

第三屆海峽兩岸暨港澳地區護理高峰論壇暨學術  
研討會

The 3<sup>rd</sup> Cross-strait and Hong Kong, Macau  
Nursing Conference

出席人員：王桂芸理事長、曾雯琦常務理事、陳淑芬秘書長

地點：澳門置地廣場酒店

The Landmark Macau

開會時間：2016年12月9-11日

## 壹、前言

第三屆海峽兩岸暨港澳地區護理高峰論壇於 2016 年 12 月 9-11 日在澳門置地酒店舉行，本會由王桂芸理事長、曾雯琦常務理事，以及陳淑芬秘書長代表出席，本會共有 99 位會員與會。此外，還有香港、澳門、中國大陸護理人員共計 381 人參加。台灣護理學會、香港護理學院、澳門護士學會及中華護理學會四會理事長為了加強華人護理人員的聯繫和溝通，推動護理專業的發展，故達成每年舉行一次兩岸四地護理高峰論壇的共識。第一屆(2014 年)在北京舉行，第二屆(2015 年)在香港，今年是第三屆。由於今年適逢澳門護士學會成立三十週年，因此澳門護士學會特別在第一天安排慶祝大會，不但充實這三天的行程，獲得澳門特區政府的支持，也讓與會者有機會更進一步認識澳門及其護理專業的發展。

## 貳、會議過程

### 一、理事長溝通會議

兩岸暨港澳地區護理高峰論壇於12月9日下午在澳門旅遊塔會展娛樂中心舉行，由四會的代表出席。會中除了有ICN李選理事外，本會由王桂芸理事長、曾雯琦常務理事及陳淑芬秘書長代表出席；中華護理學會由副理事長暨廣東省護理學會理事長成守珍主任、辦公室董兵主任、國際部李玉清專員代表出席；香港護理學院由顧慧賢會長、周鳳群和徐淑萍秘書出席；以及澳門護士學會由謝少英理事長和朱明霞理事出席。

會議一開始，由主辦單位澳門護士學會謝少英理事長致詞，她感謝台灣護理學會和中華護理學會會員的熱情參與，和他們一同慶祝學會成立三十週年，接著說明本次會議議程：第一天由李選教授進行演講，然後舉行慶祝大會；第二天是學術研討會，上午由 ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 及四會理事長做主題演講，下午則是四個分場口頭發表，同時還有海報發表，晚上則是閉幕式，並由澳門旅遊局舉行晚宴；第三天安排至鏡湖醫院、仁伯爵綜合醫院及黑沙環衛生中心專業參訪，每個機構提供 45 個名額給與會學員參加。接著是由澳門護士學會學術部部長，同時也是澳門鏡湖護理學院的朱明霞教授報告第二天學術研討會的規劃。本次會議共收到 186 篇論文摘要，最後錄取 140 篇。她將專家遴選優秀論文摘要安排為口頭發表，共有 25 篇，並且分為臨床護理實踐、護理管理、護理教育、以及社區護理等四個分場進行；其餘則是海報發表，共有 115 篇。來自台灣的論文摘要篇數共計

90 篇(含口報 11 篇、海報發表 79 篇)，由此可見台灣在學術論文發表上的軟實力。由於中華護理學會成守珍副理事長提出論文摘要遴選標準的議題，朱教授也分享了她在評選中兩岸四地論文摘要有些差異性。她發現台灣的作者多來自醫院，有很多可能是在職進修的護理師，因此提出許多臨床上的改善方案，所以發表的論文以護理專案居多，呼應了大會主題臨床護理實踐；在中華護理學會會員的論文部份，以調查性研究居多，研究設計嚴謹，但是多為學院的老師所進行的研究，所以和臨床會有些距離；至於澳門與香港的論文，因報告者多具有碩士學位，並且又在臨床上第一線照護病人，所以較能重視臨床情境的應用。

接著由本會王桂芸理事長對明年在台灣舉行的會議進行說明。由於明年由本會主辦「第 18 屆 ICN 亞洲護理人力論壇」，因此本會安排兩個會議接續辦理，以減少三個學會理事長及其代表舟車往返。「第 18 屆 ICN 亞洲護理人力論壇」預計在 11 月 14-16 日舉行，因此第四屆海峽兩岸暨港澳地區護理高峰論壇將接著於 11 月 16-18 日舉行；第一天下午辦理註冊，第二天為學術研討會，第三天為專業參訪。舉辦地點將在台北圓山飯店，目前雖然大會主題尚未訂定，但循例將會搭配 ICN 國際護師節大會主題，預計有六節分場論文發表和海報發表，待主題訂定後會立即通知各學會，並說明論文截稿時間。同時，理事長也說明本會預計在明年 8 月 2-4 日於台北國際會議中心舉行「第二屆亞太地區護理研究會議」，目前已經開放論文投稿，請三個學會鼓勵會員踴躍投稿。

## 二、專題演講

上午首先由田潔冰會長、謝少英理事長、澳門特別行政區衛生局李展潤局長致歡迎詞揭開序幕，接著陸續由 ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 及四會理事長進行專題演講。

### (一) ICN 執行長 Dr. Hughes 專題演講

Dr. Hughes 於今年 2 月受聘為 ICN 執行長，之前曾任紐西蘭護理上校、奧克蘭大學護理學系教授、衛生部護理諮詢委員；澳洲昆士蘭省衛生部護理暨助產辦公室主任；以及世界衛生組織(World Health Organization, WHO)亞太地區諮詢委員。Dr. Hughes 的演講主題為「護理師：改變的動力 - 增進健康體系應變與復原(Nurses: A force for change: improving health systems' resilience)」。首先

她舉出今日護理師面臨許多健康照護的議題，例如人口老化、慢性疾病增加、新興傳染疾病、科技，以及護理人力老化與不足的問題。她更以澳門為例，說明澳門健康體系所面臨的挑戰包括：非傳染性疾病(澳門自 2001 年起，癌症成為澳門的第一位死亡原因，並且每年有超過 500 人死於癌症)、傳染性疾病(如流感與結核病等疾病，以及抗藥性的問題)、醫療費用(澳門政府雖然重視醫療衛生，但是每年花費在醫療上的金額也不少，因此有必要推動健康促進，從飲食、運動、戒菸著手)、以及衛生人力資源(目前有許多人是在非澳門地區接受教育)。

Dr. Hughes 強調護理師必須要有好的工作環境，免除被感染及死亡的威脅，才能照護病人。其次護理師必須確認政府將金錢投資於所需的醫藥衛生及衛生人力上。她更以全球健康專業人力聯盟(Global Health Workforce Alliance, GHWA)執行長暨世界衛生組織健康專業人力部門主任(WHO Director of Health Workforce Department) Dr. Jim Campbell 的名言：「健康專業人力並非是經常性的支出，而是具有投資回報性。」她以英國投資在心臟疾病照護為例，英國的 453 位心臟專科護理師以電話追蹤出院後的病人，他們打了超過 17 萬通電話給超過 10 萬名病人，結果減少了 8 千人次再住院率。根據以上數據，英國護理師對所有黨派議會團體(All-Party Parliamentary Groups)進行以下的投資建議：(1)讓護理師參加全球護理領袖的培訓課程；(2)支持擴張護理師的執業範疇；(3)整體提升各層級的護理教育；(4)確認護理師可以完全且平等的參與健康政策的規劃和執行；(5)建立有效的人力規劃和政策制訂；(6)在全球層面，在主要政策文件中倡議加入護理師的角色；(7)在世界衛生組織內，爭取讓更多護理師長期擔任政策制訂的職務；(8)讓護理師成為國家代表的一員，在世界衛生大會及其他高層次政策中參與討論；(9)強化護理領導者(chief nursing officer)的角色。汲取英國的經驗，Dr. Hughes 對四個 NNAs 在迎向 WHO 全球健康專業人力資源策略時，應掌握適當的健康專業人力，在適當的崗位中，執行適當技術的原則。

面對今日新科技、新醫療技術時，護理知識、技術及照護模式都不斷在改變，因此護理師更應不斷追求新知，並且接受繼續教育。此外，根據聯合國健康就業及經濟發展委員會所提出的觀察報告，在 2030 年以前需增加 4 千萬健康專業人力，才能達到 WHO 所提出的永續發展目標。因此在這轉變的過程中，期望能在 2018 年 3 月以前能夠完成：(1)確保承諾，促使跨部門的投入，並且發展一項可以執行的計畫；(2)激勵承擔、守諾和倡議；(3)提升各國健康人力市場的數據、分析及追蹤；(4)加速對轉型教育、技能及職務的投資；(5)建立一個健康專業人力流動的國

際性平台。此外，對於 NNAs 的建議有：(1)在發展優質的健康政策和重新規劃健康體系中，倡導和強化護理師的角色，以提升健康照護的可近性和有效性；(2)向政府提供健康專業人力資源的數據，及其對病人和群體健康照護成果的影響；(3)參與委員會，並整合國家、區域及國際的計劃。

## (二) 中華護理學會成守珍副理事長專題演講

廣東省護理學會於12月8日舉行理監事改選，中山大學附屬第一醫院護理部主任成守珍獲選為理事長，她同時也是中華護理學會副理事長，專題演講「中國護理教育三階段人才培養制度構建與完善」。中國大陸近15年來護理人員數量持續成長，由1980年46萬5千位護理人員，至2015年增加到300萬人，推估至2020年將有450萬位護理人員；醫護比也由1980年的1:0.4，增加至2015年的1:1.17，推估至2020年將達1:1.62。在年齡結構部份，以25歲以下居多(佔40.59%)，其次為35-44歲(23.27%)，然後依序為25-34歲(18.91%)，45-54歲(14.71%)，55-59歲(2.15%)，以及60歲以上(0.37%)。性別方面，女性佔98.85%，男性佔1.15%。

在護理教育的設計上分為院校教育、畢業後教育、繼續教育等三個階段。大陸的院校教育始於1835年，於廣州成立護士短訓班，之後在1888年在福州成立第一所護校，1920年在北京協和護士學校建立第一個大學教育，但於1951年停辦大學教育，一直到1983年才恢復大學教育，1992年在北京醫科大學護理系成立碩士班，2004年在第二軍醫大學、山東醫科大學和協和醫科大學成立護理博士班，並且於2011年護理被列為大陸教育體系的一級學科。畢業後教育則是在2014年開始起草臨床護士規範化培訓標準，並且分為總則、細則、技能操作流程及評分標準、護理病歷書寫及評分標準等四章。繼續教育則始於2002年，由21省199位學員完成危重症護理理論學習、臨床實習、技能培訓和考試，奠定了大陸的專科護理培訓。至2014年已培訓1,662位危重症護士、1,076位手術室護士、714位腫瘤護士、626位血液淨化護士、317位精神科護士、以及622位急診急救護士。此外，目前也與中華醫學基金會(China Medical Board)討論共同培養進階護理師的項目。

中華護理學會亦致力於創新發展，分別從服務創新能力、服務社會和政府能力、服務科技工作者能力及服務自身發展能力來推展。在服務創新能力部份，包括建立中華護理學會科研課題、中華護理研究智庫建設、中華護理學會研究中心、具中國特色的護理理論體系建設研究工程。在服務社會和政府能力部份，成立決策諮詢工作委員會、推動護士法的議案、加強高層決策諮詢、制定護士職稱晉升序列標準，

提升護士地位。在服務科技工作者能力部份，主要策略有推薦優秀科技工作者、推薦南丁格爾獎章、以及推薦至國際護理組織任職。在服務自身發展能力部份，則以服務會員，深耕學會文化，並且成為國家創新體系的重要力量。

### (三)台灣護理學會王桂芸理事長專題演講

本會王理事長的專題演講主題為「護理專業團體對政策之影響力：策略與方法」。台灣護理人員的數目近年來亦是持續成長，目前每萬人口有 68.9 張床位，115.9 位健康專業人力，包括 60.9 位護理師及 26.9 位醫師。目前全國護理人員的領照人數為 269,302 人，有 156,161 人執業，護理人員的平均年齡為 35.2 歲。台灣有兩個主要的護理專業團體，第一個是台灣護理學會，採自由參加，目前會員人數達 7 萬多人，主要是以發展護理專業、促進護理學術研究、提高護理教育水準、增進全民健康，以及提升專業國際地位為宗旨。另一個是每位執業護理人員都必須參加的中華民國護理師護士公會全國聯合會，以整合全國護理人員權益為宗旨。其他還有 32 個護理專業團體。

台灣護理學會在今年的組織架構新增一個卓越中心，下設護理政策、知識轉譯、研究創新、領袖培訓，以及菁英資料等五個組，並且以擴大組織的能見度、價值與貢獻；強化夥伴關係與合作；倡議；政策與政治參與；以及護理菁英人才培育等策略來增加影響力。在擴大組織的能見度部份，以每年舉辦學術研討會、辦理專科護理能力認證、推廣基層護理人員臨床專業能力進階制度、每年舉辦研究論文發表會、發行 Journal of Nursing Research、護理雜誌等專業期刊、積極參與國際活動，推薦護理領導者參與 ICN 理事會、舉辦 ICN 國際護理大會、推動國際衛生合作計畫。在強化夥伴關係與合作部份，與各護理專業團體、政府機構、立法委員、政策決策者、利害關係人、NGO 團體等建立良好的夥伴關係；與 ICN 共同合作執行 Girl Child, PPE 等專案計畫；與護理及醫療專業團體共同舉辦國際大會；與政府機構合作，強化護理影響力。在倡議部份，在護理界，達成口徑一致；面對大眾，妥善運用社群媒體；遊說立委、利害關係人與政府相關人員；積極參與政府政策會議；協助衛福部擬定護理改革短、中、長程計畫；向教育部表達護理教育改革立場聲明；運用總統與立委選舉期間，表達護理界的訴求。在政策與政治參與部份，推薦護理領導者從政，擔任衛生署副署長、衛生福利部護理暨健康照護司司長、監察委員、考試委員、立法委員、諮詢委員。護理菁英人才培育部份，自 2009 年起推薦護理

人員接受 ICN 全球護理領袖培訓營訓練；自 2011 年舉辦南丁格爾學苑護理領導人才培訓；自 2015 年起與 ICN 合作，舉辦變革領導培訓營。

理事長演講結束後，有一位香港的學者提問：「台灣有藍、綠兩個政黨，相信護理人員中也有不同的黨派，剛剛有提到政治遊說，如何能達成口徑一致？」理事長很快地回覆，當我們在對不同政黨進行遊說時，我們提出的是護理界的訴求，為全體護理人員發聲是沒有黨派之分。言畢，獲得在場與會人員熱烈的掌聲，無不對理事長的機智，適切地表達立場引以為傲。

#### (四)香港護理學會顧慧賢會長專題演講

顧會長專題演講的主題為「提升新畢業護士的臨床能力」。顧會長首先以 Donabedian 的理論(結構、過程、結果)來說明健康體系中護理人員所面臨的人力資源問題。香港的畢業後教育是參考 Benner 所提出來的從生手至專家的五個階層，讓每位剛畢業的護理師先接受三年的畢業後教育，並且規劃三層的職業階梯。第一層先由導師帶教，然後在發展基本能力和特殊能力後，才進入專科護理師的專業資格訓練。第二層是進階護理師，也是病房或單位經理，主要發展分專業或管理資格，或是高等學術資格。第三層是顧問護師，也是部門運作經理，發展臨床管理領導專長。然而當一位護理畢業生轉為全職專業護士時卻常遭遇到角色轉變與適應的挑戰，她舉出畢業學生跟她分享的例子，說明這些社會新鮮人面臨個人韌性上很多的挑戰，例如個人是否樂觀、信念、自律、適應意願、彈性等等，最後卻讓這些畢業生很快離開職場。因此她建議應知己知彼，瞭解新進者的期望和想法，才能解決這個問題。

在交流時，本會王理事長分享在台灣的经验，有些學校以「最後一哩」方式，在學生最後一階段的實習時，先安排至未來任職的單位，瞭解臨床上實際運作，降低現實休克，以增加畢業生的適應能力。澳門鏡湖護理學院尹一橋院長則認為 Benner 是針對她在 1970 年代所進行的研究結果提出來的階層，在經歷將近 40 年後是否仍適用，值得做進一步的探討。

#### (五)澳門護士學會謝少英理事長專題演講

謝理事長演講的主題為「澳門護理師職場暴力現況及對策」。她首先說明倡議正向執業環境可以引發國家及地區的注意，識別優良的作業；促進安全、符合成本效益及健康的工作環境；提供高質量的醫療衛生服務。在澳門，護理師受到職場暴力以言語辱罵、威脅最多，身體暴力其次。但是在急診的研究發現還有相當比例的

性騷擾。在受到職場暴力的護理人員中，以女性護理人員佔多數，年齡分佈在 20-34 歲，年資在 10 年以下，並且以少數族裔居多。急診室、精神科、血液透析室都是容易出現職場暴力的地點。雖然澳門護理師的身體暴力盛行率不如美洲或亞洲其他各國來得高，但是對護理師心理健康及工作熱情均造成影響。

澳門在倡導正向執業環境時，認為僱主、員工、政府等均具有相當且特定的角色和責任。例如在鏡湖醫院就由勞資雙方簽訂職業安全健康約章，來保障員工的職業安全及健康。在教育與培訓部份，將職場暴力納入基礎的教育課程，讓每一個員工均能預防、識別及應對暴力。在政府部份，不但以立法來保障護理師，並且以社會教育來教導民眾認識醫護人員的職責，強調護理師需要在安全、正向的環境中工作。

### 三、專業參訪

仁伯爵綜合醫院，又稱為山頂醫院，是澳門三家醫院之一，於 1874 年成立。我們利用上飛機前不到一小時的時間，參訪失智症診療中心、24 小時門診，以及急診。

- (一) 失智症診療中心：有鑑於老年人口越來越多，因而成立該中心，有評估室、懷舊室、診間和團體治療室。在懷舊室中，提供病人感知、認知和功能的訓練。
- (二) 24 小時門診：由於這是澳門唯一一家公立醫院，急診病人相當多。病人辦理報到後由檢傷站將病人分為四級，並且安排第四級非緊急的病人至 24 小時門診就醫。
- (三) 急診：救護車和自行就醫者分別由不同的門進入急診室，只有第一至三級的病人才會被安排至急診區域，再依病人的嚴重程度在不同區域接受照護或是留觀。急診室內有 5 張急救床，並且設有一支移動式的 X 光機，讓病人不需轉送至放射部門接受檢查。急救區旁還有一個獨立的創傷處理室，以及石膏室，讓病人不需送至開刀房就能完成簡易外傷處理及石膏固定相當方便。

### 參、心得

海峽兩岸暨港澳地區護理高峰論壇主要透過四地理事長的溝通、專題演講來瞭解各會的發展現況及未來規劃，並且也透過會員們的學術成果分享會，讓四地護理師對健康照護議題可以進行對話與交流。在聆聽各會理事長的演講及對會務的推動後，深感護理專業的發展須有政治及政策的參與，才能發揮影響力，促進健康體系



的向上力量。近年來 ICN 推動會員國間的區域合作(regional collaboration)，讓兩岸四地華人建立起資訊流通的良好機制。然而今年的大會名稱由先前的「兩岸四地護理高峰論壇」更改為「海峽兩岸暨港澳地區護理高峰論壇」，而明年將由本會主辦，因此必須深思如何適切定位和安排，才能讓四地護理師可以繼續在這個平台上分享成功的經驗、挑戰及未來規劃。

#### 肆、活動集錦

	
<p>本會致贈「事事如意立體金箔掛飾」祝賀澳門護士學會成立 30 週年</p>	<p>本會與會代表王桂芸理事長、曾雯琦常務理事、陳淑芬秘書長與 ICN 理事李選教授合影</p>
	
<p>ICN 理事李選教授專題演講「全球化中強化回復力與追求永續發展」</p>	<p>王桂芸理事長專題演講「護理專業團體對政策之影響力：策略與方法」</p>



澳門護士學會、台灣護理學會、中華護理學會與香港護理學院四會理事長與 ICN 理事李選教授、執行長 Dr. Frances Hughes 合影



全體嘉賓與主辦單位「澳門護士學會」合影



本會會員與 ICN 執行長 Dr. Frances Hughes 合影



歡迎晚宴：本會會員上台演唱「高山青」



授予口頭發表者發表證明



海報發表現場