

人物專訪

許瀚仁

國防醫學院護理學研究所碩士
三軍總醫院外科神經加護病房護理長
2015 台灣國際巴西萊術師確鑿西華

許瀚仁護理長口述／蕭聿雯主訪／陳杏汶整理

白色天空—— 護理新人加油！

每年的 5 月 12 日為「國際護師節」，許多醫院都有慶祝活動，在各大專院校會為即將步入醫院實習的學生舉行「加冠」，象徵著護理薪火相傳的義務及責任，共同宣讀聖潔的南丁格爾誓詞：「余謹以至誠，於上帝及會眾前宣誓；終身純潔，忠貞職守；盡力提高護理職業標準；勿為有損之事，勿取服或誤用有害之藥；慎守病人及家務之祕密；竭誠協助醫生的診治，務謀病者之福利」，但曾幾何時，完成護理教育後，護理新人步入職場，在高壓、輪班、繁忙、工時長的環境中，常有適應不良的狀況發生，更甚者放棄而離開。新人離職率高居不下，對照起加冠當時的誓詞與期盼，不免有許多的感嘆及扼腕。因此，本期廣場特別邀請到三軍總醫院將近有 10 年護理行政經驗的許瀚仁護理長，與我們分享如何幫助護理人員持續行在護理之路上。

護理新人面面觀

護理新世代——認同後的創新力量

我在臨床服務已有 16 年的時間了，最近這幾年來有很深的感觸，新世代的護理新人由於大環境世代變遷，以及媒體影響，的確打破了過去傳統醫護界具權威性的「師徒制」，不能再以「上對下」直線權威式的態度對護理新人，而是要以「朋友、同儕」的角度去說，護理新人較能夠接受。另一方面，自己要以身作則，讓護理新人打從心底地認同，而當他認同時，他會更願意去做，也會很積極學習，這就是我所看到的護理新人。護理新人常會有許多創新的想法，且較會勇敢表達出自己的看法，甚至也會給予主管意見，這樣可以激盪出許多不一樣的火花，這是我從護理新人身上所學到的。

基本技術學過≠會做

因整體社會潮流的影響（如直升機父母、怪獸家長等因素），導致許多老師在教學上會以安全為考量，過度地保護護生，避免讓護生執行侵入性、複雜性的照護技術，侷限了護生學習的機會，造成許多基本的照護技術（如靜脈穿刺、導尿、管路護理等）在進入臨床時都未執行過，加重醫院教育的負擔。因此，現在醫院大多都會針對臨床技能做訓練，而且必須通過臨床技能的考試，才可以進入分科的單位內服務，以銜接學校教育與臨床實務中的差距。



鼓勵同學們在實習的過程中要爭取護理技術實做與觀摩的機會，到職場不害怕。

學長姐的苦口良藥

在護理職場上常會聽到護理新人說被學長姐「電」或「罵」；而學長姐常會說學弟妹「哪一間學校畢業的」、「你來多久了這也不會」，常造成彼此關係的誤解及僵化。其實，大家的出發心都是「善」的，因為學長姐在念學弟妹時，常是因為這個狀況曾發生過異常、醫糾，或者會造成病人傷害，而擔心你會犯錯，會上法院，又在這樣繁忙、高壓的工作環境中（一手要照顧病人，另一手要照顧新人），情急之下直接表達出來。另外，因男性心理較壓抑，不容易彰顯出來，但到最後累積爆發出來後，往往是以「離職」收場，所以我常進行男護理師的心理輔導。

護理新人之護病溝通

護理新人常像無頭蒼蠅般沒有方向，會讓家屬、病人一看就知道是「菜鳥」，因此面臨到家屬、病人的不信任，且常讓護理新人很受傷的話是：「叫資深的來打針」，這是我在處理許多護病溝通中很常見的狀況。



1. 病人、家屬看不起你，是因為怕你做錯會讓他們受到傷害，多和病人、家屬溝通，增加彼此的信任。
2. 若允許，請撥出 1 分鐘的時間，先不要做事情，專心地和病人說話，讓病人有被尊重的感受。

3. 不要回答「肯定」或「絕對」的答案。
4. 不確定或不懂的問題不要亂回答，但也不要回答「我不知道」，請回答「我幫你問問看」，讓病人能安心信賴。

現實休克——工作負荷遠超過預期

護理新人流失率大多介於 30～50% 之間，學校給予安全的環境，畢業後到醫院工作非常不適應，喘息不過來，所以護理新人離職常見原因有：工作負荷大、壓力大、人際關係負荷等因素。離職也大多會發生在半年內，若挺過半年的時間，大部分都會留下來；但滿 2 年又是另一波離職潮，而此時常見的原因為：這不是我要的生活、澳洲打工、念書、出國遊玩、創業等。相對的，也會有「回流」的護理師，因為離職出去闖蕩後，才發現及體會「專業」的重要性，回流後在照護上會更穩定及更全面，且都很珍惜「護理」這份工作。



1. 建議護理新人可於臨床工作做一陣子後，再考慮念書，這樣對於選科組及想鑽研的地方會較有方向，也會更有積極主動學習的心。
2. 勇敢爭取輪調的機會，建議要接觸重症照護的領域，因為能夠學習到全身性評估，也會更了解器官的衰竭往往會影響身體多個層面，更能將學理運用於實務中，提供病人更全面性的照護。

白衣天使需具有的特質——責任感

在醫護界服務若遇到「沒有責任感」和「永不吃虧」的人，會讓我很擔憂。因為醫護界攸關著生命，若做事情丟三落四、做錯事不敢講或者說謊，這樣對病人是危險的，且會影響到病人的復原。在現今的醫療層面來說，有許多事情是多做的，尤其是護理領域更多，但都是秉持著一份希望提供病人更舒適、更圓滿照護的心，所以這份「責任感」對於醫護人員是很重要的特質。另一方面，因病情多變，且在病人治療上常需要許多團隊跨領域合作，在護理同儕間更需要彼此之間互相合作，若一味堅持著「做的事情不可以比別人多」，一分一毫都要計較，只挑簡單、容易的事情來做，排除複雜的事情，這樣對於整體的組織文化會有很不良的影響，且也不適合做服務、照顧人的工作。

護理職場甘苦談

護理行政——正向領導

過去，在護理的領域是以女性居多的環境，而我是男性，這是我在護理職場中較特別的地方。一開始對於要擔任護理長其實是戒慎恐懼的，當時我的壓力很大，因為心中的那份責任感壓得我快喘不過氣來，但在自我調適後，發現在擔任護理長的過程中，能將覺得不夠好的流程做修改；同仁有困難時我有能力支援及處理，在這過程中得到許多的認同，讓我在這條護理行政領導的道路上走得更安穩及更有興趣。

在護理領導中我所重視的是「傾聽」、「適性發展」。當同仁有異狀時，只要帶有情緒都有問題，我會傾聽同仁的憤怒及焦慮，非討論對錯，因為很有可能是有其他隱情在其中。每個同仁都有不一樣的特質，各自生活的重心也不同，因此要依據人格特質安排在適合的位置。舞臺是同仁的、是大家的，要一起發揮團隊的力量，光芒是給做事情的人。

護理行政——溝通與協調

去年，八仙塵爆事件後，同仁們不眠不休地照護塵爆傷患，在這期間大家都沒有訂便當，因為沒空吃飯；沒有時間喝水、上洗手間，同仁發生血尿；從早上 7 點進去，晚上 5、6 點離開，工時長達 10 多小時，而換來卻是家屬負面的批評，重擊了醫護人員的士氣。後來，在檢視整個照護流程且確認沒有問題後，挺身而出與家屬進行溝通，化解了醫護人員與家屬間的誤解，讓照護過程更圓滿。「護理」是專業，需要大家一同尊重及重視，不要輕易讓輿論及誤解，扼殺許多醫護人員。



在單位中我重視三大原則：

1. 不要犯非「0」即「1」的錯誤，如給錯藥、弄錯管路等。
2. 不要和其他單位有糾紛，更不要直接起衝突；有任何問題請和我說，讓我來處理及協調，由我來出面，讓同仁有安全感。
3. 單位要有團隊精神，上班幫助同仁這是工作，不是因為朋友間的情誼，能消弭同仁間的橫溝，增加單位團隊凝聚力。

護理「歸零」——蛻變，再向前走

一直能支持我走在護理這條道路的是——在照護病人過程中，得到社會支持的成就感，以及發現病人病情好轉、病人與家屬的態度好轉了，這是一份很重要的認同感。我經歷了好幾次的「護理歸零」，輪調換科別，人脈及專業必須從零開始，但每一次的成功都是蛻變，都是支持著我再向前走的動力。當時我從精神科轉調至外科加護病房時，印象很深刻是第一天報到時有幾位醫師說：「精神科的您，行嗎？」「這裡是航空母艦不能沉的」，但秉持著一股「不認輸」的性格，我用行動力及積極的心向其證明，我是辦得到的。我一直堅信「照護病人」是我的使命，也是這份心支持著我一直行在護理的道路上。

防範醫護暴力

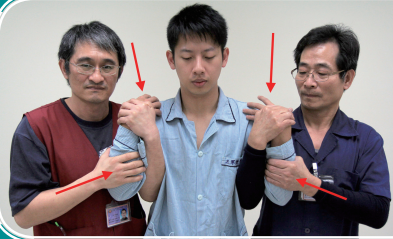
我對心理學很有興趣，所以當初在走護理時，便立下志向要走精神科。然而，實際到了臨床才知道在精神科中常發生暴力的狀況，但在護理養成教育中只教導會談，卻沒有教導應如何防範及保護。

在臺灣的醫療環境中，醫護人員是第一線人員，遇攻擊時不能動手反擊，因為會構成互毆，所以能做的是控制病人。過去大學時曾經學過柔道，在因緣際會下接觸了巴西柔術，是運用槓桿原理來控制關節，只要能暫停攻擊 5～10 秒的時間，之後支援的人力就會抵達，就可制伏暴力行為。我已到過 30 多家醫院做教學，迴響的效果都很好，可以作為簡單的防身術且很速成。也特別提醒大家，若真的遇到攻擊時，第一個要保護的就是「下巴」，因為會昏厥，所以要先自保，避免重傷害。在此，也提供幾個常運用於醫療環境中的招式，給第一線醫護人員運用以自保，請見下圖。



被對方撈倒時，不用急著起身，在地上反應，身體不要往前傾，用腳的力量攻擊對方脛骨

安全地控制暴力個案：運用槓桿原理控制手腕與手肘，左右貼緊個案，可以安全地控制上肢



安全地移動暴力個案：手肘固定後，第三位人員可以雙手抬起膝蓋後方，較容易移動到安全的治療環境



Line 貼圖『護理姊妹向前走』，
伴你走過護理新人期！
小杏妹與學姐阿鳳姐的護理生活點滴！

