

霹靂一號

病房暴力處理經驗

Thunder Bolt No.1 -- Ward Violence Experience

■ 文 / 吳佳純 花蓮慈濟醫院精神科病房護理師

「霹靂一號」這麼酷的名詞是做什麼用的？對大家而言似乎好不熟悉。沒錯！這就是在醫院內發生暴力的全院廣播緊急暗號！

暴力行為是我們最不願見到的，也不希望加諸在我們身上，因此在

精神科裡我們與病人須共同學習互相尊重，且精神科護士得具有包容心、同理心和警覺心，否則病人在情緒和行為上一激動失控時，往往會一發不可收拾，導致病人和工作人員兩敗俱傷的可能。

護士練擒拿 處理暴力保護自己

還記得剛來精神科病房工作時，護理長要新進的護理人員和護安大哥一起去上擒拿術的課程，我心想，會不會太誇張了啊！我只是來當護士的呢！居然要我們去學武術。現在工作久了，就了解學擒拿術的用意。但我們這些「瘦弱」的護士躲在護安大哥後面都來不及了，根本就沒太大的力氣和勇氣來抓住和保護一個情緒失控拳腳打踢的病人啊！

在精神科工作中，確實可能處在驚險當中，但是要如何去處理和面對病人的激動暴力行為時，其實除了熟悉ISO流程，需要有觀察力、累積處理經驗，最重要的是與當班的夥伴要有絕佳的默契喔！



仔細傾聽病人的需求，及時回應，醫護與病人之間相互尊重，溝通良好，是避免病人情緒失控的好方法。



在精神科病房的保全人員，是協助防範暴力行為的主要成員。

嘗試安撫無效 啟動流程約束病人

事件的主角是一位19歲的女病人，身材略胖，診斷是情感性精神疾病，同時有人格上的障礙。那時她每天都必須向保護室報到，主要原因是她想要護理人員對她有多一點的關注和照顧，同時若護理人員達不到她這樣的要求，則開始出現自傷或傷人的行為。

那天我上小夜班，這位病人站在護理站前面對著我，氣憤地說：「我情緒不好！我要打針！我想要打針！」一直重複的說著。那時我

把該用的精神科會談技巧全用上了；先用同理心說：「XX，佳純護士看到妳現在好生氣喔！」，下一階段是陪伴、澄清、傾聽：「你怎麼了？怎麼心情不好，我們談談好嗎？」……，或許當時我還是菜鳥一個吧！只見病人開始用腳踢護理站前的牆壁，而且力道越來越大，然後開始哭了起來。來來回回到最後我對她的言語和行為也漸漸的失去耐心了，因為同理和安撫了許久，病人根本不理會我。誰知病人突然瞪我一眼然後又情緒激動地對著我咆哮：「我想要打針！給我打！」頓時所有在客廳區的病友們

目光全轉移到病人和我的身上，且被她那宏亮的咆哮聲給嚇到了。這時情況評估起來似乎不對勁，好像會引發一場暴力的「戰爭」，護安大哥陪我在旁邊勸服病人，因為是小夜班，人力有限，我對我的夥伴——另一位護士使了一個眼神，代表要啟動暴力呼救流程了。她立刻衝出去疏散病人並說道：「各位病友大家先回房間休息，等一下再請大家出來喔。」接著衝回護理站，押了緊急鈴給樓上病房的同仁，上氣不接下氣的說：「XX在客廳很激動，要暴力了，請護安下來支援！」然後急電值班醫師說：「XX

在客廳很激動，要暴力了，請你趕快過來！」支援的護安大哥先在保護室準備工具，萬一需要將病人帶進來做約束。

暴力事件和平落幕 檢討改善求進步

在我們勸服病人無效，準備將病人引導帶入保護室時，病人根本不配合，突然地衝向我、打算攻擊我，護安大哥反應快，立即拉住病人，但因為這病人力氣實在太大了，在護安大哥制伏下倒地，還是拼命掙扎扭動，甚至即將逃脫護安大哥的範圍，順勢狠狠地往護安大哥的手臂咬下

透過精神科病房的監控設備，讓醫護人員掌控病人的身心狀態，以免發生任何不幸事件。



去……我看情況越來越不對勁，大喊另外一位護安大哥：「快過來壓病人啊！」同時我這「微壯碩」的身軀也幫忙嘗試要壓病人，當我雙手抓住病人的手仍然無法制服她，還被她的指甲抓傷。後來我突發奇想，整個人坐上病人的背上(此行為要告訴大家可能不太適當，但是非常時期得用非常手段嘛!)。沒多久後病人停止了扭動，而我的第一個念頭不是「病人是不是被我給壓死了？」而是「唉！我真的該減肥了！」

壓制住病人後，立刻推床到旁邊將病人床上四肢約束，值班醫師到現場後評估了病人的狀況，也施打了鎮靜針劑，等待病人的激動情緒緩和下來……這樁暴力事件得以和平落幕。

暴力事件不只在精神科裡出現。而我在經過這次的暴力事件的檢討改善中，想跟大家分享，在一開始護理人員與病人溝通時就已忽略病人所表達的感受，才導致病人以暴力行為來表達其憤怒的情緒及想施打針劑的目的。

在處理面對病人暴力行為時，工作人員難免會有情緒出現，生氣、憤怒、難過，但當下是需要保持冷靜的態度，維持適當的護理角色，做適當的調整。而當情況有其必要性，還是要啟動暴力流程，保護病人，也保護自己。🦋



處理病人的不理性、甚至暴力行為，護理人員難免出現情緒反應，但最重要的是保持冷靜，維持護理功能角色，萬一情況緊急，還是要啟動暴力通報流程，保護護病雙方。

