

出國報告(出國類別：開會)

2012 年第 23 屆國際護理研究大會

服務機關：國防醫學院三軍總醫院

姓名職稱：曾雯琦主任

劉永芳副主任

潘雪幸護理長

梁鈞瑜副護理長

蔡雨涵護理師

派赴國家：澳洲

開會日期：101 年 7 月 30 日至 8 月 3 日

報告日期：101 年 8 月 20 日

摘要

國際榮譽護理學會是國際性的組織，有不同國家的分會，每年會在不同的國家舉辦國際護理研討會。今年則是在7月30日至8月3日於澳洲布里斯本的昆士蘭州舉行，共有35個國家超過700名的護理學者參加。本次大會主題為「透過護理研究、創新及全球的合作以創造護理資產」(Creating a legacy through nursing research, innovation and global collaboration)。

本次我們一行共五人，共有三篇口頭論文發表以及二篇壁報展示，並且參訪當地一家護理學校以及一家醫學中心。本次開會返國報告內容除描述參與會議之過程外，也藉由參與國際研討會議展現本院的相關護理研究成果，在與其他國家之護理同業相互討論之中，腦力激盪獲取更新穎的照護概念。在論文發表部分與同業相互討論，分享研究成果及研究設計的特殊之處，並積極參與相關演講及小組討論，也在大會安排支專業參訪中瞭解其他國家的護理背景及發展。在此豐富的行程安排，與其他同業熱烈的討論及互留通訊方式的情況下，希望能吸收他人之長處，並轉換為己所用，對未來推展本部臨床護理研究上將有所助益。

目次

| | |
|----------------|----|
| 摘要..... | 2 |
| 一、目的..... | 4 |
| 二、過程..... | 5 |
| (一)口頭論文發表..... | 6 |
| (二)壁報論文展示..... | 10 |
| (三)會議內容摘述..... | 13 |
| 1.大會主題演講..... | 13 |
| 2.專業參訪..... | 15 |
| 三、心得及建議..... | 17 |

一、目的

國際護理榮譽學會(Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing, 簡稱 STTI)是世界衛生組織下的一個非政府組織，也是國際性護理專業團體，僅次於國際護理協會(International Council of Nursing, ICN)。這個學會是在 1922 年由六位美國印地安那大學的護理學生所創，會名的 Sigma Theta Tau 源於希臘字的「愛、勇氣、榮譽」。目前全球有超過 90 個國家，125000 位活動會員參與這個組織。中華民國分會(Lambda Beta Chapter-At-Large)是獲得當年台大醫學院黃伯超院長以及國防醫學院潘樹人院長的支持，由台大醫學院護理學系和國防醫學院護理學系在 1988 年成立，目前的理事長為國防醫學院護理學系蔣立琦主任，並且由國防醫學院三軍總醫院護理部曾雯琦主任擔任祕書長。

由於這個學會的使命是在支持全球護理人員在專業知識上的發展與學習，並且投身於改善全球健康問題，因此每年都會舉辦國際護理研究大會(International Nursing Research Congress)，讓全球的會員可以齊聚一起學習和彼此認識，建立全球護理社群網絡。今年的大會是在 7 月 30 日至 8 月 3 日於澳洲布里斯本會議中心舉行，共有 35 個國家，超過 700 名的護理學者參加。今年的大會主題為「透過護理研究、創新及全球合作創造護理資產」(Creating a legacy through nursing research, innovation and global collaboration)。本次我們一行五人參加此次研討會的目的為：

1. 學習提升優質護理實務創新策略。

2. 瞭解如何運用科技新知進行研究、實務、教育、管理及健康照護政策，發展護理科學。
3. 探討護理國際合作的機會。
4. 參與護理研究者、臨床專家、教育者、草擬政策者及行政管理者的國際平台，交換推展以實證為基礎護理實務的經驗。

二、過程

由於本分會此次參與的會員眾多，爲了服務會員，學會共組四個團，分別由台北和高雄出發。我們這一隊於7月28日下午11:55自桃園機場搭機飛往澳洲布里斯本，歷經8小時的航程，於當地時間7月29日上午十點抵達，隨即前往會議地點辦理報到手續。



報到結束，在會議會場合影留念

本次會議共為期五天，有550篇以上的論文發表、一場引介儀式、以及國際護理學者名人堂頒獎。在出發前，透過會員的介紹，學會祕書處也協助安排會員至全球排名前百大的昆士蘭科技大學參訪。此外，主辦單位也提供少數名額至當地醫學中心進行專業參訪。我們在此次會議中一共發表三篇口頭論文及兩篇壁報展示。分述如下：

(一)口頭論文發表

1. Factors Related to Daily Life Interference in Lung Cancer Patients: A

Cross-Sectional Regression Tree Study

本篇由潘雪幸護理長發表，被安排在7月30日上午10:45-12:00「全球護理研究—從多重文化角度提供癌症病人照護」場次中報告。本篇論文的主要發現為：表現狀態是日常生活干擾及身體活動干擾重要的區分因子，而苦惱是心理活動干擾的重要區分因子，表現狀態或苦惱與其他因子交互作用，可看出症狀組合對日常生活干擾程度的高低，可找出日常生活干擾程度高的族群。這項研究從回歸樹方法中找到症狀組合對日常生活干擾程度高或低的肺癌病人，可進一步增加影響肺癌病人日常生活干擾的症狀組合，擬定相關之護理措施，減輕病人的症狀，進而降低症狀對肺癌病人日常生活之干擾。整篇研究報告已於去年在European Journal of Oncology Nursing刊登。

報告結束後，會中一位學者問到：「目前此工具是否應用於臨床評估？」目前本院的作法是病人就診時，由醫師問診病人有無不適的症狀主訴，血液腫瘤科

醫師已廣泛使用身體功能狀態量表(ECOG performance status)於病人身體功能分級的評估，而住院的病人，護理人員在病人入院時也會進行評估，但對於症狀的評估尚無統一之作法，未來希望能將此工具推展並應用於臨床症狀嚴重度之評估，以期早期發現症狀干擾的高危險群。



2. Factors Associated With the Patient-Doctor Relationship for Elderly Veterans with Inadequate Health Literacy

這篇文章是由梁鈞瑜副護理長所做的口頭報告，被安排在8/1(W三)上午8:30-9:45「全球護理研究—全球老人議題」中報告。這個研究的目的是在於瞭解低健康知能老人醫病關係的影響因素。由於低健康知能在老人中是很常見的，同時是老年人接受適當健康照護的一大障礙，然而良好的醫病關係能夠促進老年人的接受適當的健康照護，因此低健康知能老人的醫病關係是非常重要的議題，瞭解其相關因素更是促進醫病關係的第一步。結果發現在醫病關係方面，擁有足夠

的時間與適當的溝通，是低健康知能老人自覺醫病關係中最差的部分。此外病人自覺參與醫療程度，為健康控握信念與醫病關係中的中介變項；自覺醫師協助參與醫療程度、憂鬱情形與健康控握信念是影響低健康知能老人醫病關係的預測因子。因此醫師協助低健康知能老人參與醫療，不但為促進醫病關係的有效方法，同時能夠提升病人對於醫療的滿意度；此研究提供的資訊可做為臨床上以及將來研究上的參考。

報告結束後，有兩位學員舉手提問。第一位來自南韓，對研究中醫病關係量表如何製作很有興趣。此問卷 Patient-Doctor Relationship Questionnaire (PDRQ-9) 是 Amsterdam 的學者在 2004 年所發展出來的，已經被翻譯成中文版本，而且已被證實在台灣使用具有良好的信效度。第二位則是分場主持人針對本研究結果低健康知能老人具有較高的憂鬱盛行率，因此他很好奇是否因為這些病人都去就醫，所以在本研究中有較高的憂鬱傾向？由於本研究的收案對象是榮民之家的住民，收案場所是榮民之家而非醫療院所，本研究定義的憂鬱是用量表測量而非由醫師診斷而來，這也是本研究的限制之一；但是根據過去的文獻指出，低健康知能與憂鬱的發生有高度的相關性存在，因為他們沒有足夠的能力可以瞭解醫師對於醫療上的解釋，無法閱讀書面的醫療說明，亦無法根據書面的藥物指引服用藥物；此外，病人自覺憂鬱情形與醫師的判斷間具有落差存在，醫師判斷病人是否有憂鬱情形與病人自覺憂鬱情形，其準確率僅五成左右，因此在臨床中，評估病人自覺憂鬱情形並適當的處理，是目前重要的課題，也是促進醫病關係的方法之



3. Factors Associated With Life Quality in Persons with Suicide Attempts: A

Cross-Sectional Study

本篇是由曾雯琦主任發表，被安排在8月1日上午08:30-09:45「多元文化健康行為－不同族群的高危險議題」場次中報告。本篇論文的主要發現為：(1)半數以上的參與者在企圖自殺三個月後仍有重度憂鬱症，並且將近三分之一的參與者在這三個月接受追蹤性照護期間再度企圖自殺。(2)參與者的憂鬱程度與其身體健康、心理健康、社會關係、環境等四個層面的生活品質均呈現負相關。經由進一步分析發現參與者的生活品質與其憂鬱程度、是否在追蹤期間再度企圖自殺、學歷、以及年齡有關。因此精神衛生工作人員必須定期評估企圖自殺者的憂鬱和其生活品質狀況，此外必須與企圖自殺者建立信任的關係，才能讓他們願意分享痛苦的生活經驗。

會議結束後，一位學者問到為什麼研究對象的性別比例與台灣自殺死亡的流行病學統計不同？從過去的研究發現，台灣男性自殺死亡比率較女性高，約為女性的兩倍，但是企圖自殺比率卻是女性多於男性。此外，由於華人女性常承受較多的家庭和人際壓力，因此其自殺死亡率又較西方國家女性自殺死亡率來得高，使得在美國男女自殺比率約為4:1，但在台灣為2:1，中國大陸更是女性多於男性。另一位來自美國的學者聽到後，她分享了自己的研究經驗，並且說明若是針對女性族群還可以收集她們的家暴、性侵害病史，以瞭解這些因素是否會影響自殺行為。

會後走過去向她致意，原來她是一位軍眷，並且擔任美國軍眷協會公共關係室副主任。當她知道我是一名軍護，並且對軍中自殺問題特別關注後，她立即用電腦示範如何上美國DCOE(Defense Center of Excellence)網站，讓我看到美國國防部如何落實白宮對對軍中心理衛生和TBI(traumatic brain injury)病人照顧的政策，以及如何透過網站提供專業人員、當事人及其家屬相關資訊。這個網站有豐富的資訊非常值得我們學習。

(二)壁報論文展示

1. The Medical Resource Utilization and the Effectiveness of Health Promotion

Education Programs in an Island's Community

本篇是由劉永芳副主任發表，被安排在 7 月 30-31 日兩天展示。澎湖為台灣最大的離島，老年人口達 14.4%，居全國縣市老人比率之冠。許多健康促進活動

透過深耕社區方式推行，然而並無相關研究顯示澎湖地區居民之健康行為及醫療資源使用情形。本研究目的在瞭解居民之醫療資源使用情形及健康促進講座實施成效。研究採單組前後測設計以及結構式問卷收集資料，有效問卷共計 50 份。研究結果顯示：(1) 64%的受訪者選擇診所就醫，最常接受之醫療資源為測量血壓佔 60%，接受流感疫苗注射僅 18%。(3)健康促進講座對居民之健康促進知識及用藥行為有顯著影響。(4)自覺健康狀況對居民整體之健康行為有顯著之影響，其中又以健康責任及健康維護有顯著差異。本研究結果可以初步瞭解離島社區居民醫療資源使用之屬性，瞭解健康促進講座對居民健康行為之影響，做為日後推動社區健康促進方案執行之參考。

會場有學員問到離島社區健康促進教育計畫的特別之處為何？本篇雖然是參考執行於都會區多年的 health promotion education program，但相信同樣能發揮社區健康營造之功能，執行時必須先瞭解該社區居民生活作息，選擇合適的時間進行活動。由研究結果發現，健康促進認知部份透過課室教學是可以達到某種程度的改進，但是行為的改變則不太容易，需要長期追蹤。另外，也有來賓問到離島社區健康營造的挑戰？其實不論是一級或二級離島，持續性的社區健康營造非常重要，由於社區居民間生活聯繫密切，無論大小瑣事彼此分享，廟會或節慶活動更是社區居民全體動員參與，因此健康促進活動透過社區營造方式較能貼近居民，接受度也較高。



2. The Exploratory Study of the Impact of Exercise Self-Regulatory Efficacy in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease

本篇文章由蔡雨涵護理師發表，被安排在 7 月 30-31 日兩天展示。本篇論文的研究背景為慢性阻塞性肺病(COPD)是一無法治癒，且高盛行率的疾病，估計每年約需花費 13 億健保經費。除了身體的症狀之外，患者也常有憂鬱及焦慮的情形。治療除了藥物之外，更重要的是胸腔復健治療及鼓勵患者維持運動習慣。本研究是以北部某醫學中心胸腔內科門診病人為樣本，當他們完成問卷資料收集後，必須步行 6 分鐘，然後檢測運動前後的心律變異。結果發現 COPD 患者平均每周運動 150 分鐘，最常以步行作為運動的方式。過去曾經有規律運動習慣的患者，運動自我調節效能越高，並且運動自我調節效能較高者，平日運動時間也較長。因此運動自我調節效能為影響 COPD 患者平日運動情形的重要因素，並且在排除年齡、疾病嚴重度的影響後，運動自我調節效能越高者，患者運動能力越好。

在海報展示會場中有學員問到什麼是心律變異？心律變異可以用來評估自主神經(交感神經、副交感神經)的平衡情形，在本研究中是將正常心跳間期中微小的差異性，進行統計分析，統計的結果可以看出自主神經是處於放鬆或是緊張的情形。也有學員問到心律變異與 COPD 有什麼關係？研究發現嚴重的 COPD 患者有自主神經失調的情形產生，且在其他研究中發現 COPD 患者運動量越多，心律變異情形越佳，所以本研究假設運動越多者，心律變異前後變化差異越多。此外學員也問到什麼是運動自我調節效能？運動自我調節效能是指當患者在面對不利於運動的情形下，仍有信心維持規律運動的信心程度。內容包括:天氣不佳、身體不舒服、需要氧氣時等情境問題。



(三)會議內容摘述

1.大會主題演講

今年大會主題演講邀請到澳洲Australian Catholic University 教授，同時也在

老人議題上有卓著成就的Tracey McDonald，演講主題為“The Policy Imperative: Paving the Way for Excellence in Nursing Practice”。目前Dr. McDonald參與臨床護理、健康、職業教育、臨床研究、管理，以及政策制定和審查，以確保臨床實務能在不斷變化的環境和社會中，仍保持著如期待中的標準照護。例如她在確保護理相關政策和法規的發展上，審視關於影響老人居住及工作等實務環境議題，以提供老人關懷、支持、治療與保護。她希望會員能瞭解公共政策在護理實務中所產生的界線及意義，以及探討護理在公共政策領域影響力的策略。

在演說中，她提到全球經濟變幻莫測，以及世界人口的變化，因此對於人性化的服務領域，產生了變革的必然性。不論護理專業人員是否已經準備好接受這些變化，但如果護理人員能影響政策，將必然會影響將來的臨床實務；或者他們只是簡單地接受他人對於護理角色的決定。阻礙有效參與護理政策制定過程的因素包括：規律、一成不變的思考，因此應改變民衆的要求和期望，強調護理人員本身的感受與社會對護理專業要求中的落差；經過定義、分析和應用有效的影響，可以使其他專業相關團體積極優化政策；法規的變化，往往需要立法、妥協、時間和承諾 - 所有這些都需要那些參與者的智力和堅持。然而，政策變化的後果可能是突然和殘酷；在臨床，管理和研究的護理人員需明白，政府不但可以，而且經常阻礙變革、創新和影響社會大眾對於護理人員服務的滿意度。雖然變化可能是不可避免的，但並非被動的接受他人所設計好的護理角色；在目前的政策環境中，每個國家和每個實務背景下的護理人員都必須瞭解到，今後的護理實務不

會再是如過去般的直線性進展，因此忽視這種護理未來至關重要的程序並不是一種好的選擇。我們的共同目標必須是實現和維持護理的專業、在公共衛生方面貢獻的得到充分肯定，以及支持和進一步發展臨床護理的核心。

2.專業參訪

(1)Queensland University of Technology (QUT)

昆士蘭科技大學共有 3 個校區，位於布里斯本市內和市郊，其中市內校區與省議會大樓、布里斯本河和植物園為鄰。校內除了教室和實驗室外，還有現代化的圖書館、電腦設備、各式運動器材、書店、保健室和幼教中心。昆士蘭科技大學的總學生人數學 30,000 人，有 1/3 的學生是在職進修的兼讀生，海外學生來自世界各地，大部份以亞太太平洋地區為主，但也有許多來自北美洲和歐洲，因為除了學生之外，校內的教職人員也極富國際觀。畢業生由於能理論和實際兼顧，很受到工商業界的肯定，也是澳洲規模最大的大學之一。其教學注重「實際的工作應用」，此種教育特質讓這所學校和業界雇主保持密切的合作關係，而研究和教育方向以符合就業市場的需求為主。昆士蘭科技大學於 1993 年榮獲 Independent Monthly 所頒予的首屆年度「澳洲大學」殊榮，和業界的合作哲學讓學校不僅能提供高回質的專業教育也得以應用最現代化的技術來應付省內業界和政府的就職技能要求。

學校的課程從學士到博士班皆有，很多課程皆有實際實習的機會，學生經常參與業界的實際方案研討，畢業證書也被世界各國所承認，為了服務海外學生，

校內有海外學生輔導人員，並結合了大學諮詢服務的工作人員，合力協助海外學生在校內可能遇到的各種問題。新生在開學前也都要參加新生訓練，以熟悉布里斯本的環境、了解校內各項設備及認識新朋友，是個規畫相當完善的學校。

QUT 的護理學系有學士班、碩士班和博士班三個學程。在學士班部份，只須修業三年，課程中博雅教育，只有護理專業課程，並且包括 800 小時的臨床實習課程。如果已經獲得護理專科學歷，只要全職修業一年即能畢業。在碩士班部份，分成若干專科，但是學生若想選擇急診、內外科、癌症等臨床專科，必須有工作經驗才能申請。在博士班部份，只招收有寫過碩士論文的學生，一般而言三年就能畢業。當被問及澳洲是否有護理人力短缺的問題？Helen Edwards 教授，同時也是護理學院院長說澳洲十年前就發生這個問題，所以他們又發展了一個讓其他非主修護理的大學畢業生，可以在修業兩年後就能取得護理學位。



(2) Royal Brisbane and Women's Hospital

這是一所南半球最大的教學醫院，擁有 145 年的歷史，共有 900 張床，3250 位護理師（全院有 7500 位員工），是一所公立醫院，每年服務 74000 人次，與 QUT 建教合作。在醫院的整體設計，在走廊上有很多凹處，可以讓工作人員將照顧病人會使用到的血壓計、防護用品、消防物品放在這個地方，方便取用。每個區域有一台電腦，供工作人員查詢或鍵入病人資料，所以護理工作車沒有電腦，而是一張非常清楚的藥物衛教單。特別值得一提的是在癌症病房家屬休息室中有一個簡易式廚房。由於癌症病房算是他們住院天數較長的單位，且病人在接受治療中常需要家人準備特殊的飲食，因此這個簡易廚房對他們相當重要。

由於昆士蘭政府規定病人在急診室中不能待超過四小時，因此他們必須仔細監測病人停留的時間，想辦法讓病人不進入急診室。例如他們在化療門診旁開了一個門，讓救護車直接將癌症病人送到化療門診，就能由醫師立即診視（一次有五位醫師看診）。如果病人是在晚夜班才被送到急診室，隔日就有一位專科護理師（一位工作超過 20 年的男性護理師）到急診室查看病人狀況，若需住院或任何處置，就立即通知主治醫師處理，以便讓病人儘速離開急診室。

三、心得及建議

充實的會議僅短短的五天，我們在8月3日晚上帶著意猶未盡的心情，由飯店出發搭車前往機場，經過八小時的飛行，終於在8月4日早上6點降落桃園國際機場，結束這次短暫、充實與難忘的國際會議之旅。雖然已回國，但對於會議中許

多精彩的演講和友善的人們，都難以忘懷，讓大家在心中暗自的下了個決定，下屆一定要再來！因此我們將把這些經驗帶回來給同事，鼓勵大家一起培養語文能力，若有更多的同仁進行口頭報告，那麼本部將有更多人員可以參與會議。

參加國際會議不僅拓展國際視野、訓練英文聽說能力、認識不同國籍的護理人員、了解不同國家的護理照護現況，更重要的是吸收各國護理相關研究經驗的好時機。透過這次的會議和交流，做到看到學術研究與臨床實務間的連結，過去有人可能會認為，在繁忙的臨床護理實務應以照護病人為優先，臨床研究擺其次，然而此次的研討會，我們看到許多的論文題目都與臨床照護有關，例如：團隊合作對於慢性傷口的照護、愛滋病患的照護等。因此我們必須將這樣的經驗帶回來，讓我們平時辛苦收集的資料，以及努力為病人照護品質付出的成果撰寫成研究論文，才能在護理人力短缺的情況下，兼顧臨床照護實務與學術研究發展。

在這次的會議中，許多場的演講均提到了護理人員角色的定義，有部分的學者是用理論，來澄清護理人員的每天例行工作、臨床實務與工作流程。雖然有些學者是由國家政策的角度來定義護理人員對於社會大眾的意義與角色，但是不論由甚麼角度來看護理都令我們深深體會到護理人員角色混淆的事實。就如 Dr. Tracey McDonald在演講中所說的，社會環境在改變雖是無法抗拒的事實，但是護理人員不能只是被動的接受別人對我們的角色訂定，而是創造自己護理的角色。所以，我們不容忽視目前自己正處在的環境，才能影響社會大眾對護理的觀感，進而提升護理人員就業的意願。由此可見，我們必須藉由不同管道來行銷臨

床護理師對病人健康問題的貢獻，才能讓更多的護理師看到自我的實現，同時也讓他們繼續留在本院工作。