



「請叫我護理師」正名運動～ 看台灣最受信賴行業與護士荒

◎林口長庚護理部主任 朱宗藍

西元 2010 年台灣護理界發起正名運動「不要叫我『小姐』或『護士小姐』，請稱呼我『護理師』、或者『護師』也可以」。在醫院裡常聽到醫療夥伴和病人叫護士為「小姐」，相較其他的醫療人員都會正確的稱呼「醫師、藥師、營養師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、社工師、心理師…」，有趣的是女性的醫師不會被叫『小姐』，若有病人叫她小姐，女醫師肯定不會回應他，病人自然就不會再稱呼『小姐』，因為大多數的人認為『小姐』是代表護士。近 20 年來，有越來越多的男性加入護理的工作行列，打破了性別上的刻板印象，隨著護理人員學歷逐年提升到大學、甚至碩士、博士等，與台灣早期的護理人員清一色都是女性，深受女性角色影響；不需要高學歷、要服從任勞任怨，已經不可同日而語，我們希望社會大眾能正確稱呼我們是護理師、並尊重護理師是專業人員。

2010 年 2 月《讀者文摘》公布「台灣最受信賴行業排行榜」護理人員高居第三名，而美國蓋洛普（Gallup）2010 年全國各行業誠實度排行榜，其中護士的誠實度獲得民眾評價為最高，且連續

11 年蟬聯誠實排行榜第一名。離開學校許多年，但永遠忘不了「加冠典禮」那一天，宣讀南丁格爾誓言「余謹以至誠，於上帝及會眾面前宣誓，終身純潔，忠貞職守，盡力提高護理專業標準，勿為有損之事…務謀病人之福利」，這是每個護理學生準備進入醫院當實習護士之前必須經歷的，戴上那頂具有神聖使命的「護士帽」、手拿燭光象徵著薪火相傳，未來的護理生涯要銘記「宣言」在心中，以南丁格爾犧牲奉獻、照護病人無私的精神為模範。所以上述的調查結果也就不意外，那是一種專業的承諾與實踐所展現的結果。

如此被民眾信賴的護理行業，現今卻面臨找不到護理人員；我們的護理師去哪裡？根據衛生署醫院服務量「醫院護理人力」調查，2007 年護理人員平均離職率 19.94%，3 個月內平均離職率高達 21.84%，醫院護理人員空缺率平均值達 6.62%，大多數的醫院都有面臨招募困難的壓力。事實上，學校每年所培養的護理人員數是足夠的，但護生畢業後不願意從事護理工作，加以護理工作壽命短，才是造成人力短缺的重要原因。研究調查顯示護理人員不願意從事護理

工作原因有「護理工作壓力大」、「輪夜班及例假日上班，影響家庭生活和身體健康」、「人力不足」、與「非專業性護理工作太多」、「工作環境不良」、「超時工作」…等造成護理人員一批批出走。又為了因應評鑑，護理師必須參與更多的庶務性工作，一份全國性護理執業調查結果「醫學中心護理人員庶務性工作平均值高達 19%」，顯示護理師工作內容中有五分之一在處理庶務性工作。醫師們也發現病房的護理師能跟查房頻率減少，甚至在病房到處找不到護理師。護理師們也抱怨，工作好忙，沒時間喝水上廁所，評鑑後「事情更複雜」，譬如給藥：管制藥上鎖、常備藥上鎖、病人自備藥上鎖、高警訊藥物 KCL 上鎖、口服管制藥上鎖…好多鎖，給一次藥物需要到處找 Leader 開鎖，Leader 的工作時間也被切割的支離破碎，每到評鑑年，護士荒更是嚴重，因為求職者知道評鑑年壓力大、文書工作多。

近期某平面媒體報導護理人員驗血錯誤導致病人死亡事件，該醫療院所主事者「醫師」開立醫囑要求護理人員配合醫囑執行血型檢測業務，明知護理人員不得執行該項業務，卻置護理人員於違法的險地，漠視病人安全，這樣不安全的工作環境將責任全數歸咎於護理人員，未盡公平。另一則新聞「百大良醫遭病人家屬痛毆，叫囂要護士下跪，受辱的護理人員隱忍幾天後到派出所報案」，比起其他的行業，民眾對醫護人員的行為沒有「容錯率」和「錯誤中學習」的空間，但是醫療本身就存在有許多的不確定性，當疾病未能如預期，護理師首當其衝面臨病家的苛責或不理性的對待，這樣不安全的工作環境更是讓新人退卻不敢進入職場。

衛生署護理人力資源管理資訊統計

資料，台灣護理人員平均工作年資 7.67 年，5 成的人累積工作年資不到 6 年，投入職場的護理人員年紀輕大都集中在 25~34 歲，當護理人員面臨結婚懷孕、養育小孩和照顧家庭的角色，也會加重職場流動率的嚴重度。臨床可看到許多護理師轉業到診所、醫學美容中心、健診中心…等正常班且壓力小的機構，相較於醫院的工作壓力大、輪三班傷害身體健康、工作超時，選擇「事少、壓力小」就成為職場普遍的現象。

護理人力不足不單是台灣現象而是全球普遍的問題，多年來護理界專家和醫院的管理者做了許多研究調查，莫不想盡辦法解決此一困境。在美國當全國醫院全職護理人員的空缺率超過 5%，護理人員的薪資就會隨空缺率趨勢上升，並且推動「磁性醫院」希望留任優秀護理人員，改善醫療服務效率和醫療照護品質。

2006 年的研究調查顯示，護理人員平均年薪是各類醫事人力中的後段，從薪資所得面向，可見護理人員的照護工作是不被重視的。同年 5 月護理界與衛生署舉辦的「護理人力問題與對策論壇」中提及：健保總額支付制度實施後，健保的護理給付只夠付護士 7 成薪水，醫院得自行吸收另外 3 成，使得醫院改請約聘護士、降低護士薪資福利、緊縮護理人力來因應經營成本。護理人員是醫院人數最多，佔各醫療機構人事成本也是最高，因為健保中護理服務是沒有收費，有的話也只是含在病房費，所以護理人員的薪資與福利是最容易被忽略。這幾年漸漸有一些研究去證實護理人員與照護結果間的關係。根據 Aiken 的研究發現，醫院護理人員的配置與病人死亡率有絕對的關係，護理人員每增加一位需照顧的病人，病人在 30 天之內的



死亡率會增加 7%，若護理人員平均所需照顧的病人從 4 位增加至 6 位，病人會出現 14% 以上的死亡率，若需照顧的病人增加至 8 位，病人的死亡率會增加至 31%。為此，2007 年護理界努力爭取將護理人力與病床數的比例納入新制醫院評鑑規範之、護理主管需進入醫院決策會議、護理人員的意見應被尊重和採納、要有合理薪資福利和待遇、規範護理主管的學經歷以提升組織領導效能；2009 年中華民國護理師護士全國聯合會在健保總額中爭取了 8.325 億元「提升住院病人醫療照護品質」的經費，專款專用在提升住院護理照護品質，以護理人力與病床數為基礎，鼓勵醫院增加足夠護理人力來預防感染及意外等醫療疏失的發生；隨後 2011 年護理界爭取將「護病比」納入評鑑必要條件，回顧國內護理界努力改善護理人力配置，挹注獎勵金留任優秀的護理人員，努力改善護理執業環境，為民眾安全以及醫療服務效率和醫療照護品質的提升作最大的貢獻。

3 月 27 賴其萬教授在自由電子報發表一篇文章，看到一些醫師、醫院管理者、病人和家屬對護理人員的不友善、不尊重態度，希望台灣的社會大眾能夠

了解護理人員在醫療的重要性，並給予護理人員應得的尊重。周照芳教授也曾發表《護理師不是小護士》呼籲社會對護理師應該給予尊重。護理專業形象是重要的無形資產，也象徵市場價格的高低，護理專業形象的提升是值得投入，護理的形象愈好護理人員的離職意圖愈低，工作績效愈高，更能留住優秀的護理人才，共同為醫療品質與病人安全把關。

一群在大醫院血液科工作的護理師們，以溫馨畫面紀錄病房護理人員的一天，從影片中不難看到驚人的工作負荷，忙亂與辛酸，道盡許多無奈，縱使工作再忙碌受氣或委屈，她們卻始終堅守崗位，微笑以對。在國際護師節的前夕，回顧護理界的前輩努力改善護理職場，希望還給護理人員友善、安全及尊嚴的工作環境，縱使現實逼著我們喘不過氣，也要記得當初對護理的感動與理想，看著手中的燭光，護理人員要覺醒，在發光自己照亮別人時，並不需要燃燒犧牲自己；我們需要更多的護理生力軍加入和支持，一起為台灣護理改革歷史做見證。💡



▲辛苦忙碌的護理人員，仍堅守工作崗位，微笑以對



▲終身純潔，忠貞職守，具專業的護理師