



# 醫護協力

## United Efforts of Medical Personnel

■ 文 / 廖朝崧 台北慈濟醫院心血管醫學中心執行長

星期三上午到了病房，正要與住院醫師開始每週一次的住診教學，忽然聽到護理人員在叫：「XX病人CPR」，我跟住院醫師立即衝向病房。

床邊已有幾位護理同仁，正忙著放上急救板，開始作心臟按摩及壓ambu bag。心臟電擊器及心電圖監視器也接上了，心臟完全沒跳！住院醫師很快插上氣管內管，呼吸治療師以及呼吸器也到了床邊就定位，接上了呼吸器。急救藥品一支接著一支打，心臟按摩，醫師及專師輪流壓，並不時抽痰。參加急救的人很多，加上各種急救機器、急救車，將床邊塞得滿滿。急救工作很急，但不亂，大家都非常專業，而且訓練有素。病人是一位三十歲左右的女性，患有紅斑性狼瘡及心臟衰竭。一面聯絡家人，急救持續進行，但心跳呼吸均未恢復。病人的一位遠親是本院同仁，也趕來了。經過約一小時，急救無效。

如上的醫療過程，在一個中大型醫院是經常看得到的。醫護人員守

護著病人，幫助病人，尋求疑難雜症的診斷與治療，來解除他們的病痛。對於重症者，醫護人員更是全心呵護，面對立即或突發的危症，則分秒必爭，全力以赴，及時搶救病人的生命。

醫療是團隊工作，醫師負責病患的診斷，決定處置的方法及過程，其他的成員則配合行動，同心協力，給每一病患最完善的照護。每一個病患，對他們自己、對他們的家人，都是最重要的。醫療工作範圍很廣，住院病人的醫療工作則更多、更複雜。所以，除了醫師，堅強的護理陣容是絕對重要的。醫護配合，病人才能得到最好的醫療照護。

護理工作是很辛苦的。在病房，24小時都得有護理人員，都得輪值大、小夜班。想到上大夜班，別人在睡覺，而護理人員卻必須保持清醒、辛勤工作，我實在很佩服，也很感恩。護理人員永遠站在第一線，病人的任何變化他們第一個知道，病人有什麼不對勁，也是

他們最早察覺。所以，護理人員的細心，可以很早發現病情的演變，可能因此而避免病情惡化，及時搶救，因而挽救了一條性命以及一個家庭的幸福，功德無量！

台北慈院是一個年輕的醫院，剛邁入第五年，醫師及護理同仁也都比較年輕。年輕的好處是充滿活力，充滿學習及精進的動力，但也可能經驗不足，須要持續不斷的學習。我從台大醫院轉換跑道來到台北慈院剛滿兩年，也深深感受到這個新醫院的生命力。經驗是可以累積的，也可以經由各種管道獲得。同仁的經驗分享、病房的病例檢討、各種教育課程、醫學刊物研讀等，都會有很大的幫助。我們希望，任何一次不完美的過程只發生一次，不要再發生。一次的經驗應該提供給所有同仁來學習，讓其他同仁可以不必經歷同樣的過程，而能學到正確的處置方法，這就是進步！

我們醫院專科分科相當細，而由於口碑，各種疑難重症到院求診及住院的情形幾乎是常態。所以每一位醫護同仁一定要不斷充實自己，才能有足夠的能力處理那麼多而複雜的疾病。在醫師方面，定期排有各式各樣的教育訓練課程及病

例討論會，包括全科部的以及各細分科的，大家可以日日精進。護理主要是在病房的早會上進行教育訓練，並且排有各種教育訓練課程。值得考量的是，本院爲了給病患最好的照護，不忍讓病患在家裡或在急診等床，所以往往有借床住院的情形。因此，病人可能住到別的專科病房。這種情形讓我們有些擔心，在醫療照護上是否會有落差？我認爲，未雨綢繆，或許可以考慮專科病房中的護理同仁可以部份輪調至其他專科病房接受訓練，使其熟悉其他專科的照護能力。這樣就十全十美了。

醫護同仁不斷進步，同心協力，就能共同提昇我們的醫療照護。

廖朝崧教授提醒醫護同仁要不斷充實專業，才能有足夠能力處理多而複雜的疾病，給予病人最優質的照護。

