

專題報導

# 臨床護理應做到全責護理

周照芳 口述／潘宇珍 採訪整理



2015年10月18日，恩主公醫院前副院長周照芳多年來推動臺灣全責護理制度，獲得周大觀文教基金會頒發「全球熱愛生命獎章」。周照芳表示目前只要有家人住院，雖然醫院有護理師，但沒有護理師助手，先進國家都有，所以家屬才需要在旁照護，不僅翻身、如廁，甚至抽痰、調氧氣。全責護理的內涵以「負全責，完成完整護理」為出發點，希望醫院能安排護理助手（目前稱為照顧服務員）的充分人力，而不需家屬負擔辛苦的照護工作，期待推動健保費與地方政府規劃預算，讓全國醫院負起照護住院病人的「全責」，家屬可以探望、可以陪伴，但不用照護。



★周照芳推動全責護理制度不遺餘力，獲頒周大觀文教基金會「全球熱愛生命獎章」。

## 住院病人家屬的無奈

### 一人住院全家倒

臺灣人口快速老化，生的孩子數也愈來愈少，往往家中只要有一人生病，其他健康的人口就要分擔照護的責任，而有照護能力的成年人口，又經常是家中有能力上班的人，他們面臨兩種選擇：一是放下工作請假自己照護，二是請看護照護。

出於對家人的愛惜，大部分的家屬都會想要親力親為，自己能做的盡量自己做。不過，照護工作細節多，而且是24小時不間歇的工作，若要長時間陪侍在側，工作可能需要中斷，自己的年幼子女也可能無法照護。如果聘請私人看護到院代為一對一照護，一天要價2,000~2,500元，以臺灣平均薪資而言，有不少人一天的收入遠遠低於這個數字。

### 照顧負荷的悲劇

才九歲的單親孩子獨自照護生病住院的父親，小男孩在醫院穿梭了一個早上，沒人照料他吃早餐。到了中午，正好醫院附近有小販在賣烤香腸，小男孩禁不住香味的誘惑，買了烤香腸果腹。不料到了傍晚，小男孩感到腹部劇痛，出現腹瀉症狀，醫院緊急施救，卻已經來不及。當天半夜，小男孩在急診室往生，留下病痛纏身又得經歷白髮人送黑髮人之痛的父親。

以上是全責護理推手周照芳小兒子同學的真實故事。因為醫院缺乏人手，造成家屬必須陪病也必須照護。相形之下，歐美先進國家對於住院病人是採取「全責護理（total care）」，也就是自病人住院，醫院就負起所有醫療與照護的責任，院方會安排 nurses' aid（類似臺灣的照顧服務員）執行病人需要照護的大小事，除了不需要家屬付出照護的精神，醫院還會安排社工針對家屬進行關懷輔導。如果醫院可以提供如此資源，病人疾病對家庭的衝擊將大幅縮小，更不會有家屬自己反而發生悲劇的情況。

## 家屬、看護&感染控制

家屬留在醫院，除了照顧技巧和家庭負荷的問題外，還有一個不容輕視的問題，也就是家屬和看護在醫院「串門」，

造成院內感染。例如在SARS期間，臺北市2家市立醫院（和平、陽明院區）就發生大量院內感染，尤其是家屬及看護的感染率很高，還是主要感染源。在全責護理情況下，家屬不必終日守候，可以按照規定時間，有空時再來探視，訪客只能於中午或晚上來訪，對感染控制有具體幫助。

## 全責護理案例與展望

恩主公醫院剛推行全責護理時，一位照顧服務員進入房間，問：「需要幫老先生拍背或倒水嗎？我可以幫忙。」家屬擔心會需要支出額外的看護費用，趕緊推辭，沒想到對方接著又說：「如果老先生要洗頭，我也可以幫忙。」家屬想了想，洗頭確實不方便，即使要錢，也還是請人幫忙好了。在洗完頭後，老先生果然神情愉悅，家屬詢問：「請問這樣要多少錢？」照顧服務員回答：「不用錢，醫院已經付我們薪水，讓我們免費幫病人服務。」

——取自《別以為：照護住院家人是你的全責—全責護理推手周照芳傳奇》

全責護理推行的目的，是希望將本來「並非」家屬該做的工作收回，包括翻身、擦澡、洗頭，協助病人上下床、上洗手間，灌食、餵藥乃至操作病人身上的醫療器材等，藉由照顧服務員（病患助理）分擔這些工作（工作內容以衛生福利部《全責護理工作手冊》為準）。全責護理並非護理人員或護理部的責任，而是整體政策制度的合理化，政府和醫院都應該支持。以下介紹數家已經推行全責護理的醫院案例。

### 恩主公醫院的紫衣天使與志工



★恩主公醫院穿著紫色制服的照服員，家屬稱他們為「紫衣天使」（左二），是因為覺得他們的照顧品質可媲美「白衣天使」護理師。

恩主公醫院為推行全責護理的全國醫院首例，其模式是由醫院，如同安排各床護理人員般，也安排照服員，由照服員來取代原本家屬必須著手幫忙的辛苦照護工作。

恩主公醫院開辦時即徵召在地二度就業婦女作為照顧服務員的儲備人力，其中有些婦女是退休的農婦，雖然之前完全沒有相關的學習經驗，但她們對醫療相關知識與學習卻是興趣盎然。經過120個小時的培訓課程及實習，通過考試後，他們穿著紫色制服，被分派到各科病房工作。

目前在恩主公醫院成功推行的經驗中，在現行護理評鑑制度所訂護病比之下，另外安排白班照服員與病人的比例為1:4時，照顧品質是病人家屬可以放心的。以往私人看護的照顧是1:1的，故推動初期，家屬會擔心由醫院分派的照服員同時照護數位病人，會不會照護不周，呼叫不到？但經過一段時間觀察，均認同照服員的專業訓練的確充分，在此比例之下可以掌握病人的照護需要。在全責護理推動一段時期後，恩主公醫院曾訓練病房志工，以協助紫衣照服員的照護工作。不少外縣市病人考量到住院期間家屬無暇照護，也沒有經濟能力聘請看護時都還會跨縣市，特別來恩主公醫院就醫。

全責護理推手周照芳表示，全責護理的模式建議比照恩主公醫院。國內有些醫院雖然也是標榜全責護理，但是過去家屬做的部分卻全由護理師來取代，而非照服員，這樣一來，人事成本要增加兩倍以上，人事費用轉嫁到病人身上，這樣的醫院收費會很高，不是可以普及於全國醫院的模式。

### 臺北市立聯合醫院的綠衣天使

前臺北市衛生局長張珩為解決SARS的防疫漏洞問題，在臺北市立醫院全面推動全責護理。一開始受到原本從事看護人員的反對，因為他們若轉任照顧服務員（或稱病房助理），薪水將減至原有的一半以下。經過溝通，強調雖然薪水較少，但可享有原本沒有的全職福利及年終獎金，反對聲浪漸小。試辦全責護理兩年後，由家屬負責照護的比率由近80%下降為20%（事實上應至0%，但因人力與素質，尚有20%無法做全），並有八成以上的家屬認為照服員有助增進照護品質。目前提供服務之院區有中興、仁愛、和平、忠孝及陽明院區等五家綜合院區，及婦幼院區內兒科病房。

### 全責護理遍地開花——指日可待

經過臺北市立醫院的成功推動，2006年衛生署（現衛福部）委託成大醫院與臺北榮總試辦全責護理，補助經費提供照服員訓練與招募，但不提供薪水，成大醫院採病人自費，而北榮則由退輔會支出。2009年衛生署立（現衛福部立）醫院也開始推廣。2015年衛生福利部護理及健康照護司鄧素文司長稱將推「共聘型照顧」，臺北市長柯文哲也表示將全責護理納入優先政策，全責護理未來推廣至各縣市，造福家屬，指日可待。

經過全責護理推動的醫院，家屬無不感激萬分，且因為照護時家屬不必插手，減少了護理人員和家屬溝通、意見不合、處理糾紛等問題，護理人員更能專心於護理專業工作。周照芳建議，健保可增加「照護費」給付項目，在照顧服務員費用的分擔上「健保給付：縣市政府補助：病人部分負擔」之比率最佳為「4:3:3」，拿照顧服務員一天一床1,200元的薪資計算，如此一來，以一天來看，健保給付480元，縣市政府補助360元，病人部分負擔360元，比起過去病人負擔2,000~2,500多元，負擔小非常多。周照芳呼籲健保及縣市政府為住院病人減少痛苦。

歡迎進入全責護理連署網址，為未來出一份力！



資料來源：

周照芳（2015），別以為：照護住院家人是你的全責—全責護理推手周照芳傳奇，新北市：周大觀基金會。

## 照服員證照

### 專業考照好書推薦

目前在醫院或居家從事照顧服務員，均需通過勞動部「照顧服務員單一級技術士技能檢定」，取得證照才可執業。此證照有學科和術科考試，可自學，也可在學校或訓練單位完整上課與實習！考試訊息可至勞動力發展署網頁查詢。

推薦2015年考照書

### 照顧服務員單一級檢定學術科應試指南



附有術科完整DVD與學科試題全部解析  
好評不斷，一次就上！

華都／林王美園編著／500元