解專師領域的引路人，也是心靈導師，分享臨床經驗、交換論點想法，陪伴她超越和成長；深厚的師生情誼一直沿續下來，學成後仍時時保持聯絡，每當工作卡關或遇瓶頸時，向恩師請益就是最踏實的依靠。

當一個幫助同仁自我實現的主管

活潑外向的性格，加上天生膽子大不怕生，有英芳在的地方總是充滿歡樂笑語聲，與人相處融洽、容易打成一片。接急診副護理長後，自然比較接地氣，與夥伴們感情好，看似有些沒大沒小，但相待上應有的尊重和禮貌都沒少。特別的是，她還積極帶動急診護理人嘗試過去較少接觸的區域，像是參展、學術發表、實證護理競賽，走出院外展現能力。

「我也是從急診出身的護理人，大概知道做到一個程度，就算再熱愛的工作也有枯燥無味的時候。而年輕人都期待自己有成就，我想給這些孩子們一個願景，把他們的榮譽感勾起來，讓大家覺得好玩又有意思！而我永遠願意跟著團隊一起衝。」

英芳笑言，反而是當副護之後，才慢慢變得比較柔軟。「還是臨床教師時，比較嚴苛一點，我的標準高、不開心的時候人冷冷的，講話又直又衝，學弟妹會害怕，交班時拿筆的手一直顫抖」。自律律人，求好心切。自己的養成

過程算是中規中矩，修碩士的路上也吃了不少苦頭，沒有天賦異稟只有努力進取，也因此相信靠自己可以達標的，後輩們一定辦得到。

然而急診的流動率偏高，除了護理核心能力的傳承，還能如何帶人帶心？回溯到自己還是新人時，從許多前輩的各種示範示教上，感受到的不同特質，有的善於傾聽、分享，很貼心溫暖；有的處變不驚瞻前顧後給人安全感，這些養分都幫助她從不會到學會，成為獨當一面的護理人，在互助互信中，與團隊建立情感連結。再從觀察每位護理長不同的領導風格中，描摹著想要成為什麼樣的 leader，加以不斷的融合，最終心裡歸納出一個方向：「可以的話，希望我能發揮自身的影響力，當一個能幫助同仁自我實現的主管。」於是，扮黑臉的學姊，漸漸轉變為帶動護理新生代發揮創造力的副護。

帶隊同仁參與醫策會品質競賽，賽前在李毅醫祕（右一）指導下，周英芳（右二）和團隊進行演練與討論。

從急診到急診後送病房　團結為務

2018 年 0206 花蓮大地震，花蓮慈院由急診啟動乃至全院投入的大量傷患動員與運作，發揮出極大的緊急救護效能，事後多位護理同仁將經驗整理做發

表，周英芳副護帶著團隊走上國際，到德國參與第五屆世界災難護理研討會，分享東臺灣唯一的醫學中心在災難護理上的成果和亮點。經此一役，加上兩年多來學習風氣推動有成，英芳的成長有目共睹。

其後院務規畫要將二五東病房轉為整合醫學急診後送病房，需要從急診護理部主管群中調派一人接管，32 歲的英芳雀屏中選，成為當時院內年紀最小的護理長。

雖然大半年來經過數度會談，已經有心理準備，明白這是醫院給機會，讓新一輩鍛鍊，但是想到這下真的要離開心愛的急診了，內心還是糾結萬千。英芳記得簽下調任同意書後，一路從護理部哭著走回急診！消息傳開，夥伴震驚不捨，交接班時三班輪著哭成一團，連帶年底舉辦的歲末感恩望年會，竟也莫名變成英芳的惜別會，臺上臺下又爆哭成一片淚海，成為急診護理團隊難忘的共同回憶！

另一方面，一直都是急診成員，算不上有相關的病房經驗，難免忐忑。後來冷靜下來思考，未嘗不是一件好事。因為二五東未來轉型急診後送病房後，一定是和急診緊密合作頻繁接觸的單位，不也就是跨越自己在護理專業上的限制？走出急診才能看見更多急診病人之後的樣態。

二五東病房算是新成立的單位，幾經轉型變動，既有成員來自每個病房抽一點人力出來所組成，不若其他病房成熟穩定。原單位主管因個人生涯規畫離開，由副護理長周云鵑一個人撐了兩三個月。如今來一個從急診空降的阿長，大夥心裡想也知道不好受。英芳想，急診帶給她的第一個禮物就是團結，把它帶來這個全新的陣容裡面吧！

周英芳護理長與周云鵑副護攜手帶起二五東急診後送病房團隊。圖／周云鵑提供

生平第一次當護理長，那云鵑便是她的第一個副護，畢恭畢敬還是言聽計行那些就不要求了，畢竟彼此沒有任何感情

基礎，但既然是一個團體，她向云鵑說亮話，「共榮共損，有好的我不會忘記妳，但是有壞的妳要跟我一起扛！」互不相識的兩人，磨合成令人羨慕的正副主管搭檔，一點一滴把二五東帶壯大。約莫一年後，團隊穩定健全起來，開始參與院內自辦的專業競賽，乃至院外大型比賽屢獲佳績，不一樣的二五東漸受矚目。英芳有計畫的培養團隊，也帶著云鵑做中學，一如當初自己在急診接受調教一樣，相信哪天需要派上用場時，自家的副護也可以頂天立地。

學術發表的執行力　阿長領進門

由於當主管後，身邊的同仁多都年紀較小，她總把同仁喚做「孩子們」，這個護理長就像個孩子王一樣，愛帶大家四處玩耍、探索護理世界沒有極限；可以火眼金睛盯進度談正事，也一起說笑訴苦聊心事。

對於如何帶領二五東，英芳有個很有趣的比喻。「如果把二五東的孩子當成幼稚園班來看的話，校外教學時，他們不瘋狂不脫疆，會乖乖跟著隊伍走到公

花蓮慈濟醫院護理部團隊參與 2022 年第 7 屆世界災難護理學會（WSDN）國際研討會，周英芳（左五）及急診與急診後送病房同仁與會分享在災難護理上的發展成果。

園裡面，等聽到老師下指令說 OK 了，才會散開去玩。」換言之，這個團隊在自主學習上需要多一點引導。所以在進入實證護理學術專題時，除了聚焦討論大方向之外，第一步要處理什麼問題？第二步要設定什麼範疇？第三步要安排什麼步驟……英芳都會帶著每個夥伴一步步思索檢視，要做的功課、進行的方式、仔細的程度，通盤費心設想指引。「人家肯學肯做，帶頭的豈有不傾囊相授的道理？當然要陪著大家一路做出成績。」

就是這種「撩落去」（閩南語，奮不顧身做下去）的態度，英芳成為同仁們眼中「很罩」的護理長，激發團隊的拼勁，願意下苦心下決心跟隨一起奮鬥下去。進而帶出一群朝氣蓬勃的年輕護理師，在醫療科技展或是海內外各式護理創新競賽上嶄露頭角，散發出學有專精又自信莊重的強大氣場，格外令人驚豔！多位新生代奉英芳姊為貴人，每每聽聞回饋她既意外又開心，「原來我影響到這麼多人啊！」

2019 年時，英芳考取博士班，攻讀慈濟大學醫學科學研究所。雖然念書過程很痛苦，但每當挺過去，功力好像又升級了一些，也在挑戰中發現自己的能耐。二五東同仁普遍受到影響，再去念了二技、升大學，如今急診也有七、八人續念碩研。總是抱著培育孩子的心對待同仁，造就現在「子孫滿堂」！看見過去播下的種子，在每個人身上發芽、長大了，英芳說：「如果我再不去學一點新的東西，就要被追過去了怎麼辦？激勵自己也要保持前進。」

疫起守護　扛下專責病房督導

2021 年 0402 太魯閣號事故，急診啟動大量傷患醫療救護支援系統，二五東病房同時被徵調為事故病人專用病房。回鄉掃墓的英芳，隔日趕回來時，見病房運作得很有條理，當班的副護云鵑領著團隊表現得可圈可點。待四月底病人陸續出院後，護理部討論，再過一段時間，云鵑可望接病房護理長，正在博士班研修的英芳，則可朝儲備督導做準備了。原以為起碼有個一、兩年緩衝，沒想到，五月本土疫情大爆發，醫院將二〇東、二五東、二五西共三間病房設為專責病房收治重症新冠肺炎病人，英芳六月即臨危受命為院內專責病房督導。

很突然的宣布調走，短短兩年的光陰，與二五東單位同仁因著風雨同舟的經

周英芳（後排比讚者）用心帶動學習風氣，鼓勵急診及急診後送病房團隊參與院內外護理競賽，提升專業能力。圖／周云鵑提供

歷，感情依然很深。「妳走了，我們怎麼辦？」阿長升督導，大夥卻難過得不知如何是好。英芳沉默片刻，深深吸一口氣，緩緩道出：「我到另外一個地方看守，權力愈大我愈能保護你們。」她並沒有離開，只是變成更大的一雙手在上頭，把他們捧著，換成另一種形式守望、陪伴著大家。一番肺腑之言聊以安慰。堅強的云鵑接下護理長棒子也以身作則，面對突如其來的變化，既成定局，做出選擇，收拾情緒，團結抗疫。

當時染疫重症死亡率攀升，花蓮地區家庭群聚感染傳播鏈延燒，一有任何風吹草動，全員緊繃。一升督導馬上接手三間專責病房外加急診四合一管區，非常時期特別任務，掛心病人的病況起伏，擔心同仁的照護負荷，壓力山大可想而知。英芳每週進精舍匯報，近身感受到上人帶領全球慈濟人在防疫上的付出，為利益眾生所做的努力，還有對醫療同仁的愛護，深為感動，促使她積極走入慈濟，2022 年接受培訓受證慈濟委員。此後人生遭遇重大抉擇或心靈迷航時，輕輕放下擲筊問事改為抽《靜思語》紙籤，幫助自己釋懷轉境。

利他領導　願與團隊共榮共好

在護理部鍾惠君主任的眼中，英芳是個懂得賦權賦能、具備利他思維、獨樹一格的年輕主管，像個磁鐵，再亂的單位、再奇葩難管的地方，卻總是能把眾人吸在一起。「並不是因為我是主管而都聽命於我，而是因為我們剛好在同一個地方追求共榮共好。」為何能吸引人心甘情願跟著一起走？或許正是真誠相待，所做的每一件事情出發點都是為了團隊。

「很多事情，我自己想做，向團隊許願，如果沒有二五東還是急診這群孩子們的支持，沒有一件事可以做起來。我們一起成長，一直相互陪伴。」不管是帶人還是教學，都希望能同心同行，每個關頭她一定都會陪著他們！

喜歡熱絡輕鬆互動，當仁不讓帶頭向前衝，必要時金剛怒目施教；嚴厲正確修理人與溫柔善解人意並存。「孩子們很可愛，我罵人他們會難過到哭著說『對不起，讓妳失望了』。其實很捨不得也還滿感動的，用心相待，他們也放在心上。」她最大的快樂就是看到同仁的茁壯，「他們信任我，走得慢一點沒有關係，有跟著就好。」急診訓練幫助她成為抗壓性高也堅持到底的人，遇到推不動、帶不動的時刻，她相信耐心守候，後面的總會跟上來。

談及主管難為之處，大概就是要概括承受種種的身不由己和無可奈何，為了政策、為了大局、為了任務導向，事情就變得複雜了，要考慮的層面也更多了，不免想東想西、陷入取捨兩難。偏偏排解壓力的方式，就是戒不掉的吃吃喝喝，然後上升的體重似乎回不去了，「只變胖不長高，好苦啊！難道這是成『長』要付出的代價？哈！」

有人形容她顛覆了一般人對督導的認知，是最不像督導的督導。英芳笑稱或許是受慈濟人文薰陶，後來長得一臉無害樣的緣故。風格、處世、成功經驗都算非典型，也讓後輩對護理進階之路的想像，有更多自由發揮的空間和多元面貌。

疫情走向尾聲、專責病房解編之後，督導職權回歸原專師訓練與教學業務，2022 年底，再兼任了教學部臨床技能中心副主任，負責規畫全院的教學業務管理與學生的臨床技能學習，護理部鍾惠君主任期許她未來能與教學部合作，共構護理人員的臨床育成中心。

曾經是最年輕的護理長，現在是最年輕的督導，英芳的護理生涯時間感非常緊湊，晉升進度亦是。特別的機緣聚合促使也推動著她，邁向中堅幹部的修煉之路，沿途開出了許多奇花異果，感恩諸多前輩的提攜，特別感謝首席教練惠君主任的栽培，「在領導管理的學習過程上，給予無所不在的支持和守護，從不避諱說開當主管的辛苦和不容易，幫助我體認到，也只有在這個角色上，可以幫助我所愛的團隊有更多不同。」

幫助我成長為更好的人

Tzu Chi Parents Make Me a Better Person

■ 文、圖｜廖桾汝 慈濟大學護理學系四年級

在慈濟大學的學生生涯中存在著一個美好的傳統，那就是每個月都會舉辦一次的懿德聚會，在這個特別的時刻，我們迎接來自臺灣各地的懿德爸媽，共同享受美食並且分享生活的點點滴滴。

每次懿德聚會之前，我都感到無比的期待，透過與懿德爸媽的交流互動，我們深刻感受到他們的智慧和善良，他們的無私奉獻，為背井離鄉、遠離家人的我們帶來了許多的愛與關懷，他們不僅為我們提供了美食，更溫暖撫慰了我們充滿學業和生活壓力的心靈，他們也很願意傾聽我們的困惑和煩惱，給予我們寶貴的意見與反思，讓我們可以獲得豐富的人生經驗和智慧，聽取到更多元與成熟的想法，來幫助自己成長為一個更好的大人。

除了聚餐之外，懿德聚會還有許多互動環節，我們有時候會一起唱跳、比手語、看回顧影片等等，這些活動不僅連結起我們與同學間的回憶與情誼，也拉近了我們與懿德爸媽們的距離，彼此間變得更加緊密。

回想過去這四年，懿德爸媽就像是我在花蓮的另外一個爸媽一樣。還記得有一年懿德會前一天我感冒喉嚨痛，我的懿德媽媽居然就跑到宿舍樓下，手拿一罐蜂蜜，然後用關懷的眼神看著我說：「含著蜂蜜對喉嚨痛會有很大的改善。」不管當時這個方法是否真的有效，重要的是，懿德媽媽在我最需要幫助和關心的時候出現了，她用她的行動向我傳達了無盡的愛。他們的存在讓我不再感到孤單，他們成為了我在花蓮的家人，是我們可以依靠的對象。還有很感動的一瞬間，是懿德爸媽跟我們說：「畢業後群組大家都不要退……」，以後我們還可以跟彼此分享近況，如果誰有好消息也都可以讓他們知道，這讓我們明白，即便走過了大學的時光，我們仍然可以擁有一個堅固的避風港，永遠都有一群關心我們的人在背後支持著，為我們加油打氣。

廖裙汝同學（右二）
與懿德爸媽合影。

很開心可以在茫茫人海中與懿德爸媽們在慈濟相遇，這是多麼難得的緣分，相信無論將來我們身在何處，我們都會將懿德爸媽的教導和愛心傳承下去，將他們給予的關懷與愛傳遞給更多需要幫助的人，將愛編織成網，保護自己所想愛護之人，未來我們也會繼續努力在自己的專業上，將懿德爸媽的精神融入到我們的人生中。

真的很感謝懿德爸媽，感謝他們在我們大學生涯中的陪伴和教導。願我們永遠保持感恩之心，讓世界充滿更多的慈愛和正能量。無論我們走到哪裡，無論未來遇到什麼樣的挑戰和困難，我們都將堅持做一個有愛心與責任心的人。因為我們深知，只有透過愛心和關懷，我們才能真正影響和改變他人的生活，讓這個世界變得更美好。我會永遠記住這段與懿德爸媽相處的美好時光與情誼，也謝謝他們這四年來帶給我們的回憶與美食，我會將它們當作最珍貴的寶藏，一輩子存在心中。

慈濟大學的人文素養和懿德會的特色，確實為我帶來了與眾不同的感受，這不僅僅是認識了一群慈愛的爸爸媽媽，更是在他鄉能夠擁有一分依靠和溫暖的感覺，在這四年的大學生涯中，懿德會成為了我們生活中一道獨特的風景。

因為你們，我學習溫柔與堅毅

I Learn to Be Soft & Persistent from Tzu Chi Parents

■ 文、圖｜簡意育 慈濟大學護理學系四年級

2019 年夏天，我離家，踏上求學之路，來到素有臺灣後花園之稱的花蓮，儘管景色山明水秀，但身為遊子的我，心中有一絲對未來的惶然。第一次離家求學，不能免俗，我搜尋「慈濟大學」相關事物，在搜尋過程中，令我感到特別的是每月的「慈誠懿德會」。「慈誠懿德會」究竟是什麼？帶著困惑的我，終於在第一次學校「慈懿會」活動，有機會來認識即將陪伴我四年的慈誠懿德爸爸媽媽。

還記得那天，陽光明媚，我和同學們進到慈懿會活動會場，看到許多穿著藏青色旗袍、盤著整齊髮髻的「女士」及穿著同西裝、繫著領帶的「男士」們整齊的進到相見歡的會場。為了歡迎我們，慈誠懿德爸媽親手為我們每位同學準備一人一本《靜思語》、一顆心型巧克力、一條編織手環、一串小鑰匙，為我們舉辦了簡單卻精緻的成人禮，祝福我們成人，也祝福我們在學校的每一天能夠平安吉祥。看著班上每位同學和老師頭上都戴著爸媽祝福的漂亮綠色花環時，臉上不禁洋溢起大大的笑容，也沖散了對未來的徬徨。這鮮明的場景，就像昨日才發生過，依然歷歷在目。

在這四年的陪伴中，每次的慈懿會，爸爸媽媽總是噓寒問暖，詢問我們近況，有沒有遇到困難；每當我們分享喜悅事物時，他們總是露出真心實意的笑容。在我們提及傷心難過的事情，他們則伸出溫暖的手，輕拍著我們的後背，給我們最大的支持與關懷。他們就像是我們「離家在外的爸媽」，照顧我們這些離家求學的遊子。

為了每月一次的慈懿會相聚，他們總是精心策畫每次的活動，讓我們感受到

滿滿的愛與溫暖。印象最深刻的一次活動，是大一下學期的四月，慈懿會的爸媽媽們，以「母親節」發想，給我們每人一份信紙，讓我們書寫對媽媽的感恩和想念，還記得當時，不知道為什麼，我寫著寫著，就想家了，淚水也不受控制的流下來。我是一位情緒內斂的人，我默默地將眼淚擦乾，細心的懿德爸媽發現我情緒波動，他們並沒有過多的詢問，但卻適時遞上面紙給我，等我情緒較平復時，他們再關懷我。我很感謝這項引導我們寫下對家人感謝的活動，讓我有機會將關懷與感恩的心意及時傳達給親愛的家人。我的媽媽在收到那封信後，立刻傳訊息給我，我可以感受到媽媽真的很感動，更讓我了解到「愛，要及時」。

新冠肺炎疫情期間，我們的慈懿會也中止了，好不容易，等到疫情解禁，正期待能夠再看到許久不見的慈懿會爸爸媽媽，然而，卻發生地震，造成鐵軌損壞，鐵路不通的問題，讓人不得不感嘆，要相聚一次還真不是一件容易的事。所幸，由於數位科技的進步，通訊軟體的普及，我們可以透過手機的圖文訊息，聯繫彼此的感情。只是，人與人互動的溫度，是很難被文字或圖片所取代。很開心，懿德爸媽很快排除種種難關，讓我們能夠恢復每月一次的慈懿會。

回顧與懿德爸媽相處的四年，就像滋養著我們長大的養分，在他們身上，我學習到「溫柔與堅毅」，他們耐心的陪伴，成為我們堅毅的靠山，讓我們即使面對風雨，也能勇敢。謝謝懿德爸媽四年的陪伴！

真實急救與模擬大不同

Real Life First Aid Is Very Different from Simulation

■ 陳韻亘　慈濟大學護理學系四年級

這次實習，我遇到了一場震撼教育。

在花蓮慈濟醫院合心六樓病房，我的主要工作是為一位病人手術後的傷口換藥。隔一星期我再去看他時，發現他放引流球的傷口很容易有滲出液，常常弄溼紗布，因此，護理師學姊就和專師學姊一起想了個方法來處理這個問題，她們使用造口便袋，加上抽吸，神奇的吸走了滲出液。看到學姊們「組裝」的過程，讓我了解到原來一個物品不是只能在它原本的地方發揮作用，運用巧思稍微加以變化後，又會有新的功能。她們的巧思，為我展現了護理的藝術。

在第三個星期，我再去看這位病人時，發現傷口的滲出液已經減少，學姊也將便袋移除。但便袋移除後，我們發現他原本完好的皮膚變成了有黃、紅、白色的腐肉。原本我猜測是否因為他的皮膚一直泡在滲出液裡，所以皮膚才爛掉？又或是因為便袋的敷料造成？這天的實習結束前，我主動找護理長討論這位個案，護理長告訴我：「他的皮膚目前看起來不是很理想，黃腐肉是傷口進展變差的情況。」我和護理長約定下週最後一次來實習時，仔細看看這位病人的傷口是否有改善。

第四週，也是最後一次的實習，由於指導我的護理師學姊換了照護對象，我就沒有機會繼續仔細觀察追蹤原來那位病人的狀態了。

那天我準備結束實習時，那位病人住的病房突然傳出急救需求，看著急救車被急匆匆的推出來、推進去病房，護理長和好多學姊都去幫忙，真的令我感到好震驚。那位病人突然間意識改變，需要緊急急救！

陳韻亘同學於學校重症課程情境演練急救壓胸。攝影／謝美玲

我想著，早上我還看到主護學姊在幫他換藥、執行相關護理，我還過去一起幫忙灌藥，怎麼不到兩個小時，他就產生這樣突然的改變，病情惡化到要轉到加護病房觀察？當下我可以幫的忙，就是趕快將他的血液檢體送過去檢驗科，一邊心裡覺得好難過。

回家後，我重新思考整個過程，我實際上在病房看到的真實的急救流程，跟學校的模擬課程，真的不一樣。雖然我有修過「重症護理」課程，老師也安排我們到慈濟醫院進行情境演練，但當遇到真實活生生的生命可能轉眼就消失時，真的和模擬情境的學習很不一樣。我不知道在不久的將來，即將成為新人的我能不能及時的回應病人情況轉變的處理。

我在最後一哩的實習路上，真實體驗急救，這場震撼教我感受到，生命的一呼一吸可能轉眼消失，也可能轉眼拉回來。提醒自己要把握臨床學習的機會，成為有能力的護理師來幫助病人，守護生命、守護健康，也祝福這位病人平安度過危機，盡快恢復健康。

走出經驗迷失 挫折中蛻變

GET OUT OF EXPERIENCES DILEMMA, TRANSFORM IN SETBACKS

■ 楊秀花 慈濟大學護理研究所家庭專科護理師組研究生

我出生於花蓮萬榮太魯閣族原住民部落，聖母護校畢業後到長庚護專就讀，畢業後在北部醫院服務近十年，因為父母年邁回鄉到花蓮慈濟醫院內科及加護病房服務外，一邊在慈濟技術學院護理系在職進修取得學士學位。當時因為家人生病需照顧，考量機構排班配合不易只能選擇離職，適逢衛生福利部因應人口老化推動長照 2.0 計畫，選擇自行開業成立長照居服單位。

臨床二十年再進修　「家庭專科護理師」

從事護理工作二十多年，有一天學姊問我：「什麼是好的護理師？」我說：「能夠減輕病人的痛苦，盡心盡力照護個案，用溫言暖語安慰個案或家屬。」學姊答道：「好的護理師除了服務個案的技能和態度，還需要不斷地充實及更新護理專業知識來提升照護品質。」

年資累積的經驗雖然珍貴，但醫療實證知識日新月異，長時間用經驗解決的迷失感與日俱增，反思自己的專業學理彷彿停滯在原地。

為了提升自己的專業能力，很幸運地通過書審面試順利進入慈濟大學護理研究所就讀，成為第一屆衛生福利部培育的家庭專科護理師 (Family nurse practitioner, FNP) 公費生。

進階健康評估　老師重現技能測驗現場

對睽違多年的學生生涯是既期待但又憂心無法承載學習的巨大壓力，有多門課程採用遠距線上教學模式，此學習方式有別於過去的實體授課，資訊軟硬體設備的應用是迎面的第一道難題。回想上課之初，大多數同學都已上線，我總是發生無法連線、斷訊，或音檔連不上的窘境，真是緊張萬分。

第一個學期印象最深刻的科目是謝美玲老師主課的「進階健康評估與實驗」課程，第一堂課老師便幫大家注射強心針，要我們不要擔心遠距教學學不好身體評估，老師自信的笑臉帶給我極大的安定感，而且自認過去已修習過身體評估課程應該能夠得心應手。

直到課程開始才發現進階版的身體評估學習有別於過去經驗，頗具壓力。課程以病人不舒服的症狀為主軸，應用學理進行評估及推理，然而要將病史詢問及身

體評估的結果整合並不容易，需要更深入的學習。為了落實學理與實務的應用，除了遠距教學，老師在學期中、末安排實體課程進行問題推理演練及身體評估技術實作，還精心安排標準化病人（Standardized patient, SP）讓我們實際模擬演練。OSCE 技能測驗過程超級緊張，期末實作測驗的結果不如預期，挫折感油然而生，回想監考老師的試後回饋內容，自我反思後發現自己對身體評估的技巧仍有諸多模稜兩可的疑問，鼓起勇氣找美玲老師請教以釐清自己的問題。

老師說因為是由其他老師監考，無法確切得知我的實際狀況，為了解答我的疑

慈濟大學護理學系謝美玲老師（右一）邀請標準化病人志工（中）協助舉辦 OSCE 技能測驗，左二為楊秀花同學。

惑，次日特地安排時間到身體評估示範教室進行實作。一進門，映入眼簾的是老師動作俐落地鋪床準備，並特地為我安排了一位 SP，讓我再做一次整體性評估，結束後老師針對有問題的部分進行示範及說明，以實作方式讓我覺察到自己問題的癥結點。老師親自布置場地，花了近兩個小時的時間進行一對一的手把手教學，受到她認真教學的態度及神情撼動，立定心志一定要學好身體評估幫助更多的病人發現健康問題。老師溫言提醒我：「秀花，讓自己歸零，才能學到更多。」並跟我分享她在美國求學遇到挫折時，難過哭泣後重整出發的心路歷程，老師的分享撫慰了我的心，也讓我在面對學習挫敗時更加堅強。

非常感謝老師的細心指導，她常說：「魔鬼藏在細節裡。」提醒我們按部就班，注重小細節，絕對不能馬虎。

預先推理出先生的病徵　居家護理善用身體評估

從未想過身體評估課程的學習，竟成了我挽救家人身體健康異狀的護身符。有一天外子表示心臟跳得很大力，從胸廓可以明顯看見心臟的跳動，感覺像是有人從心臟內部往身體外面用力捶打。我應用課程所教授的方式進行病史詢問及身體評估，外子過去曾有心臟瓣膜發炎的病史，推論這次的問題可能跟血管阻塞有關，緊急送醫接受心導管檢查並完成治療。當醫師的診斷結果與我的推理吻合時，很有成就感，深刻體會到救人救己的善的循環。覺得自己真的很幸運，課程學習後，讓我在面對家人突發的健康問題時能沉著以對，掌握處理時機，順利挽救外子被血栓阻塞的手臂，這是課程所帶來的意外收穫。

除了幫助家人外，課程的訓練也提升我對居家個案執行身體評估的重視，居家環境能應用的評估設備及監測儀器有限，身體評估技能相形重要。老師在課程的學習要求雖嚴謹，但深刻感受到紮實的訓練是提升專業知能的重要基石，縝密的問診過程，針對病人不舒服的主訴開始進行病史資料收集，執行身體評估後整合資料進行初步問題臆測後，確認問題後續解決方式，例如：可以在案家直接處理或是需要轉介就醫等。課程結束後繼續在居家場域落實應用，經過一年多的洗禮，評估個案的能力也愈來愈有自信。

雖然課程結束了，遇到問題還是不斷跟老師請教，美玲老師依舊熱情的為我解答，從老師講話的口吻，可以感受到她想把身上的專業絕活分享傳承的熱誠，期待學生能學好身體評估，仔細發覺個案的問題並協助解決。

身為居家機構負責人，忙碌的機構事務幾乎占據生活大部分的時間，原以為自己可能無法撐下去的課業，竟也進入第二年的學習。學習過程中雖然經常遇到「卡關」情形，對系上教師們適時協助解惑及鼓勵銘感於心。求學過程獲得專業知識的更新，實證學理的應用，在不同機構的臨床場域實習覺察到自己的不足，學習之旅仍繼續前行，相信一定能滿載而歸。

老師這樣說：

心態「歸零」再出發

Return to Zero Mentality & Start Again

■ 謝美玲　慈濟大學護理學系助理教授

因應長照人才的需求增加，衛生福利部從 2021 學年起推動家庭專科護理師 (Family nurse practitioner, FNP) 培育計畫，「進階健康評估與實驗」課程是慈濟大學護理研究所規畫 FNP 必修的 3P ——身體評估 (physical assessment)、病理學 (pathophysiology)、藥理學 (pharmacology)] 科目之一。FNP 面對的照顧族群以社區住民及居家個案為主，執業場域有別於醫療機構，須單獨面對個案及主要照顧者進行健康問題的評估及處理。面對個案主訴身體不適時，詳細的病史詢問及身體評估成為找出問題的重要方式。為落實課程與實務場域的應用，內容規畫除結合專業學理講授、案例討論、評估技術操作外，期中、末還須參加客觀結構式臨床測驗 (OSCE)，是學生倍感壓力的課程之一。

秀花雖在工作多年後重拾書本再次扮演學生角色，但對問題探究的好奇心仍舊不減，有問題會想辦法尋求解答。有一回收到她傳來訊息分享，為了對心臟瓣膜解剖位置更了解以便進行聽診評估，特地找來豬的心臟建構立體想像。此外，在照護病人過程中如果有遇到身體評估的相關問題，會主動找老師分享及討論。面對期末 OSCE 測驗結果不如預期來找我討論時，表示：「成績其次，重要的是希望能夠知道自己的問題加以改進，因為是機構負責人，有正確的觀念才能指導同仁。」主課老師可以理解學生全力以赴但表現結果卻不如預期的挫敗感，除了聆聽秀花的想法及感受外，為了協助解決疑惑，特地安排實作的機會，進一步確認身體檢查技術的執行過程。評估完成後，進行雙向交流一起釐清問題。事後收到她傳來的回饋訊息——「親愛的美玲老師，我今天以為您找我只是要說明評分結果的內容，但是您竟然還安排了 SP……一早親自整理環境，親自指導我，我真的超級超級感動。謝謝您解答我的疑

惑，真的很幸運能成為您的學生！」更令人欣慰的是，她除了應用習得的身體評估技能進行居家病人照護外，還因覺察得宜及時挽救丈夫血管阻塞的緊急狀況，落實學用合一的精神。

研究所的學生大多是在職的護理人員，具備多年實務年資及照護經驗，臨床經驗豐富的情況下，在面對個案狀況時，稍不慎便容易落入以個人經驗解決問題的迷失中。也可能因豐富的歷練，在面對他人對處理方式調整提點時，不自覺地仍以主觀意識作為判斷的依據，影響他人所提中肯建議的採納程度。因此，經常鼓勵學生在面對個案問題時，能抱持著「歸零」的探索態度，實事求是，按部就班地進行資料收集及驗證，如同在臨床發現病人生命徵象儀器監測失準時，需要重新進行「Zero」校對以便獲取病人的正確數值般，很開心看到秀花在自我反思的回饋中提及心態「歸零」的重要性。

從事護理教育二十餘年，感受到專業學習「教、學、訓、用」合一的重要性，學校教育與臨床實務能夠無縫接軌是期待下的理想成果。護理人員身居守護生命的第一線，若具備紮實的專業知識及技能，能夠及時敏銳察覺到個案病

況的改變並採取處置措施。深知生命一旦錯過便難以再重來，在教學過程中期許自己盡量兼顧應注意的細節，培養學生抱持正向學習態度的初衷未曾改變。常聽到學生跟我說，因為感受到老師做每一件事的用心，如果不認真學習會覺得對不起老師，哈哈！原來老師們的用心也是提升學生學習動機的重要驅動力。然而，嚴謹的要求難免導致部分學生無法理解的負面觀感，慶幸的是，有些學生日後在面對臨床困境的挫折時才能深刻體會到當初老師嚴格要求的用心良苦，給予遲來的肯定回饋。因為明白要引導學生抵達的專業彼岸方向，面對學生毀譽摻雜的評論總能一笑置之，循循善誘因材施教原就教師的本分事，唯恐一鬆手生命便在不經意的輕忽中流失。

培育的 FNP 畢業後大多需獨立進行病人居家照顧，不可控的病況變化及資源有限的住家環境，考驗著 FNP 的專業能力及應變機制。身體評估知能如同隨身寶，攜帶著聽診器、筆燈、叩診鎚……深入案家，長照專業的展現一定非同凡響。《禮記．學記》：「學然後知不足，教然後知困。」站在學習的初始點看待事情，用單純的心面對已知與不知，相信每一段學習之旅都能有著柳暗花明般的驚奇。

白衣日誌
Angel's Diary

內心強大 才能不斷突破自我

Constantly Break Through with a Strong Heart

■ 文｜王可潔　花蓮慈濟醫院失智共同照顧中心個案管理師　攝影｜徐政裕

老一輩的人總有個觀念，認為「護理師」就是一個鐵飯碗，是一個永遠不會失業的職業，殊不知這個鐵飯碗並非人人都可以勝任的！需要有耐力、毅力、勇氣、膽量，以及有強大的抗壓性，還有對這份神聖工作的熱忱。

我會踏入護理，純粹是因為父母的期待，希望能培養一技之長，在未來能有一份穩定的工作。還記得專科二年級開始，學業逐漸加重，尤其是每回的技術考，在老師嚴厲的指導下，不斷地提醒我們，將來要面對的是「生命」，期許我們能謹慎的去執行每一項護理服務。緊接著，實習的壓力接踵而來，我才知道這條路不是我想像的那麼簡單，一度萌生休學的念頭。我跟父親提起想要放棄學業一事，父親倒是很理性的回答我：「要休學可以，但妳先寫一份計畫書把妳未來三年的人生規畫跟我說。如果妳沒有很好的規畫，何不好好的讀完這五年再來做決定？」

從那次之後，每當我在課業上遇到挫折時，總會打電話跟家人傾訴，聽聽他們的鼓勵與建議。而在每一次的宣洩後，都會變得更勇敢。

五專畢業後，我沒有繼續升學，而是選擇直接進到醫院工作，當時認為升學只會讓我繼續逃避到臨床工作，倒不如直接面對，實際去體驗第一線臨床的滋味！

白衣日誌
Angel's Diary

在我剛獨立運作的階段，有一次協助一位脊椎術後的阿嬤穿背架，但穿反了。經過病房門口時，我聽到家屬跟阿嬤說：「那位護士連背架都不會穿！以後有事情都不要找她！她還只是個新手！」這段話，讓我哭了好幾夜。但也因為這段話，讓我從此在執行護理服務時更加謹慎，更仔細的評估個案狀況，更扎實的學會每一項護理技能。

在外科病房，每天最常做的一項技術就是放置「靜脈留置針」。有一次病房住了一位病人，因為長期化療，為他放置靜脈留置針的難度就比一般人高。他的太太剛好是已經退休的護理師，也算我們的前輩。那天要上針，她直接對我說：「我要妳一針就上，如果妳沒有把握，就請妳找學姊來！」當時也不知哪來的勇氣，我回了前輩一句：「我就是今天最資深的學姊！」也順利完成上針任務。

我始終相信「愈挫要愈勇」，也時常告訴自己不要害怕挫折，更不要逃避面對錯誤，當遇到困難時，也一定要給自己正能量，因為唯有內心強大的人，才能不斷地突破自我。

隨著臨床經驗累積，我的身體卻逐漸出現警訊，因此決定脫離值三班的工作方式，開始了長照之路。

我第一份長照領域的工作，是在壽豐一家私人養護之家擔任護理師，踏入機構才真正體會什麼是獨立作業！在機構沒有專科護理師可以隨時開立醫囑告知你該做什麼治療，各種突發狀況都要自我判斷、分析、處置，沒有值班醫師可以尋求協助，遇到問題時需要自己與家屬解釋及溝通，每天總是充滿著挑戰，絕對不是「在機構工作很涼」的狀態。我倒認為在沒有人監督之下的工作，就變成了一份良心事業，我做的每一件事情都要問心無愧，對長者及自己負責任。

在機構兩年之後轉換到目前的個案管理師這個職位，我的工作需要到案家訪視、協助解決長者及家庭照顧問題。有別於臨床，走進社區之後，反而見識到了人生百態，已經不是單純解決疾病的問題，而是要了解每位家庭成員的角色、工作、生活背景、個性、經濟、社交等等。

這幾年常有護理師問我：「臨床轉長照好不好？」我都會告訴他們，首先要仔細了解長照的工作及其內涵，沒有所謂的好與不好，不管是臨床或長照，只要你做每一件事情都能努力不懈，相信到哪工作都能很順利！但我認為核心是要把握每一份工作上的學習機會，因為這些經驗都將成為我們人生中無可取代的資產。

人生中最舒服的一次沐浴

The Most Comfortable Bath in His Life

■ 文｜柯智閔　花蓮慈濟醫院心蓮病房護理師

準備考大學那一年，臺灣發生八仙塵爆的重大意外事件，透過一則又一則的新聞，我發現了「護理」這個職業，我就跑到圖書館借閱書籍並瀏覽護理系的資訊。在選擇科系的過程中，發現慈濟大愛臺的紀錄片節目〈穿梭在病房間的愛〉，介紹各種不同領域的護理師工作，讓我對護理產生興趣。原本高中念文組想當英文老師的我，在考慮興趣及自己的能力之後，就決定把護理學系當成第一志願，也如願就讀慈濟大學護理學系。

大學四年，學校在護理知識上的教學，加上有特色的標準化病人評估、跨團隊專業學習課程，培養我們成為人文與專業兼具的護理人，系上也有國際交流機會，透過至泰國清邁大學護理系學生交換和交流，增加我的護理國際觀；在學校所安排的實習過程，也看到在不同生命階段的護理專業。實習期間，幸運來到花蓮慈濟醫院心蓮病房，看到學姊們在照護末期病人的專業評估和溫馨的互動，特別是在出院準備上及居家安寧護理師的銜接，居家、共照、病房

三方一起協力完成病人最佳照護，圓滿病人心願，所以在那時就毅然決然想在畢業後加入心蓮。

從慈大護理學系畢業後來心蓮病房工作已三年，讓我看見許多溫馨的故事，很感恩自己能參與不同病人的人生旅程，有人說安寧護理師是天國的助產師，透過團隊共同照護、心理靈性介入，協助病人及家屬預備人生最後一哩路。到現在，我最記得的是陪伴栖栖阿公的片段。

明亮的浴室、挑高的天花板，並且印著綠意盎然森林的照片，頭頂正上方有溫暖烤燈舒服地對著栖栖阿公的身體照著，播放著鳳飛飛的歌曲——「送你一份愛的禮物，我祝你幸福……」我特別喜歡在為病人沐浴時，播放鳳飛飛的歌，雖然我不是很認識這位女歌星，但我的病人幾乎都認識她，透過歌曲，拉近我和病人的距離，病人常常告訴我覺得聽到老歌格外親切，也讓流動在按摩浴缸中的溫熱水，增強了浴室中的音響環繞效果。

我的好同事護佐阿瑄赤著雙腳，撩起潔白的護士服褲腳，穿著防水隔離衣服，和我一起幫忙栖栖阿公將牛奶香味的沐浴乳塗抹在他圓滾滾的身上，溫水澆淋在阿公身上，用清水洗去沐浴乳泡泡後，我和阿瑄合力將栖栖阿公移動到按摩浴缸，阿公滿臉燦爛的說道：「這是我人生中洗過最舒服的澡！」、「我給你們小費！」

我和阿瑄帶著成就感笑著回應：「謝謝阿公稱讚我們，我們只收一百元微笑，那下次要指定我們嗎？」看著栖栖阿公享受的神情、阿瑄那雙溼答答的腳，我發現我們正在完成一件「微小卻又意義非凡」的事。三天後，我休假回來上班，準備要再幫栖栖阿公洗一次澡，但他的名字已經消失在電子白板上，阿公在我為他沐浴後的某天半夜，在睡夢中往生，原來那天，是我與他的最後一次相處。

栖栖阿公罹患慢性腎臟病，因為呼吸喘住進加護病房接受了氣管插管、洗腎，住院好一陣子，病情未獲好轉，病人及家屬有共識，希望減少侵入性的治療，接受安寧緩和照護，所以來到心蓮病房。阿公的身形魁梧但四肢水腫，也因為腎臟功能不佳、說話偶而文不對題且容易疲倦，意識清醒的時候並不多，一旦清醒，可能像鸚鵡學話般複誦護理人員的話，特別對於自己名字有反應；令我們頭痛的是，常常會拉扯身上的鼻胃管，將管子拉出來後，又喃喃自語：「我的管子跑出來了。」讓我們又好氣又好笑。

我照顧他的那幾天夜班，一旦我將其他病人的工作事項完成，就會把工作車推到阿公床旁，搬張高腳椅子，坐在他正對面，一邊打護理紀錄一邊密切關注他的一舉一動，如此就不需要怕他拔管而約束他的手。栖栖阿公會和我簡短一來一往的聊天，雖然內容常常沒有意義，但他卻好像不能沒有我的陪伴，常常一覺醒來，沒見到旁邊有人，就會開始製造聲音吸引人注意。

當我在栖栖阿公離開後的隔天上班，因為不再聽見他的呼喚而感到失落，我想這應該就是在大學加冠宣誓時「尊重生命、視病如親」的感受吧！

現階段對於末期病人常見的生理症狀、評估與照護愈來愈上手，並且想持續精進心理和靈性層面的照護技巧，期待自己能一直是位專業又有溫度的護理師。

用愛點燃希望的光 全人照護傳遞愛

Ignite the Light of Hope with Love, Whole-Person Health Care and Pass on Love

■ 文｜李筠　　攝影｜范宇宏

台北慈濟醫院長期用愛照護病人，以病人為中心，提供全人醫療照護，每年舉辦「跨團隊全人照護分享競賽」，邀請到院兩年內的新進同仁，分享專業照護與醫病互動的點點滴滴。2023 年 5 月 24 日，護理部於國際會議廳舉辦 112 年度「跨團隊全人照護分享競賽」，由院部主管、教學部、醫事職類及跨職類共 12 位主管以及 50 位慈誠懿德爸爸媽媽擔任評審。這次競賽共有 22 組報名參加，經過第一輪書面審核後，挑選 12 組進入決賽，進入決賽的隊伍將透過競賽，細述溫馨感人的護病故事，把愛的醫療傳遞出去，溫暖你我。

2023 年 5 月 24 日，護理部於國際會議廳舉辦 112 年度「跨團隊全人照護分享競賽」，細述護病故事，將愛的醫療傳遞出去。

競賽開始前，趙有誠院長分享，曾經有位更生人在萎靡不振時，聽到上人所述「世界上沒有壞人，只有做錯事的人」，讓他決定為自己的未來負責，於是在慈濟人的陪伴下開始努力學習化肥，最後成功至監獄教導如何進行化肥工作，並鼓勵他人不要放棄希望。趙院長藉由這則故事，表達慈濟人如何用心把愛傳遞到每個角落，他也表示：「慈濟的愛無所不在，全人照護一直是台北慈院努力的目標，醫護同仁在治療病苦時除了技術，心靈上的關懷與陪伴也很重要，今天的競賽不論最後成績如何，希望能把心中的愛蔓延下去，讓更多人感受到愛的力量。」

接著，擔任司儀的護理部滕安娜副主任說明，此次評審團以IRS系統進行評分，評分標準為：1分盡本分事、2分超乎本分事、3分具有教育意義，4分令人感動，5分則是終身難忘；每組講完後，評審立即按下手上的評分器給分，最後依照加總分數決定名次。

溫暖陪伴　希望的光

82歲的劉阿嬤，平常作息規律且無惡習，某天出現胃食道逆流、食欲不振、腹脹，當時劉阿嬤並沒有警覺到自己身體出了狀況，過了一段時間後，不適的情況加劇，至醫院檢查發現是胃癌，需要進行「腹腔內溫熱化療」。

8A病房呂昆霖護理師用愛陪伴罹患胃癌的劉阿嬤，獲得第三名。

治療期間劉阿嬤雖遵從醫囑，但每次醫師查完房後，8A 病房呂昆霖護理師總是看到劉阿嬤緊張、焦慮的神情，進一步關心，沒想到阿嬤開口的第一句話是「我還要接受治療嗎？」、「我還可以活多久？」在劉阿嬤住院期間，昆霖偶爾會利用下班時間陪伴，手術前一天，他用真誠的眼神看著劉阿嬤說：「明天早上我會親自陪妳去手術室，也會在病房等妳回來。」隔日，劉阿嬤成功完成手術，清醒後面帶微笑的告訴昆霖：「手術痛是一定會痛，不過我回來病房看到你，就知道我成功了！」語畢，臺下的掌聲此起彼落，如此溫暖的故事，給予阿嬤希望的光，表現出全人照護的精神，獲得第三名。

滿足最後的心願

12B 病房呂沄恩、劉可賢護理師以「我想吃冰淇淋」為題，榮獲第二名。78歲的劉奶奶罹患肝硬化末期，長期透過藥物治療，前陣子劉奶奶臉頰、脖子疼痛不已，至台北慈院檢查發現為帶狀皰疹而住院治療，原本以為治療好就可以順利出院，但劉奶奶因肝硬化產生腹水，嚴重的直腸靜脈曲張也讓她出現血便。

12B 病房呂沄恩（左）、劉可賢（中）護理師以「我想吃冰淇淋」為題，在劉奶奶臨終前完成她的心願，榮獲第二名。

6C 心蓮病房潘盈漙護理師（中）的陪伴讓唐黃阿嬤成功敞開心胸，解開與兒女的心結，獲得第一名的殊榮。

醫生告訴家屬只有兩個選擇，一為電燒手術，二為安寧緩和治療，聽聞劉奶奶的病況，家屬捨不得奶奶這麼早離開，好幾次討論時都難過到落淚，最後還是選擇手術治療，希望奶奶能夠好轉。術後，劉奶奶血便的情況稍趨緩，但沒多久，血便的次數愈來愈頻繁，此時，家屬決定簽署放棄急救同意書，不想她繼續受苦。

臨終前，劉奶奶不斷告訴護理師，她最喜歡吃冰淇淋，翌日，護理師買了冰淇淋讓家屬餵劉奶奶吃，讓她感受家人的溫暖。吃完冰淇淋的劉奶奶微笑表示：「我滿足了，可以去找媽媽相聚了。」這天，是劉奶奶在住院期間最開心的一天，也是她人生完美的句點。

劉可賢護理師提到，愛要及時說出口，劉奶奶的故事讓她學習到，如何在病人面臨生命最後一哩路時，給予完善的身心靈照護，也很感謝團隊的付出、支持。

綻放的仙人掌

6C心蓮病房潘盈慧護理師上臺後，以輕柔的口吻引導觀眾進入故事，說著：「閉上你的眼睛，想著最愛的人患有阿茲海默症，他不記得、不信任你，此刻你的心情是？」86 歲的唐黃阿嬤為慈濟志工，患有失智症、被害妄想症，去年因無法進食、暴瘦、呼吸喘來到醫院檢查，確診為大腸癌症末期。

護理師在與其女兒的會談中了解到唐黃阿嬤很排斥兒女接近，甚至有次突然很大聲的說：「不要相信她！」女兒被最愛的母親時時防備著，心中很難過、自責，護理師絞盡腦汁想要化解阿嬤與兒女的心結，最終，在醫療團隊用愛陪伴與關懷下，唐黃阿嬤終於敞開心胸，接受兒女的照顧。

最後的人生階段，護理師引導家屬與阿嬤「道謝、道歉、道愛、道別」，隨後互相擁抱，輕撫彼此的背，畫面令人為之動容。唐黃阿嬤就像一株仙人掌，身上的刺是為了保護自己，在護理團隊的照護下，順利開花，圓滿人生。

潘盈慧護理師感性的分享讓臺下評審、觀眾熱淚盈眶，獲得第一名的殊榮，她表示：「我們漸漸長大，父母也在漸漸變老，隨時可能會因為生病，忘記我們，希望大家能把感受到的感動與父母分享，勇敢地把愛說出來。」

年輕護理展活力　提升全方位照護品質

徐榮源副院長表示：「今天每組都是 100 分！感謝護理部的主管舉辦這個有意義的活動，讓年輕的護理師展現全方位的照護品質。」

教學部鍾瑞瑛副主任回饋：「如果是我剛進入臨床，我一定無法完整地分享照顧病人的過程，這 12 組在我心中都有 3 分以上，具有教育的意義，希望大家能夠把全人照護的精神，持續傳遞下去。」

首次參加全人照護競賽的藥學部吳大圩主任表示，護理同仁初入職場，除了應付臨床工作外，還能發揮同理心照護病人，是很難能可貴的事，感恩護理部讓他有機會擔任評審。

社服室吳芳茜主任則提到，醫護同仁在以生命走入生命的過程中，進一步反思，實踐全人照護，是她今天最大的感動。

此次擔任評審之一的賴清安師兄前天甫出院，今天親自蒞臨現場替參賽的醫護人員加油打氣，他言及：「在醫療體系展現人文照護實屬不易，但台北慈院做到了！這 12 組的參賽者都是慈濟人文的典範。」林智慧師姊也代表上臺分享：「各組參賽者讓我了解到如何付出、面對離別，白衣大士們聞聲救苦，對於身心靈的苦痛，總是用全身的愛去護衛，著實感動萬分。」

休息時間進行海報投票評選，最終由 PICU 的護理同仁以「帶著你的愛，勇敢活下來」（右圖）獲頒最佳人氣獎。

2023 年 5 月 24 日台北慈濟醫院護理部舉辦「跨團隊全人照護分享競賽」，主管及評審與得獎同仁合影。

今年更有慈濟大學護理系、慈濟科技大學護理系、耕莘健康管理學校護理系、康寧大學護理系、新生醫護管理專校護理系、經國管理暨健康學院護理系共 58 位師生，前來聆聽。康寧大學曾愛媚老師觀摩後，上臺分享：「相信在場的所有人聽到這 12 組的報告後，內心都會是滿滿的感動，在臨床上看到醫護同仁透過愛的連結，把病人照顧得無微不至，更能啟發同理心，全人照護競賽是非常有意義的活動，很榮幸可以有機會讓學生一同參與。」

康寧大學實習生林品妡、張喬筑收穫滿滿，紛紛表示，護理不是只有學理、技術，還要發自內心地去照顧病人，透過競賽感受到滿滿的溫暖與祝福，更讚嘆有好幾組的故事都讓他們印象深刻，感動不已。

經過整個上午精彩的分享後，評選出前三名、佳作三名、潛力獎 6 名，而 PICU 的護理同仁以「帶著你的愛，勇敢活下來」獲頒最佳人氣獎。對於今日的活動，趙院長歡喜勉勵：「每組參賽的學員都在短時間內讓我感受到他們對病人的愛，感恩護理部對他們的栽培，也歡迎更多的護理師能夠加入台北慈濟醫院這個大家庭。」

醫療有限，愛無限，這 12 組參賽者在護理部主管的帶領下，實踐全人醫療，未來，台北慈濟醫院會持續用愛守護來院大德，把愛、溫暖帶給所有人。