中華民國一〇二年一月 143期

台灣護理學會通訊

雙月刊

中華民國七十六年一月 創刊

・發行人：王桂芸 ・秘書長：蕭素蓮 ・總編輯：彭美姿
・發行所：台灣護理學會 ・會址：10681台北市信義路四段281號4樓

版權所有・翻印必究
（對內刊物非賣品）

理事長的話

親愛的會員們：新年快樂！

一元復始，萬象更新！第30屆第2次會員代表大會已於102年1月19日假公務人力發展中心卓越堂辦理完峻，感謝會員代表們的踴躍出席及參與。在本次大會中頒發了「入會優良獎」績優單位共165所及「會員獎學金」共45名，在此恭喜所有的受獎人。

本次會員代表大會，我們很榮幸地邀請到國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)理事長Rosemary Bryant女士蒞臨本會，並發表專題演講：健康照護之公平性及可近性(Equity and Access to Health Care)，會中分享了許多寶貴的經驗與護理的國際視野。為了增進大家對演講內容的瞭解與認識，會中亦提供同步口譯，此舉深獲會員代表們的肯定；精彩的講演，也引起了熱烈的討論與迴響，相關內容亦摘錄於本期會訊中供會員們參考。

為了提升護理人員之國際期刊論文撰寫及投稿能力，學會與台北榮民總醫院護理部、國防醫學院護理學系於102年1月4日共同辦理「論文寫作與投稿技巧」研習會，邀請了澳洲Queensland University of Technology (QUT) Pasty Yates教授，以“Writing for publication and reviewing for journals”為議題，分享其豐富的投審稿經驗，深受會員肯定。此外，為增進臨床護理實習教學的成效，另於花蓮慈濟技術學院舉辦「全國臨床護理實習教學策略與模式競賽成果發表會」，發表了許多臨床教學的巧思與創意，廣受會員的好評。

國際方面，2013年ICN國家代表會議暨第25屆國際護理大會將於年5月16日至5月23日在澳洲墨爾本舉行。本次大會的主題為：健康照護之公平性及可近性(Equity and Access to Health Care)，在此感謝會員的踴躍報名，組團等相關訊息皆已公告在學會網站，請會員參閱。此外，本會尹祚芊常務理事，同時也是現任ICN第二副理事長，將於今年角逐ICN理事長乙職，另本會李選理事亦為ICN理事候選人，秘書處自去年開始規劃一連串輔選計畫，製作輔選影片、競選文宣等，並運用外交部及衛生署資源，強化與各會員國之夥伴關係，希望能發揮影響力，讓本會候選人能順利當選，深入國際社區，展現台灣護理專業之能力。

國內外獎學金得獎人合影

時逢農曆新年，在此，本人由衷地感謝所有會員及各位理監事與委員們對學會的持續付出與奉獻。在新的一年裡，展望未來，學會將按部就班推動及執行各項會務；如個案報告/專案的審查、繼續教育積分的申請、舉辦研習會、護師節慶祝大會、國際學術交流、及護理期刊之發行，都亟需您們熱情參與及指教，讓我們一起共同灌溉這個屬於我們的園地！

最後，祝大家

平安健康 萬事如意！

理事長 王桂芸 敬上

102.02.

健康照護之公平性與可近性

演講人：國際護理協會理事長 Ms. Rosemary Bryant

各位傑出的來賓與護理同仁：

今天我想向各位演講的主題是健康照護領域的一個重要議題，也是ICN選為2013年5月於澳洲墨爾本召開的第25屆國際護理大會中的主題：健康照護之可近性及公平性。我要與各位分享護理人員在改善全球健康照護的取得與公平性上的一些極佳例子，並希望能對各位改善貴國健康照護的取得與公平性有所啟發。

初級健康照護服務的取得與公平性，尤其是護理照護，是改善所有人健康與福祉的關鍵。全球多數國家中，護理人員是初級健康照護的主要提供者，若無護理人員，各地社區健康會受到嚴重的波及。最重要的是，我們是達成全球能具備品質與成本效益健康照護取得的關鍵。分述如下：

一、護理人員引領照護的可近性、品質與健康

ICN強烈認為護理人員對全世界的國家人民，健康照護的可近性上，有很重要的影響。護理照護個人、家庭與社區人民的健康與疾病，並存在於生活、工作及休閒裡。其與人民、生活的密切關係代表，護理人員擁有開啟通往提供有品質及賦予更佳健康成效大門的機會。我與在座各位均清楚知道，若健康照護無法普遍取得，我們的政府將無法成就健康的國家。普及健康照護可近性的最佳方法，是經由各種創新模式、擴大執業範疇及在政策上賦予護理人員明確的角色，使護理人員能力發揮最大效益。這在台灣及所有工業化國家及開發中國家均適用。問題是為何是護理人員？

二、為何由護理人員擔任此角色？

每個健康照護體系的成功與否，與護理人員服務全體民眾能力之重要性，有很大的關聯。**首先，護理人員提供大多數的健康照護服務：**在全球超過1,600萬名護理人員下，我們佔多數國家健康照護人力的最大比例，並提供所有健康體系層級的核心服務，並橫跨連續性照護。護理人員負責照護醫院與健康中心、學校、工作場所及居家的民眾。每個城市、鄉村、監獄、戰區、及收容所均可看到護理人員。在天災（地震）、人為災難（如恐怖份子攻擊）的場合，也都能看到護理人員的身影。**第二，護理人員深受民眾信賴與信任：**知名的蓋洛普民意調查中，在過去13年中，護理行業有12年排名第一。在問到受訪者對護理人員符合誠實與倫理期許的評價時，84%受訪者對護理人員的評價是「非常高」或「高」。此信賴與信任是所有護理人員努力贏得的殊榮，這鼓勵民眾向護理人員尋求幫助與指引。我們也可以採取以下步驟確保能得到病患及其家人的信任，包括誠實、有效性與反應性。**第三，護理人員藉由專業的課程教育了解維持健康與安適的複雜性：**我們提倡預防保建、照護提供、支持與復健。我們採取整體觀點—全人照護。目前每個國家的健康照護體系均高度仰賴護理人員。事實上，在世界的某些地區，例如在愛滋病猖獗的非洲國家，執業的護理人員經常是當地居民主要取得健康照護的唯一管道。**第四，護理人員能提供有品質、具成本效益的照護：**世界銀行已指出護理人員是已開發國家、開發中國家，提供高品質健康照護最具成本效益的資源。美國的一項研究顯示，由護理人員所提供的照護費用，比醫師所提供的照護費用低20%。在英國，由護理人員主責初級健康照護的診所的照護費用遠比由醫師主責的診所，降低許多，照護之成效與病患的滿意度卻也相近。基於上述各項理由，ICN相信護理人員是改善民眾取得高品質與具成本效益照護，及增強民眾健康的關鍵。

與ICN理事長Rosemary Bryant女士合影

三、護理人員—健康照護的核心

美國總統Barack Obama於2010年在美國護理學會的演講中提到「護理人員是美國健康照護體系的核心，因為護理人員了解此需改革的體系。」從機構、以疾病為導向的初級健康照護已朝向社區型態，提供護理人員有更廣的執業範疇，並改進健康照護取得的管道。非洲及亞洲許多國家中，社區護理人員對愛滋病及其他疾病的患者提供居家照護、支持與諮詢。在美國，護理人員與病患是使用健康醫療網與遠距醫療來執行初級護理健康照護。在秘魯的村落裡，護理人員參與家庭與社區的衛生教育:營養攝取、疾病預防、疫苗接種、衛生概念、準備食物及乳房自我檢查等婦女的健康議題。澳洲維多利亞市中由護理人員主導，參與農家計畫中，推動健康初級教育課程，對農民及其家人進行身體評估，並提供轉診與支援服務。評估結果顯示，農民對個人健康與安全的態度與行為有顯著的改變、降低膽固醇與身體質量指數、增加衛生知識、及善用當地的醫師與初級健康服務。台灣的社區護理人員幫助民眾能均等取得健康照護服務，及提升完整的照護，並影響民眾健康生活型態的改變，增強自我技能、知識與認知來改善人類的健康與生活。

如前所述，世界銀行已指出護理人員被視為提供高品質健康照護上，最具成本效益的資源。研究顯示，傳統由醫師提供的60%至80%的初級健康照護，能由護理人員以較低的費用實施，且能得到相似的結果。初級健康照護對ICN特別重要，事實上，數百萬名護理人員是初級健康照護的骨幹。初級衛生保健逐漸增加雇用護理人員，作為社區與健康照護體系的第一線人員。這就是為何在初級健康照護行動一開始，ICN便與世界衛生組織及其他組織合作，強化護理人員在提供實質健康照護上的角色。社區及住家-醫院與診所-學校與工作場所中- 護理人員能提供大量的技能、知

本會理監事於第30-2次會員代表大會中，與Rosemary Bryant 女士合影留念

識與經驗，及作為照護的第一線。

舉例來說，在南非，鄉鎮中擔任管理者與開業的護理人員，每天巡視200至300名病患，記載病歷及身體檢查，並在無醫師時提供開立處方；給予的完整照護。排定的日期中，護理人員搭乘特殊配備的車子出診，提供民眾健康照護，而增加民眾取得健康照護的管道。美國兒科護理人員經由定期體檢、提供生長與發育監視、疫苗接種、處理上呼吸道與耳朵感染及腹瀉等幼兒疾病，來提升並維護幼童的健康。專科護理師於病床及門診追蹤病患，並管理院內幼童及家人的健康照護。這些護理服務已改善照護的取得、品質與成本效益。在瑞典，護理人員增加了可經由護理人員開立處方簽而取得藥物的途徑，經額外訓練的地區護理人員具有開立處方簽的權限，瑞典藥物管理局建立護理人員可開立藥物的表單。此表單中擁有資格的社區護理人員能對60種病症開立230種以上的藥物。對護理人員開立處方簽的評估，在成本效益、改善病患、長者及行動不便者取得照護上，顯示正向的回饋。

由各國的例子中，所提出的證據強烈顯示，藉由護理人員的管理可解決目前健康議題的各項挑戰、達成照護取得的普遍性、具成本效益的健康服務。這就是我們需持續遊說有效運用護理人員的技能與知識的新方案，例如立法擴大護理人員執業範疇，創造進階護理人員的角色，與家庭醫師建立緊密的夥伴關係。

四、照護成本

各地方的護理人員正致力達成照護取得的方式、照護品質及照護成本間的平衡。普遍健康照護的模式與品質將因日益增加的需求與經濟壓力而受到威脅。全球經濟危機對健康體系加諸了更多壓力。護理人員正面臨重大的挑戰:必須適應新環境所造成其它健康照護提供的影響。毫無疑問的，經濟不景氣會使個人痛苦，也相同地對護理人員及其他健康照護者有更大的需求。在台灣，護理人員的高離職率，令人非常擔憂。根據2008年由衛生署提供的全國性醫院調查中指出，離職率高達20%，換言之，每五位護理人員中就有一位離開護理專業領域。

五、護理人員的供應方案

今天，許多國家的健康體系面臨效能不彰的問題，加拿大的一份研究指出：護理人員如何經由全面性地降低、管理病患待診的時間、而給予持續性照護的確切解決方案。護理人員可經由實施創新的健康-照護供應模式，及於各情境中強化護理角色與新型計畫降低等待健康照護相關的經濟與人力成本。同時亦可藉由有效運用現有資源，擴展護理人員的角色及新的實務領域。 加拿大的經驗顯示了當護理人員能在擴展的角色上盡其所能，則有更多的病患可得到照護。當護理人員直接介入慢性病病患的照護問題時，病患本身可建立更佳的能力以管理自身疾病，而減少入院及降低非必要性再次入院的可能性。各國政府已了解目前絕大部份現今健康照護的難題，解決之道取之於護理。這就是為何許多國家現正賦予護理人員嶄新與高階的角色，以促進民眾取得照護資源，減少醫師間轉診，並擴大護理執業範疇，有效控制成本。

回顧12個已發展國家中(澳洲、比利時、加拿大、塞浦路斯、捷克、芬蘭、法國、愛爾蘭、日本、波蘭、英國及美國)，進階護理執業人員在主要健康照護中(Primarily Health Care, PHC)能夠對多數病患，包括輕微患者及需定期追蹤的病患提供與醫生相同的照護品質。評估發現多數病患對照護表達高度滿意，因為護理人員願意花更多時間在病患身上，並提供資訊與諮詢。此評估也顯示護理人員能提供具成本效益的照護。這就是我們為何需游說政府及政策制訂者支持創新及實證的健康-照護供應模式，來推動護理人員全力改善其生產力、醫護回應機制及病患照護途徑。在我們努力改善照護途徑、品質與成本效益時，我們看見趨勢與挑戰。例如：人口老化及非傳染慢性疾病的增加。身為專業人員的我們可將挑戰化為轉機。

六、人口統計資料、照護取得、品質與成本

查看社會的年齡金字塔，我們可看到全球有複雜照護需求的老年人口正在增加。依貴內政部的統計資料，臺灣65歲以上的人口數於2009年底已將近10.6%。此人口統計數據的改變，部分與貴國新生人口減少有關，這代表臺灣將會有越來越少的人提供有複雜照護需求的老人相關照護。臺灣的出生率也逐年降低，在2011年的生育率已降至0.9，為全球最低。低出生率也衝擊學校與教育。對護理而言，所擔憂的是臺灣將無足夠的護理人員可照護持續增加的老年人口。由於行動不便與非傳染性疾病的增加，例如心血管疾病、癌症、糖尿病、及慢性呼吸道疾病，進而需支付龐大的醫療費用。臺灣正面臨非傳染病的大流行，統計數據指出65至74歲人口中具有一或多種慢性病的比率為82.1%，而在74歲以上的人口比率為87.8%。 因此在護理人員面臨具複雜的挑戰時，將需要我們思考出最佳的方式來傳遞高品質及符合經濟效益的服務。但身為一位專業人員及一位國民在面臨取得照護途徑、品質與符合經濟效益的挑戰時、這些與我們和政府皆息息相關。

七、照護取得、品質與成本間的三角關係

未來10年人口的變化，將對現存的照護途徑、品質與成本三者間脆弱的平衡加諸史前未有的壓力。身為專業人員，我們必須透過修正健康照護制度，以符合因人口結構的改變所需求的健康照護來支持政府。我們正扮演著找出照護途徑、品質與成本三者間正確平衡的重要角色。

八、照護取得之層面

照護取得之層面必須藉由護理人員持續教育、獲得必要資源、及適當的支持機制來完成。如缺乏工具、資源、知識及正向執業的環境，護理人員將無法被授權來提供最佳的照護。ICN致力於擴大夥伴合作關係，及動用可支持教

(接續下頁)

育等計畫，來幫助全球護理人員能達成無縫接軌。ICN已有行動護理圖書計劃，讓在偏遠地區或資源缺乏地區服務的護理人員能取得最新的參考書籍及其他資源以精進護理實務。此外，ICN經由辦理領導改革培訓營、及最近的全球護理領袖培訓營(GNLI)，做為護理領導、管理及協商技巧的倡導者已超過二十年。這些培訓課程的目的在於培養護理人員於健康體系面臨挑戰與轉型的時刻，於護理及其它健康專業領域所扮演領導的角色預作準備。

九、護理政策建議

如果我們希望政府官員坐下來聆聽我們的意見，護理人員的領導能力是必要的工具。健康體系能符合民眾的需求是很重要的，政府須要有護理政策的建議。確保健康管理是來自最優良的護理建議及知識是非常重要的，因此護理知識會影響對病患需求所做的照護決策。這就是ICN 倡議護理在健康政策上扮演更重要角色的原因，且在過去幾年中，ICN已協助許多會員國向其政府遊說一系列改革方案，包括給予護理人員適當的薪資，及在制訂政策過程中納入護理人員。這也就是我們為何要確保護理人員的聲音能在最高決策會議中，如：世界衛生大會，被聽到的原因。

結論

全球護理人員已參與各項創新活動來改善照護途徑的取得、照護成果、及降低健康體系成本的需求。然而，護理對健康照護創新的貢獻甚少被肯定、公開，甚至是在護理界及更廣大的公眾族群。我們需把握每個機會來告知與提醒民眾我們工作的重要性。試想這世界上如無護理人員，將不難看見無法取得缺乏照護甚至是沒有任何照護途徑，或公平照護的世界。這就是護理人員時常被指為健康照護骨幹的原因。 我以身為護理人員為傲。我希望在座各位能參加於墨爾本召開的第25屆大會，在大會中我們將進一步探討此主題。期待與你們在大會中再見。

謝謝！

會務報告

研習會、訓練班、認證考試、座談會	
1/2	辦理「全國臨床護理實習教學策略與模式競賽成果發表會」，共計45人參加（地點：慈濟技術學院。）
1/4	辦理「論文寫作與投稿技巧」研習會，128人參加（地點：臺北榮民總醫院）。
理監事聯席會議、委員會	
1/8	召開第30-4次財務委員會查帳會議。
1/10	監事會聘請信孚聯合會計師事務所之會計師查核101年度會計帳目，查核無誤。
1/12	召開第30-6次理監事聯席會議。
1/18	本會理事長、盧美秀監事長、尹祚芊常務理事(現ICN第二副理事長)、黃璉華副理事長與ICN理事長Ms. Rosemary Bryant 至總統府拜會總統。
1/19	召開第30-2次會員代表大會
1/23	召開第30-1次常務理監事會議。
工作小組會議	
1/21	腫瘤護理委員會蔡麗雲主任委員及謝淑惠副主任委員至台灣腫瘤護理學會參與「腫瘤個案管理護理師認證考試及培訓課程共識會議」。
1/23	召開災難護理委員會核心課程發展工作小組會議。
其　他	
1/23	手術全期委員會傅玲副主任委員及李秋香委員至高雄醫學大學附設中和紀念醫院及高雄市立大同醫院進行「高雄醫學大學附設中和紀念醫院手術專責護理師培訓計畫」實地稽核。
1/29	專業發展組黃光琪組長接待國防醫學院護理系護生共計16人參訪本會。

台灣護理學會通訊雙月刊
10681台北市信義路四段281號4樓
Web site: www.twna.org.tw
E-mail: twna@twna.org.tw
TEL: (02) 27552291
FAX: (02) 27019817
劃撥帳號：00041819

中華郵政新聞紙類交寄執照
台北字第3720號