

培育專才實踐全人護理

車錫英

關愛是護理的本質，全人照護是護理的最終目標，亦是關愛的全面體現。本文闡述關愛與護理的關係，全人護理的由來與發展，本港在推行全人護理及培育全人護理人才方面的措施。

關愛與護理

諾貝爾和平獎得主德蘭修女對貧苦無依者的關愛照顧與無私奉獻，是從宗教的角度出發；「護士之母」南丁格爾對傷病患者的關愛照顧與無私奉獻，是從護理的角度出發。他們的出發點雖然不同，但同樣都是盡其一生去實踐及傳揚關愛精神，是護理人員學習的典範。

早在百多年前，南丁格爾就已經提出護理必須要有本身的哲學，當中關愛與科學是兩個必要元素。她預測護理會發展成為一門專業，提倡護理要有正統教育。她利用記錄病人的傷口感染情況，探討管道系統對疾病傳播的影響等，為護理科研奠定了雛型。她身體力行地照護病人的整體健康，被後世譽為實踐全人護理的先驅。一個多世紀以來，她的思想及理念一直影響著護理的專業化發展，對護理教育與護理科研影響深遠。

全人護理的由來

Frances Reiter-Kreuter 於 1957 年提出，護理包含直接護理與間接護理。直接護理是指由護士直接提供的照護，例如清洗及包紮傷口；間接護理大多與溝通及

統籌有關，例如評估病人情況及統籌跟進工作。策劃出院後康復護理，為病人及其家人提供健康教育等，亦屬於護理工作範疇。這些工作必須相輔相承，互相配合，才能達致最佳護理成效。同時，他認為每個病人都是獨特的，即使所患疾病相同，護理需要亦未必一樣。因此，護士必須因應病人的特性，提供以人為本、切合所需的個人化照護，更要與病人建立互信關係，促進有效溝通，這樣才能為病人提供全方位的優質護理服務。

1964 年，Lydia E. Hall 提出 3C 護理，認為護理應包含 Care (照護)、Cure (治療) 和 Core (守護全人健康的核心價值)。換言之，護理工作不但要照顧病人，與醫生一起治療病人，更要視病人為一個全人。教導病人認識及接納自己，與病人一起面對、處理及預防健康問題，應對疾病帶來的各種影響和困擾。她提倡護理要從以往工作導向作業模式，走向講求以人為本的專業照護模式。前者著重透過完成護理程序促使病人痊癒，所以關心的是「病人有否按時服藥」、「病人有否遵從醫護人員的指示」；後者則以病人為中心，相信病人本身就是痊癒的關鍵，所以關心的是「病人出了甚麼問題」、「如何幫助病人了解自己」。也就是說，護士不但要關心病人的身體，更要顧及病人整體，包括心理、情緒等各方面的健康及需要；不但要幫助病人對抗疾病，更要與病人一起對抗疾病。這理念造就了上世紀七八十年代各種護理理論如雨後春筍般出現，對近代護理教育影響深遠。

全人護理的發展與實踐

南丁格爾及以上兩位學者的理念，是近代全人護理發展的基礎。「全人」一詞，由 2000 年起在文獻標題中出現的次數劇增。

到底何謂全人護理？簡單而言，全人護理就是以病人為中心的整合照護，涵

蓋身體、心理、社交、心靈各個層面。根據 American Holistic Nurses Credentialing Corporation，全人護理著重的不單是可以為病人做甚麼，而是如何幫助及陪伴病人成長，與病人同行，使病人透過身、心、靈融合而達致整體的健康。因此，提供全人護理的護士，必須要具備相關的高級護理知識與技能，才能全面照顧病人的需要；並要具備良好的內在涵養，透過了解病人更加了解自己，才能以生命影響生命，更有效地幫助病人。

在實踐全人護理方面，一般的步驟是評估病人身心社靈的情況及進行護理診斷，然後訂立護理方案，列明護理目標及介入方法，繼而將護理方案付諸實踐。期間須與病人建立互信關係，與醫護團隊衷誠合作，最後評估方案的成效並按需要作出修改。上述步驟涉及護理理論與科研實證的運用，溝通、領導、管理等技能的運用，並受護理專業道德操守所規範。

雖然業界對護理診斷需要與否仍然存有分歧，但到目前為止，護理診斷仍然是護理專業化過程中重要的一環。任何行業要成為一門專業，都必須符合一些社會公認的專業準則，包括要有本身獨特的知識體系(例如護理診斷、護理理論)、利他主義的服務精神(例如全人照護)、倫理及專業守則(例如香港護士管理局的護士倫理及專業守則)、高等教育(例如大學護理學位課程)、能自主作業推動業界發展(例如設立顧問護師職位)，而護理診斷便是護理獨特知識體系的一部分。

全人護理在香港的推行情況

全人護理是一個國際大趨勢，本港的護理發展亦是朝著全人護理的方向邁進。現時在本港，當病人入院，護士就會進行一系列護理程序，包括評估病人情況、鑑定病人的需要與問題、策劃護理方案、實行護理方案及評估護理成效。為了利

便全人照護，醫院管理局已將評估病人表格統一並電子化，全方位評估病人身、心、社、靈的健康狀況及需要，然後制訂跟進方案，並切實執行及定期檢討。完成成效評估後，更新相關文件及妥善存檔亦是重要的一環。

本港於 2003 年開始推行全責護理(Primary Nursing)，這是實踐全人護理的重要一步。全責護理源於美國，1970 年首次出現，是一套由全人護理引伸出來的全責照護模式。每位病人都會獲派一位全責護士，提供全面、個人化及連續性的專業照護，旨在提升護理質素及專業問責，使病人更受裨益。

目前，本港醫院一般會為病情較為繁複(如進行骨關節手術)及留院時間較長(如五日以上)的病人安排全責護士，因為此類病人在身、心、靈方面需要較多照護。病人由入院一刻起至出院，會由一位全責護士照顧。全責護士首先會深入了解及評估病人的需要，然後制訂個人化護理方案，統籌護理工作，與醫護團隊溝通協調，評估成效及按需要修訂護理方案。全責護士下班時，會交由代責護士代為照顧病人。代責護士會執行全責護士訂下的護理方案，並按需要作出修訂。

要成為全責護士，必須具備某些特定的專業技能，例如要有為病人作決策、制訂合適護理方案、評估護理成效及因應病情變化修訂護理方案的能力，要能協助病人了解自己及面對疾病，具備良好溝通技巧，懂得透過身體語言了解病人的想法及需要，與醫護團隊合作無間，按需要為病人策劃跟進護理等。因此，要成功推行全責護理或全人護理，人才培育是關鍵。

培育全人護理人才

本港一直積極培育全人護理人才。香港中文大學那打素護理學院是香港首個大學護理學系，全日制護理學士課程開辦至今將近二十年，十分著重學生的全人

護理發展。課程除了注重專業知識及臨床實務外，同理心和對生命的尊重亦是不可或缺的。學院特別安排學生在常規課堂以外，到那打素全人健康持續進修學院參加工作坊和專題講座，學習怎樣跟不同的病人相處和溝通，了解他們的需要，予以關懷和問候，實踐全人關顧的理念，使學生鞏固和應用所學的專業知識，以「病人為中心」，提供專業和個人化的護理服務，照顧病人在生理、社會、心理各方面的需要。醫院方面，推動全人護理有以下策略。為新入職護士介紹全人護理，這是入職訓練的一部分。定期舉辦全人護理研討會，加深護士對全人護理的了解，探討進一步實踐全人護理的策略。定期檢視全責護理之推行，推行資深護士查房，定期由顧問護師、部門運作經理、病房經理等資深護理人員一起巡視病人。期間會聽取負責護士的匯報，對提供之護理提出討論及提供意見，分享自己的全人護理經驗。另一方面，醫院不時舉辦一些活動，鼓勵護士互相關愛、加強互愛文化及建立正面人生觀。這樣才能發揮生命的感染力，幫助病人積極面對疾病，與病人一起成長。

在美國有全人護理高級實務證書課程，供不同專科的護士修讀成為全人護理人才。全人護理在美國被視為護理的一門獨特專科，較著重心理、心靈方面，無論是內科、外科或其他專科護理，在釐定服務範疇與標準時，都需要加入全人護理，以推動專科護理服務的全面發展。

總結

全人護理是人與人之間最真誠、最尊重、最全面、也是最專業的照護，是關愛精神的全面體現。護理人員必須具備相關的專業能力與內在涵養，才能全方位照護病人，並在促進健康及預防疾病方面擔當領導角色，實踐全人護理、全人健康的目標。