

護理人員

重點摘要

- ◆ 護理人員為醫療保健服務業中從業人數最多的職類，且大部分是在醫院裡工作。
- ◆ 護理人員除須具備專業證照外，並要有愛心、同情心、細心而且負責任，才能提供病患最佳的協助。
- ◆ 目前全國護理人員就業量穩定，未來趨勢為專業分工，必須發掘真正興趣，才能找到屬於自己的位置。

職業特性

護理人員負責協助照護患有身體或精神疾病、受傷、失能的患者，或者必須住在醫院、護理照護機構與精神衛生機構裡的體弱病患。護理人員的工作可分為技術和非技術兩個層面探討。「技術層面」主要任務為：照顧病患、提供一般健康檢查、教育大眾各種醫藥常識、提供病患家屬治療建議、記錄病患用藥記錄和各種病徵、協助醫生完成診斷和分析、運作醫藥機器及管理治療進度和服藥情形，並隨時追蹤病況和利用各種方式讓病人康復。照顧病患包括打針、協助服藥與衛生教育等，針對病患不同病情與特殊狀況做不同處置，例如替長期臥病在床的病患翻身、擦澡等。除了針對病患做直接照護之外，護理人員還需要評估病患是否可以獨立生活，並提醒病患家屬如何照料出院病人，告知家屬所有病後生活須知，以協助病患出院後可以迅速適應環境，除此之外，幫助病患家屬與社會資源連結，如護理之家或療養院等機構均屬之，協助病患轉介事宜。

「非技術層面」主要是心理層面的照顧，包括：輔助與安撫病患在治療過程中所產生心理上的不適，給予病患和家屬情感上適時援助，以及陪伴病患、增強家屬和病患之間的聯繫，有些護理人員甚至被訓練提供家庭諮商和心理輔導，幫助病患和家屬走出疾病的陰霾，而患有憂鬱的病人更需要超乎常人的耐心照顧，但若病情嚴重超過護理人員能力範圍，可以轉介精神病院等機構。其次為靈性面的照顧，護理人員若無法勝任時，可以透過其他機構尋求協助。

除一般基本的共同工作之外，不同單位或專科的護理人員依其所照顧的病患和疾病必須從事不同專業的工作與活動。工作地點主要集中於公私立醫院，其次為衛生所、校護、衛生署、居家照顧、月子中心及特別產業等，茲說明如下：

一、醫院：一般對於住院的病患，護理人員須負責應答患者的呼叫燈號、傳遞信息、送餐、鋪床；以及協助患者進食、穿衣和沐浴；為他們量體溫、脈搏、呼吸速率與血壓；並且協助患者起床與行走和心理輔導與關懷。另外，不同專科的護理人員，依其所照顧的病患和疾病提供其護理服務，茲對內科、外科、小兒科及產婦科、其他專科分別介紹：

(一)「內科」(如：胃腸肝膽科、腎臟科、心臟科、胸腔科等)方面服務的護理人員，對於特殊疾病的病患需要特別的照顧，如負責腸胃系統疾病的護理人員，主要是照護胃潰瘍¹、胃酸逆流²、胃出血等消化或腸胃功能不正常者，協助醫生利用胃鏡檢查病患的胃部狀況，並指導病患控制飲食；專門照顧糖尿病的護理人員會教導糖尿病患者正確的服藥觀念、檢測血糖和如何注射胰島素；長期慢性疾病護理人員則依長期疾病之特性，除於治療過程中依病人病程給予所需之護理指導外，亦負起追蹤及協助病人持續完成應有治療療程之責任³。「神經科護理人員」需照顧神經系統失調的病患，包括腦部或是脊椎神經受傷，隨時評估及識別病人的精神症狀及狀態，並協助病人使用輔助用具。

(二)「外科」(如：腦神經外科、腦腫瘤神經外科、心臟外科、骨科胸腔

科等)方面服務的護理人員,若在手術病房須協助醫生控制病人出血和縫合傷口,並對手術後的病患提供傷口照護,及執行手術前後護理指導及記錄之完成;在骨科的護理人員,則須執行上石膏前後病人之護理、骨科手術前後之護理指導及護理、指導病人拐杖及助行器之使用、指導病人使用 CPM、教導梯型枕之使用、協助醫生執行換藥及幫助病人復健⁴;另外對於急診單位和外傷科的護理人員,則須謹慎地處理車禍意外、心臟病、中風等危急生命的急症。

(三)小兒科及產婦科之助產護理人員,主要服務內容有提供女性產前、胎兒期保育、生育建議等相關資訊;評估個別需要,提供產婦於產時、產後護理相關之照護及健康指導;提供剖腹產產婦適當之護理;對自然分娩及剖腹產產婦產後身心變化之照護及關懷⁵。

(四)其他專科,如精神科之護理人員須負責照顧心智受損或情緒障礙的患者。除了協助患者穿衣、沐浴、整頓儀容與進食之外,還必須與患者溝通,並接送患者接受檢查與治療。他們負責觀察患者,並且向專業人員報告任何重要的生理或行為徵象。因為他們與患者有密切的接觸,所以對患者的前景與治療影響深遠;皮膚科護理人員須依醫囑提醒病患應注意的飲食習慣和用藥方式;「家庭照顧護理人員」主要為提供病患在家靜養的醫療照顧,協助末期病患減輕痛苦。

不論是醫生助理、手術輔助者都是護理人員經常扮演的角色,也要替醫師注意治療方式及病人用藥是否符合病情。有些護理人員會執行更專業和深入的工作,這種護理人員通常可以獨立作業或是與醫生合作,例如「臨床專業護理人員」提供健康檢查並給予專業建議;「麻醉護理人員」須觀察病人在麻醉期間的各種狀況,以防病人在手術中發生昏迷或意外。「控制傳染病的護理人員」必須有效確認、追蹤和控制傳染病的擴散,並且避免傳染病爆發和找尋預防方法以防民眾恐慌。

二、衛生福利部及所屬醫院：在衛生福利部裡上班的人員工作性質偏重於行政作業，並配合衛生福利部和國家醫療政策執行各醫療單位之查核和政策推動及執行；在其所屬醫院上班的護理人員所從事的工作內容和公私立醫院的護理人員相同。

三、衛生所：在衛生所裡上班的人員多從事行政工作，並配合衛生福利部和國家醫療政策執行各醫療單位之查核和政策推動及執行，偏重於行政面。在各縣市衛生所（臺北市於94年1月1日起改制為健康服務中心）的護理人員又稱為公共衛生護士，主要配合國家醫療政策執行促進健康及預防疾病的公共衛生業務推動，包含：

（一）保健工作：中老年病（高血壓、糖尿病）管理、優生保健、孕產婦管理、嬰幼兒管理、家庭計畫、婦女癌症防治、托兒所兒童健康檢查與管理、學童健康檢查與管理。

（二）傳染病防治：包括預防接種、案例通報、追蹤與管理；早期以瘧疾、霍亂為防治重點，逐漸轉變為登革熱、性病、結核病、肝炎等防治，新近則以腸病毒、SARS 以及禽流感為重點、預防接種以及個案管理。

（三）精神疾病防治：隨著社區化照顧理念的演進，慢性精神病患者大量回到社區，公共衛生護理人員在接獲出院轉介單後，需要定期追蹤返家療養個案的用藥以及照顧。

（四）醫療門診：大多數的衛生所仍負有責任提供醫療門診。

（五）長期照護：多數的衛生所需要提供民眾有關長期照護的諮詢服務以及轉介服務，在偏遠地區的衛生所則同時得提供居家護理服務。

（六）健康促進相關業務講座：疾病防治講座（心血管、肝炎、癌症、中老年病等）、傳染病防治講座（腸病毒等）、健康促進講座（體重控制、體適能促進、心理衛生等）、急救訓練。

（七）社區健康營造。

（八）健康檢查：嬰幼兒、學童、勞工等健康檢查。

(九) 健康維護與疾病篩檢：疫苗接種（嬰幼兒、老人流感等）、兒童發展遲緩篩檢、社區健康篩檢（成人三高、子宮頸抹片等）。

四、校護：學校的護理人員主要是照顧學生的基本身心健康、簡單傷口包紮、疾病的初步診斷、急診處理、執行例行健康檢查和全校師生衛生宣導等。

五、居家照顧：護理人員須全方位協助病人返家後之持續照護，包含協助家屬規劃病患居家照護之準備、定期訪視以實際了解病人之居家照護狀況、提供護理照護活動、評估並回報醫療專業人員病人的健康進展及照護計畫的有效性、協助末期病患減輕痛苦、並為病人與其家屬尋求相關的專業諮詢、安排適當的資源與轉介，甚或調整其醫療照護計劃。

六、月子中心：於該中心服務之護理人員，主要是照護產婦及新生兒、並提供哺乳後的注意事項、乳房護理、體質與營養諮詢以及媽媽教室課程（例如：嬰幼兒發燒、皮膚的照護、產後瑜珈、疫苗的介紹、與寶貝建立親密互動關係—嬰兒按摩）。

七、特別產業：依據「勞工健康保護規則」第三條規定，事業單位之同一工作場所，平時僱用勞工人數在 300 人以上或從事特別危害健康作業勞工人數在 100 人以上者，應設置醫療衛生單位或委託醫療機構於事業單位設置醫療衛生單位，並視該場所之規模，須設置醫師及護理人員，以辦理醫療衛生單位業務。負責這方面的護理人員係擔任職業衛生工作，執行業務主要以「疾病預防」、「醫療照顧」、「健康促進」及「健康保護」等工作為主，「行政管理」及「研究」仍只佔業務內容的小部分。



護理人員協助醫師治療

醫師與護理人員共同討論病情

工作條件

大部分全職的護理人員每週大約工作 40 小時，但是因為患者需要 24 小時的全天候照顧，所以必須值小夜班、大夜班、週末班與假日班。其工作時大多需要站立，且行走的時間很長。因為他們可能必須協助患者上下床，或者協助患者站立或行走，因此護理人員必須保護自己以免背部受傷；且護理人員因照顧長期臥床的病患，常需要彎腰、久站、蹲下與激烈的手部動作，因此易造成下背痛⁶、手腕扭傷、膝蓋受損、靜脈曲張⁷等生理傷害。

由於護理人員需接觸病患，特別是感染疾病的患者，但只要確實遵守規範即可將風險降至最低，因此護理人員的事前教育訓練相當重要，必須嚴格遵守標準化的作業流程以防疾病感染或是其他危險。部分醫院為確保護理人員安全與健康，強制檢測護理人員，並記錄與追蹤結果。另外，有些潛藏疾病也可能會危害到護理人員的健康安全。

常見職業傷害有被手術刀割傷或針頭扎傷等潛在感染危機、或被精神病患的暴力攻擊及放射物污染等。目前醫院都會請專門操作放射機器的人員來保護護理

人員和病患安全。風險最高的科別為急診科，因無法立即判斷病患的病況，忽略病患潛在疾病，護理人員在不自知的情況下有感染或受傷之虞。

護理人員有些工作內容通常令人不愉快，例如須幫患者倒便盆與更換弄髒的床單；負責照顧的患者可能焦躁易怒、不合作或出現暴力行為；除了面對這些外，還要同時兼顧病患身心理健康，並學習如何與醫師溝通協調，取得醫護之間的平衡點。實際上有很多現實問題無法輕易解決，護理人員要有主動學習和自我調適能力，過度理想化易導致嚴重工作落差，因此事前心理準備是不可或缺的。

另外，關於排班工作多由護理長執行，排班頻率及次數要視各單位而定，各科都有不同情況，須由護理人員與護理長協調，通常護理長會以護理人員與病患人數的比例作為輪流排班的標準。

若遇到評鑑、行政教學或病患眾多等特殊狀況會有加班情形。行政、現場的護理人員相較於臨床護理人員較無工作彈性屬於責任制，須將自己份內的行政公文與資料處理完畢才能下班，有時需利用休假與工作閒暇之餘來處理未完成的工作，但與臨床護理人員相比則有較正常的生活。

目前就業情況

依據勞動部統計資料⁸顯示，民國 106 年 7 月護理人員受僱人數 151,495 人，其中絕大多數集中於服務業部門，幾乎所有就業人數都集中於醫療保健部門，其中包括公私立醫院、私人診所、健康照護機構、學校等，也有極少數護理人員在製造業駐廠以備意外發生時可進行緊急處理。

訓練資格及升遷

國內擁有護理人員資格者必須為護理相關科系畢業，並參加國家考試取得相關專業執照，才能成為在公私立醫院或診所為民服務的護理人員。而目前國內取得執照的考試有：

一、護理人員考試：即專門職業及技術人員普通考試護士考試（已於民國 102 年停辦），為護理人員的最低資格，護理相關科系畢業生都會參加測驗，試題和護理師考試相比較簡單，通過後取得護理人員執照為最基本考試，但此證照升遷機會沒有護理師多。

二、護理師考試：即專門職業及技術人員高等考試護理師考試，須大學和專科畢業生才可參加考試，有此執照的升遷機會較多。

三、專業證照：在專門科別中所具備的執照即為專科護理師，例如助產士執照可以獨立開業或在產婦生產過程中協助醫師，甚至可以自己接生。通常醫院會先根據其需求在內部培訓護理人員，培訓之後讓護理人員應試。若取得專業證照，將有助於穩定未來職涯，但目前整個制度還在測試階段。

護理人員的訓練制度可以分為內部和外部訓練，以內部而言，國內大多數的醫院都採行 N1 至 N4 的訓練制度，也就是最低階的 N1 訓練一直到高階的 N4 訓練，每個階段都有不同的訓練內容和學習的階段性任務，為確保護理人員已經將該階段所有訓練完全吸收和運用，院方會要求護理人員通過每一個階段的結訓測驗或報告。簡述每一階段的訓練內容：

一、N1 訓練階段：重點在於讓新進人員快速適應工作環境，內容集中在臨床上的基礎照顧、完成份內的工作，其訓練可分為基本護理技術、護理常識、照顧病況輕微病患等。通常護理長不會給予過重的工作壓力。

二、N2 訓練階段：進入 N2 要繳交護理心得報告，護理人員開始負責病症較重的病人，學習如何評估病患身心理問題，培養基本判斷與處置能力，並需接觸簡單行政、教學、衛生教育、護理業務與品管工作。

三、N3 訓練階段：院方會要求護理人員具備獨立性思考，處理醫院行政作業、組織品管圈、開始正式教學與教育，教學時間比例逐漸增加，若要晉升至 N4 必須要通過護理學會的個案報告審核。

四、N4 訓練階段：主要任務為教育和研究活動，負責教學工作與行政專案，必須具備一定程度的研究能力，才能夠對護理問題有全面和深入了解，並找出

實際解決方案。進入 N4 的護理人員要投入大量時間教育新進人員，而臨床照護工作也要參與，只是相較於新進人員所占時間較低。若要通過 N4 必須有專案設計能力以及優秀的管理領導能力。

一般而言，新進人員剛進入工作時會被安排職前訓練，通過短期訓練才可進入 N1 訓練，通常新進人員會有 3 至 6 個月的培訓期，培訓長短視各單位而定，在訓練過程中，醫院會讓資深人員帶新進人員熟悉工作環境和醫院制度，並在培訓期間教導所需的技能和態度，提供相關資訊。大多數新進人員會被要求值白天班，不用值夜班，因為白天能接觸基礎臨床和行政工作，護理長能利用該時段傳遞所有知識與技能。新進培訓完畢之後，即進入每年階段性訓練，就是上述所謂 N1 至 N4 訓練制度，階段訓練會針對不同的科別提供不同訓練，循序漸進，每階段訓練完成之後，會有年度測驗來檢視護理人員是否有能力往下階段前進，當進入下階段訓練時，薪資和津貼也會隨著提高。

外部訓練方面，醫院會派請護理人員參加院外舉辦的在職訓練或課程，通常以回到大學進修相關科系或參加跨機構的訓練為主，例如臺大舉辦的訓練課程或演講等。部分醫院甚至有規定護理人員應達的基本教育時數。另外，醫院會請醫師或治療師針對各單位不同需求舉辦講習與座談會，包括技術面和非技術面。護理人員參與社區訓練的機會不多，因為社區沒有專業的訓練課程。而正規護理訓練主要來自於護專和大學，包括臺大、成大、北醫、中山、高醫、馬偕、長庚、慈濟等都有提供相關科系和專班訓練。

護理人員取得護理師證照或專業證照有較好的升遷機會，此外，在挑選管理階層時會視其年資、考績、主管評比、個人努力、組織貢獻、發表文章、是否取得專業證照、教育背景等各項進行資格評估，各方面都符合要求才有較好的晉升機會，一般而言，管理層級的護理人員需要有護理或醫療行政管理背景，並具有領導、溝通與協調的技能及良好的判斷力。升遷時間不定期，重點在於配合各單位職缺情況來找尋所需人才。前述內部訓練制度不屬於升遷制度一部分，雖然通過測驗或認證後，薪資會較前一階段高，但不會有職務上的晉升，該制度主要

為個人能力成長和生涯規劃；但院方若需要管理行政階層時，主管會從最高階層或已完成最高階訓練的護理人員中挑選出適合的人選實行幹訓，從中觀察能力和態度，若通過幹訓測驗才可升至管理職。

薪資收入

依據勞動部統計資料顯示，受僱之護理人員平均每人月薪資為 44,525 元。根據部分醫學大學附設醫院專家和 104 人力銀行的統計資料顯示，新進人員在一般病房工作的薪資約為 30,000 元至 33,000 元左右，在特殊單位工作如加護病房、開刀房、急診室、麻醉科護理人員、感染科病房等額外加給約為 3,000 元至 5,000 元不等，另外擔任主管會有不同層級的加給；診所助理的薪資則約為 26,000 元。一般而言，薪資的調整會隨著年資及依護理部進階等級升高而調整。

護理人員平均每人月薪資相較於服務業中的其他職業待遇較高，主要原因為工作內容較辛苦，工作時間也不像一般職業朝九晚五，並承擔較高的風險，故在報酬上會較為優渥。

前景與展望

隨著經濟發展與醫療科技的進步，臺灣老年人口逐漸增多，老年照護問題成為社會及小家庭沈重的負擔，導致銀髮產業的護理需求興起，最明顯的例子即為成立護理之家和養生村，護理之家和養生村不僅提供老年人全面身心靈照護，也彌補家庭醫護功能的不足。以護理之家而言，護理人員應具備的最基本資格為通過護理人員考試，醫院方面會提供有關老人醫學、保健和預防醫學的訓練，使其具備服務和保健老人的知識與技能，服務層面包括醫療護理、日常生活及社會心理，在達到規定的訓練時數並通過內部測驗後，再派他們至護理之家服務或配合社工照顧老人。養生村的護理人員服務對象包括健康自然老化及失去自我照顧能力的老人，資格條件都與護理之家相去不遠，但是養生文化村的護理人員要更

積極的推動與鼓勵老人參與學習養生之道、促進健康，並努力營造自己心願中的晚年生活。

雖然臺灣護理教育訓練可以培訓出足夠護理人員，但供不應求的情況仍日趨嚴重，主要是因為醫療技術進步，老年人口逐年增加，不僅是醫療院所，安養及養護機構亦有護理人員需求，加以護理人員工作負擔頗重，還須輪值夜間及週末假期，流動率大，較不易吸引及留住優秀人才。

相關職業介紹

整理人格特質和受訪者資料可以發現在一般行業裡與「護理人員」職務內容相仿之職業，或需要類似教育程度、專業背景的其他相關職業有：看護人員、醫院管理人員。

相關資訊來源

- ◆ 護理職業相關資訊，請參閱以下網站：

臺灣護理學會

http://www.twna.org.tw/frontend/un10_open/welcome.asp

臺北市護理師護士公會

<http://www.tpena.org.tw/>

- ◆ 學校護理工作之研究、諮詢及改進相關資訊，請參閱以下網站：

中華民國學校護理人員協進會

<http://www.schoolnurses.org.tw/>

- ◆ 本職業法規和護理人員權益相關資訊，請參閱以下網站：

中華民國護理師護士公會全國聯合會

<http://www.nurse.org.tw/>

全民健保法規公告：

行政院衛生福利部

<http://www.mohw.gov.tw>

衛生福利部中央健康保險署

<http://www.nhi.gov.tw/>

備註

-
- ¹ 胃潰瘍係因胃黏膜的防禦能力受損，致使氫離子很容易就可滲入黏膜組織，造成細胞的損傷而形成潰瘍，發生原因通常為不良飲食習慣、情緒上過度的反應、外來的壓力、內分泌失調、胃酸分泌過盛、藥物引起等因素引起。
 - ² 胃酸逆流簡單來說如果胃酸逆流到食道，就稱為食道胃酸逆流。若逆流到咽喉，則稱為咽喉胃酸逆流。這兩種疾病的症狀、致病機轉、診斷方法不盡相同，有些病患會兩者同時存在。食道胃酸逆流最常見的症狀是胸口灼熱感，而咽喉胃酸逆流最常見的症狀則是喉頭的異物感。診斷工具除了詳細的病史外，還包括用來診斷咽喉胃酸逆流的喉頭纖維內視鏡，診斷食道胃酸逆流的食道內視鏡及鋇劑食道攝影，以及診斷各種逆流性疾病的 24 小時酸鹼值監測儀。
 - ³ 行政院衛生福利部護理政策白皮書。
 - ⁴ 馬偕護理專科學校內外科護理學（二）實習計畫。
 - ⁵ 新生醫護管理專科學校護理科實習計畫。

-
- ⁶ 下背痛俗稱腰痛，背部肋骨下緣以下疼痛，皆可歸為下背痛。人體脊椎由 33 塊椎骨連在一起，2 塊椎骨間，前有「椎間板」，後有「後側面關節」相連，33 塊椎骨中頸椎有 7 塊，胸椎有 12 塊，最寬廣的腰椎有 5 塊，腰椎所受壓力主要來自體重、肌力和外力，工作最多，是最有可能發生下背痛之處。再加上精神壓力增加、運動、工作傷害、姿勢不良、老化等因素，下背痛就可能發生了。
- ⁷ 靜脈曲張係因腿部靜脈活瓣逐漸萎縮退化，致使靜脈血流遲滯難以上行，且反由其他支流血管，倒流到外層靜脈血管而造成；或者因靜脈血管壁薄弱，承受不住血管由上而下的壓力，使得靜脈血管漲大，而形成靜脈曲張。初起之時，可能在久坐或久站之後，出現小腿痠麻、鈍痛，有時會覺得皮膚搔癢，隨著症狀進行，逐漸覺得腿部變沈重了，常抽筋、麻刺、肌肉痙攣、舉步困難等，有時甚至行動都有問題。
- ⁸ 勞動部（民國 107），職類別薪資調查報告（資料時期：民國 106 年 7 月）。