

新手上路

New Driver on the Road

■ 文 / 劉欣怡 花蓮慈濟醫院合心六樓病房護理長



『我告訴自己，不可未做過任何的努力，就輕易說放棄……』

我想，多數選擇護理工作的人，都是對護理有著相當的興趣與熱忱，護理工作所需面臨情況非一般上班族的人所能想像的，我們需每天面對生與死的壓力，除了具有熱忱外，還需要有良好的自我調適，否則容易對護理工作提早倦怠、退轉、或提早退休。

省思 確立護理職志

從護校一路經過重重難關的升學考，很幸運的一路讀到二技，也順利拿到學士文憑，旋即投入護理職場工作，兩年的神經加護病房經歷，其照護工作的特殊性，培養了我面對「生命」應給予的尊重與悲天憫人的慈悲心。

然而在已成常態的忙碌後，還是感到似乎欠缺什麼？自己每天上班、下班一再重複這些過程的目的是為了什麼？有著原地踏步的感覺，茫茫然的。自學校畢業後從未再深入想過自己要什麼，對臨床工作給予病患的服務中是否還可再提供更優的照護或注意些什麼？回顧過程，自己對護理這行業從不討厭，反而常於照護病患過程獲得正向回饋，因著這樣的因素加上個人興趣與特質，心理清楚明白了「護理」是我的終生職志，於是選擇繼續升學碩士班，讓自己努力成為領域中的專業人。

理想與現實的衝突

兩年的碩士課程讓自己對護理的思路更純熟，心中對臨床護理有了



一路跌跌撞撞學習臨床行政事務，劉欣怡提醒後進，莫忘對護理一本初衷的熱忱。

一些規劃及理想，期望自己能運用所學到的智識，與臨床同仁一起為提昇病患護理品質而努力，極盡自己所能協助基層同仁解決問題，故一畢業便選擇投入臨床服務。

但是一回到臨床時被安排在內科病房工作，對於早已習慣加護病房作業模式的我說來，一度慌亂不已。過去加護病房屬於密閉式環境，只在會客時間才需面對病患家屬，照顧的個案數也只有兩位，且都有監視儀器的輔助；然而病房區屬於開放式的空間，照顧模式與加護病房截然不同，病房區白班一位護理人員的個案數將近8-9位，需無時無刻面對無法預期的事件發生，心中的不安全感油然而生……轉換單位服務的考驗著實不小。

我努力 終於沒有放棄

之後擔任小組長、副護理長時，即接觸協辦一些行政工作，略窺護理長擔負的責任與壓力——承擔起一個單位的成敗，每天有處理不完的突發事件、業務追蹤、人員溝通與會談……等等。因此當接獲又要轉調至外科病房接任護理長時，心中是經過無數次的掙扎與退縮，甚至想過放棄。但在一次與臨床的主管同時也是我的老師會談過程中，她說：「你雖已具碩士學歷，擔任副護理長角色，但尚有許多行政事務是需在真正當上主管才能學習到的，想想你當初為何繼續進修？現也完成學業，是應該有所規劃，進一步去學習『護理』中的另一領域。」

聽到這一番話，著實讓我紅了眼

眶，真是慚愧，自碩士班畢業後，所學未真正發揮，實為浪費時間及也對不起師長對我的期望，因此下定決心接受了該份職務，接受另一領域的挑戰。

破繭而出

克服障礙，一路由基層護理人員、小組長、副護理長至現今的護理長，擔任行政職我算新手，剛滿6個月，暮然回首，好像才剛脫離基層人員不久。

領導統馭是每一位主管必修之課程，如何於溝通過程達成共識、達到人人都滿意確實很難，尤其對一個新手主管而言更是一個很大的挑戰。一路走來，面臨許多挫折與困難，在初期常想自己為什麼要找罪受，大可不必受那麼多氣，怎麼做都會有人不滿意；一旦做出決策，又必須面臨接續而來的問題與後果，需承擔諸多的壓力。

對我而言，「哭」、「找家人訴苦」是我紓解壓力最好的方法，當發洩完畢，再回頭投入問題解決思慮中，或藉由雙向溝通達成共識，或運用公開討論表決方式，擬出合宜的方式為之。而面對單位許多舊有制度，若非危害病人安全的問題，在許多前輩的叮嚀下，應勿急著更改，先與同仁及其他團隊成員

建立互信關係，而且我不斷警惕自己，需先付出真心對人，做事應以公平公正為出發點做考量與決策。

雖不敢說所有的事，都有做到最好的過程與結果，但一路跌跌撞撞學習臨床行政事務，除師長與家人的支持，最要感謝的是在這過程中給予我磨練的同仁。到現在我仍在學習，但我告訴自己，不要害怕面對別人所給我的批評或意見，有句話說的很好，「把敵人當成您的好朋友」，要感謝他們給我的考驗與難題，我才能從中學習成長，讓自己為人處世更加圓融。只要走過必留痕跡，相信必定會有所成長進步的。

一本初衷

若說自己的故事對後進學弟妹有什麼建議，就是希望與您們分享對護理需要有「一本初衷」的熱忱；面對所有事件，不論您對自己以後規劃如何，或許是臨床小組長、功能小組人員、個案管理師、疾病衛教師，或跟我一樣選擇行政職，請記得千萬不要還沒做，就預測後果，那麼會有很多事情都將因為自己的退縮，不戰而敗，更可惜的是失去學習嘗試其他護理工作的機會，誠如上人所言「做就對了」，與大家共勉。✿