

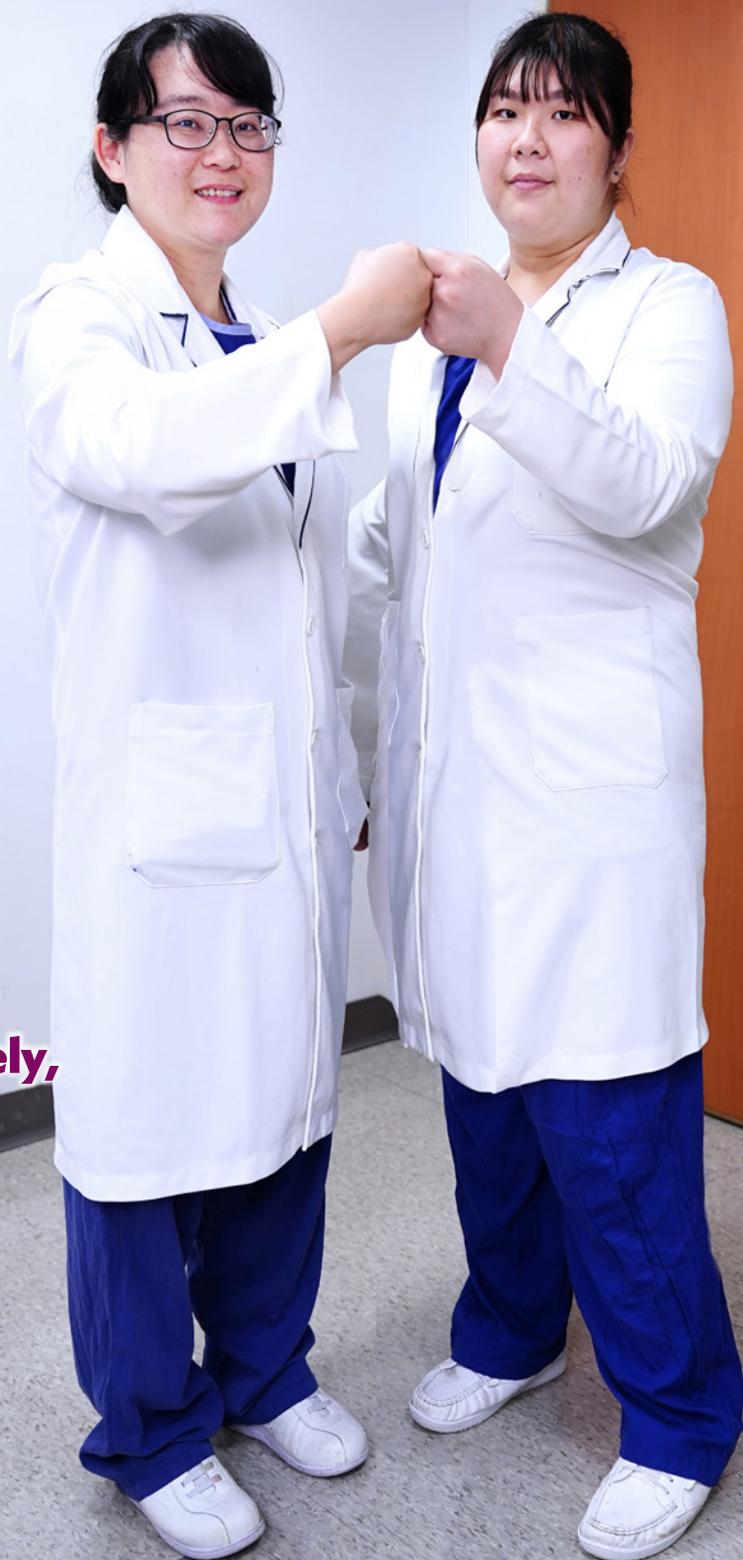


阿長，請聽我說

Please Listen to Me, Head Nurse

勇敢發聲 支援都在

Speak Up Bravely,
Support Is All
Around



加護病房病人多數是病危且病情快速變化，常面臨生死問題，我認為，加護病房的護理師，除了專業地和病人及家屬討論後續治療方向（積極治療或是安寧緩和醫療），內心更需要強大的心理素質，才能隨時調整好自己的狀態；如果個性不習慣事情隨時會變化，或是無法盡快消化病人離世造成的心理壓力，真的會有適應困難。

我就是加護病房的護理新人，初來乍到，因為害怕而什麼事情都不敢做，都要再三請教確認後才敢去執行。覺得自己好像跟加護病房格格不入，下班後就開始想著是不是該離開。因為自我懷疑，也常詢問學姊：「我好像不適合這裡？」但學姊沒有覺得我很煩，怎麼老是問這種問題，反而耐心的問我為什麼會這樣想，也分享很多她自己新人時期的經歷來安慰我。

護理長也來關心我，問問我工作適應得如何，有什麼狀況或擔心？感謝阿長的主動與傾聽。阿長會先聽我說話，再引導我去思考，讓我不要一直很低迷的把自己困在漩渦裡捲來捲去出不來。阿長那麼忙，如果她沒有來關心我，我是不會去麻煩阿長的。當然主要是，有什麼事，都找指導學姊就有答案了。

很難忘記我第一次送走病人的場景。剛開始照護時，病人可以講話且會回應我每一個問題，但到後面病況變差，也放置氣管內管，但後來還是無法再積極治療，最後病人已經是留著一口氣等著回家的階段了；我在某一次上班日看到病人的生命徵象逐漸不穩，當下不曉得該做什麼，只能按學姊的指示去做每一個步驟，身體在做著這些動作，心裡卻是正在興起很大的波瀾，因為我照顧這位病人將近一個月，而這將是我送走病人的「第一次」！

內心的感受很複雜，卻又說不出口，不知道怎麼表達宣洩出來。後來學姊告訴我，剛開始無法釋懷是正常的，但換個心態想，也許是病人覺得我們值得信任所以才會選擇「在我們的手上回家」。

隨著面對病人死亡的經驗增加，我也練習自己的情緒管理，在這樣陪伴病人瀕死的過程中保持冷靜和專業，同時給予病人和家屬情感支持。

而我在獨立上線之後，還是有很多不懂的事情，也很常遇到一些突發狀況。

有位病人因為血管阻塞嚴重，又有中風病史，做完心導管治療回來加護病房時，醫師特別叮囑，如果病人發生肌力或意識改變時要馬上通知他，有可能又發生中風。家屬在的時候，病人一直抱怨疼痛，我們能做的處置都做了，誰知家屬離開不



到 10 分鐘病人左手就突然舉不起來，剛好醫師來查房，我跟醫師報告病人的狀態變化，醫師立刻開醫囑需緊急做電腦斷層。做好相關準備，推病人床出加護病房時，病人突然吐奶，還好有學姊陪著我過去，只見學姊很淡定的將病人頭側一邊，將病人推回病房處理好後，再將病人送去做電腦斷層。還好過程中病人無恙，如果病人吐奶時只有我一個人，一定會不知所措。電腦斷層檢查結果顯示病人是顱內出血，回到病房交接班完後，醫師幫病人放置氣管內管後就緊急送手術室開刀。

下班了，但帶著內疚的心情，是不是因為我給病人翻身所以導致他顱內出血？整個人非常挫折，但還是打起精神來請問當班的學姊。學姊回答，不是因為我幫病人翻身造成的，顱內出血的原因有很多，病人回來時本來就比較躁動，也有可能是不舒服前的掙扎等等。幸好我還是硬著頭皮跟學姊討論，確認不是自己的行動害到病人，才安下心。





在加護病房工作，後來我發覺每天最常聽到學姊們問的就是「有沒有要幫忙？」而且她們有時在我說不用時也默默的幫忙，看似平常的小動作，但讓我的心裡無比溫暖，會讓人在百忙之中不自覺露出微笑。

剛開始被問「有沒有要幫忙的？」總是說不用，因為覺得要靠自己，不然不會成長。而且有時雖然需要幫忙，也不好意思麻煩學姊，不敢開口。但後來發現這樣可能導致治療做不完，或是照護措施不確實。所以我學到要適時求助的重要性。

後來學姊告訴我，厲害的人會在需要協助的時間點開口請大家前來協助，這樣才能快速完成份內工作且不會耽誤危及到病人。

在加護病房工作還不到一年，我清楚感受到單位學姊彼此間的關懷、包容與協助，我很喜歡大家互助合作的團隊精神。

現在，我還有很多需要學習的知識與技能，至少我現在如果不懂，就會隨時提出疑問，請求支援與協助，確保準確執行醫療措施，防止院內感染，做好監測患者的生命徵象等，保證患者安全，盡力完成我在加護病房護理的任務。