

出國報告（出國類別：國際會議）

第 25 屆國際護理榮譽學會國際研討 會報告

服務機關：國立陽明大學附設醫院

姓名職稱：歐怡秋護理長

梁惠玉督導長

派赴國家：香港

出國期間：103.07.23～103.07.28

報告日期：103.09.05

摘要

第 25 屆國際護理榮譽學會國際研討會，本院共錄取兩篇海報論文及一篇口頭論文，由本院梁惠玉督導長及歐怡秋護理長赴派香港參與研討會。

會議期間，參與開幕大會及大會專題研討，討論現今護理研究實證的趨勢、挑戰與解決方法，並評值八大千禧年發展目標現階段的成果，思考護理如何透過持續發展目標的訂定，以強化全人類的健康體系。

大會名人堂則表揚 25 名全球知名學者，分享研究經驗，更邀請重量級學者進行特別專題演講，主題包含：「如何書寫研究論文」、「提升癌症病人家屬的生活品質」、「急重症照護的科學研究支持」以及「如何使研究論文出版」等。不只學習如何書寫摘要、研究計劃，以及投稿的基本要領、程序，更了解要使自己的研究論文被錄用及刊載，所需注意部分，領略未來從事護理科學研究時，可著手的研究範疇。

筆者亦參加五場研究論文口頭發表，主題涵括臨床病人身心理照護及護理人力相關研究，並透過海報發表，與國際接軌及進行學術交流，收穫豐碩。

目次

封面.....	第 0 頁
摘要.....	第 1 頁
目次.....	第 2 頁
內文.....	第 3-24 頁
壹、目的.....	第 3-4 頁
貳、過程.....	第 5-18 頁
參、心得.....	第 19-20 頁
肆、建議事項.....	第 21 頁
伍、附錄.....	第 22-24 頁

壹、目的

國際護理榮譽學會（Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing）於 1922 年首創於美國印地安那大學，會名「Sigma Theta Tau」源自希臘字，代表「愛、勇氣、榮譽」，旨在於表揚傑出表現之護理人員，鼓勵並促進護理領導人才發展，促成高度護理標準，刺激具創造性的工作和強化對護理專業的投注。學會於 1985 年發展成為國際性護理專業學術團體，除了起源地美國，其國際分會更佈及北美洲、歐洲及亞洲，包括加拿大、荷蘭、巴基斯坦、巴西、南韓、中華民國臺灣、澳洲及香港等國，為全球第二大之護理組織。活動會員十二萬五千人，均擁有學士程度以上的護理人員，且六成以上的會員擁有碩士或博士之學位，出版學術性雜誌 Journal of Nursing Scholarship，成立 Virginia Henderson 國際護理圖書館，並透過網際網路，提供服務，建立跨國性之學術網絡。每年更辦理國際研討會，表揚傑出護理學者，肯定其優秀護理表現，更藉由專題研討、海報及口頭論文發表，促進會員國間學術交流，聯絡會員情感（資料來源：國際榮譽護理學會中華民國分會 <http://stti.org.tw/>）。

本（2014）年度第 25 屆國際護理榮譽學會國際研討會議辦理於香港國際會議展覽中心（Hong Kong Convention and Exhibition Centre）。香港國際會議展覽中心於 1988 年開幕，展覽廳總面積為 66,000 平方公尺，多功能場地總面積為 20,000 平方公尺，輔助場地總面積為 5,500 平方米，位處於中外聞名的維多利亞港口，提供舒適展覽及會議場館，以亞洲最佳貿易活動中心稱之（資料來源：香港國際會議展覽中心 <http://www.hkcec.com/>）。



圖一、香港國際會議展覽中心



圖二、會場維多利亞港附近路線圖

第 25 屆國際護理榮譽學會國際研討會議研討會會期由 7 月 24 日至 7 月 28 日，總計超過 700 篇的口頭與海報論文發表。本次會議主題為「增進全球健康成效」，包括以下主旨：分析創新性策略，促使跨國性合作，以增進國際健康成效。

1. 藉由研究、教育及臨床實務推展，以運用實證於健康促進。
2. 檢視不同專業領域用以促進健康方法之差異性及議題討論。
3. 評值實證對於國家政策影響及增進資金收益之可能。

此次會議全球估計 1200 人參與，包括論文發表及會議出席，臺灣約有 200 人參與。本院由梁惠玉督導長及歐怡秋護理長出席，參加各項研討活動並辦理口頭與海報論文發表。



圖三、國際護理榮譽學會中華民國分會合照



圖四、陽大附醫成員合照

貳、過程

一、開幕大會

(一)開幕致詞

歡迎全球護理臨床實務與學者參與盛會，簡介第 25 屆國際護理榮譽學會國際研討會議進行內容，包括專題研討、研究會議、海報張貼時段、論文發表重要主題、會場展覽及出版刊物市集。

(二)全體會議：實證護理臨床實務 (Evidenced-Based Nursing practice: A Panel Discussion)

1. 主持人 (Moderator) : Hester C. Klopper
2. 討論學者 (Panelist) : Irmajean Bajnok, Laura Cullen, Craig Lockwood, Brendan McCormack, Bernadette Mazurek Melnyk, Kathleen M. White
3. 主題 (Objectives) :
 - (1) 根據全球性護理照護，當今研究與實證。
 - (2) 影響實證護理臨床運用的趨勢、挑戰與解決方法
4. 討論內容：

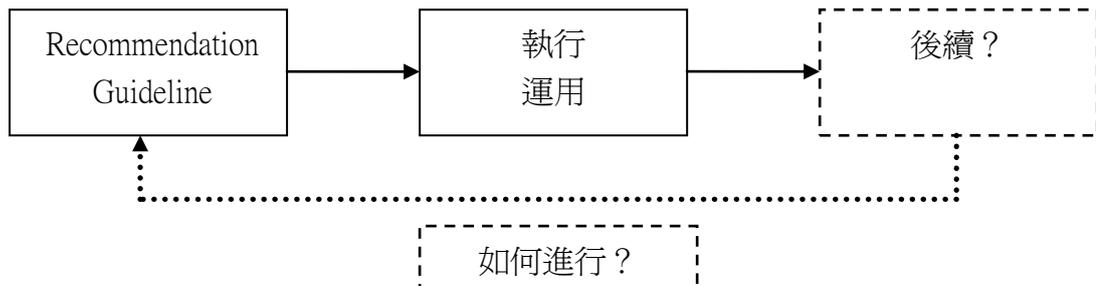
近年來，實證護理已成為臺灣各大專院校護理學系必修課程，各醫療院也推崇實證護理，包括標準作業、臨床照護處置須有實證文獻佐證，臨床人員書寫實證讀書報告、實證案例分析，參與實證比賽，然而，在推廣過程，仍有許多窒礙難行之處，且多數臨床工作者認為實證造成個人的壓力與困擾，究竟該如何將實證研究融入於臨床實務當中？

在首場演講當中，邀請六位成就非凡的學者，分享他們多年從事實證研究的心得，由 Moderator 引導，討論全球實證趨勢、實證護理臨床實務 (Evidence-based Nursing Practice; ENP) 所面臨的困境、如何將 ENP 帶入臨床實務，以及如何收集、彙整以及發表研究成果。

學者們就社會風俗、經濟文化、教育體制及方法、國家政策等多個層面討論，進行意見交流，亦分享成功推廣實證護理至臨床實務的經驗。建

議，應有 Mentor 帶領 Practitioner 進行實證，且須從文化、行爲層面進行改變，尤其是教育策略，可嘗試進行小型研究，而後再發展至大型及跨國際性研究。

最後也共同思索，當臨床工作者實際依據 Recommendation/Guideline 執行照護，到底後續還要做的是什麼，未來的方向又是如何？下圖爲筆者聆聽演講內容時所構圖。



最後整個議題，Kathleen 總結三要點，強調臨床工作者、實習護生要有足夠的技能及學理知識。Bernadette 則認爲要能持續研究與實證，需有遠見及熱忱，各學者紛表贊同，另也提到資源的重要性。尤其，須灌輸臨床人員觀念，發現臨床問題，依據現今照護趨勢、了解趨勢，透過實證研究，臨床實務作法可能有所改變，而臨床實務中的變革，有機會影響整體風俗文化（Practical changes, custom changes），藉此，讓臨床工作者不懼怕改變，也能試著從日常的臨床照護中，發現問題，更能運用科學研究方法，找出答案，提升全球護理專業素養。



圖五、開幕大會主席致詞

二、專題研討

I. 大會專題研討（Plenary Session）

1. 主題：提升全球健康成果（Engaging colleagues: improving global health outcomes）
2. 日期/時間：2014.07.25 / 08:30-10:00（Convention Hall A-B）
3. 主講者：Hester C. Klopper
4. 內容摘要：

八大千禧年發展目標（Millennium Development Goals ; MDGs）為 2000 年聯合國高峰會時，由 189 個國家所提出的八項發展目標，希望在 2015 年達到：消滅極端貧窮與飢餓；普及小學教育；促進兩性平等，並賦予婦女權力；降低兒童死亡率；改善產婦保健；迎戰愛滋病毒、瘧疾和其他疾病；確保環境的可持續能力；全球合作促進發展。護理是健康專業領域中最大宗族群，在社區中的健康促進與疾病防治扮演重要角色，在研討會中，評值千禧年發展目標現階段的成果，並依據全球所關注的健康議題變遷情形，連結 2015 年後的持續發展目標（ Sustainable Development Goals ; SDGs ），討論護理如何透過持續發展目標的訂定，

以強化全人類的健康體系。



圖六、八大千禧年發展目標之會場海報

II. 特別專題 (Special Session)

(一) 主題：如何書寫研究論文 (Research Abstracts, Proposals, and Grant Writing: Basics from Start to Finish)

1. 日期/時間：2014.07.25 / 15:30-16:45 (Session: D 01)
2. 演講者：Lois S. Marshall
3. 內容摘要：

此堂講題主要針對新加入研究領域的護理學者，說明書寫摘要、研究計劃、投稿的基本要領、程序。

- (1) 首先一想法：必須是具有創意、創新的念頭，選擇最有機會接受自己研究的場域，有清楚的目標與目的，確認什麼是自己想發展的，哪些資料是自己需要收集的。
- (2) 收集基本背景資訊：檢視過去相關研究摘要、計劃等。
- (3) 摘要與計劃書的要求：指引與建議是什麼、評值標準是什麼。
- (4) 計劃：簡言之，將自己的想法「推銷」給審閱者與讀者。
- (5) 題目：研究主題，留意題目的長度須合宜。

(6) 摘要：目的、研究設計與方法，約 200-500 個字，須清楚、精確、微言大義。

(二)主題：提升癌症病人家屬的生活品質 (Helping Patients and Families Enrich the Quality of Lives during cancer)

1. 日期/時間：2014.07.26 / 13:30-14:45 (Session: G 01)
2. 演講者：Ruth McCorkle
3. 內容摘要：

藉由 McCorkle 博士研究生涯中的關於癌症患者與主要照顧者的六個大型研究，呈現癌症照護的變革與未來趨勢。首先，McCorkle 博士著重於居家照護，包括居家護理的介入對於末期病人家屬的心理悲痛的療效，再來研究癌症病患與其主要照顧者居家照護的需求。其次，談到住院——對病人與家屬而言絕對是一個很大的危機；住院期間所進行的研究，包括護理對於年長照顧者生活品質的影響、護理對於前列腺切除後患者生活品質的影響、護理對於卵巢癌婦女生活品質的影響。建議未來，可針對主要照顧者的評估及資源設置進行研究，相關評估可針對可獲得性、意願、技能、健康狀態等，資源設置則包括短期追蹤、症狀處置工具箱（手冊、導引）、聯繫專家的管道等。

(三)主題：急重症照護的科學研究支持 (Science Supporting the Practice of Acute/Critical Care Nursing)

1. 日期/時間：2014.07.26 / 15:30-16:45 (Session: H 06)
2. 演講者：Martha A. Q. Curley
3. 內容摘要：

藉由 Curley 博士的研究經驗，說明科學如何支持兒童急重症護理。Curley 博士指出護理科學家的養成教育實屬不易，從 BSN 到 MSN 可能需要十年的時間，所面臨的挑戰，包括必須從有能力，進展到精通，最後到成爲一名專家；更要讓研究從隱而未見，進展到顯而可見，最

後必須是可測量的。因此，Curley 博士分享了十個研究優先順位，羅列前五項如下：

- (1) 營造一個治療性的環境：以美國芝加哥 Ann & Robert h. lurie children's hospital 為例，說明如何從燈光、音量、氣味，到家屬的出現，以及任何舒適的物品、枕頭、麻製品等擺設規劃，營造治療性環境。
- (2) 避免住院後症候群（Post-hospitalization syndrome）。
- (3) 有助於促進護理功能的照護準則，例如鴉片類藥物及胰島素劑量調整的相關研究。
- (4) 朝向「個人化治療」（Tailored therapies）。
- (5) 著重於可執行且持續的實證研究。

從 Curley 博士的演講中，我們也重新思考了護理的價值。

(四)主題：如何使研究論文出版（Getting published in Nursing Journals: Strategies for Success）

1. 日期/時間：2014.07.27 / 08:30-09:45 （Session: I 07）
2. 演講者：Susan Gennaro & Bernadette Melnyk
3. 內容摘要：

本堂課堪稱是整個國際會議中最值回票價的課程，由 Gennaro 及 Melnyk 兩位著名期刊的編輯，指導大家如何使自己的研究論文可以被錄用及刊載，因此座無虛席。內容包括四大重點：如何開始（getting started in the writing process）—出版（the publication process）—如何回應同儕審查（how to respond to peer review）—倫理議題（ethics of publication）。

如何開始—你自己想要刊出什麼樣的研究，而這必須是能與個人的職涯規劃相符，以及考慮是否要有論文等級，對於自己所欣賞文章，更需要有整理筆記、劃線做重點的手稿。對於新手而言，可先參考他人的經驗談。對於須使用非母語進行投稿的人而言，須先讀完文章裡

所有文字，先修訂文法、拼字，再找指導老師討論。研究的產出，常是團隊的成果，因此必須將所有人的聲音統合成同一個一個聲音，而這也是第一作者所要擔負的角色。最後也提到「退稿的態度」，兩位編輯表示，退稿絕對不是想要徹底否定投稿者，希望能重新加以建構（Construct），而非要摧毀（Destruct），因此鼓勵大家仔細研讀退稿時的疑問及建議，進一步完成更好的研究。

III. Research Session（研究論文口頭發表）

（一）主題：護理疲潰（Nursing Burnout）

1. 日期/時間：2014.07.24 / 15:15-16:30（Session: A05）
2. 內容摘要：

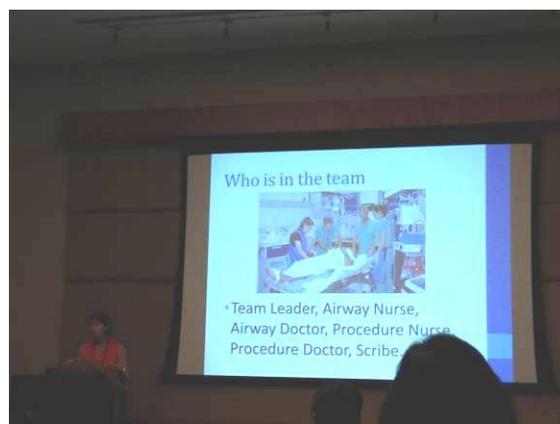
疲潰（Burnout）是一種長期存在的身心狀況與問題，在過去研究疲潰所造成的影響，包括照護品質、醫療不良事件、感染等，其中的醫療不良事件，泛指病人跌倒、給藥錯誤、院內感染等。澳洲學者研究疲潰與負向情感之關係，發現焦慮、憂鬱與壓力情形隨著疲潰情形上升，其中也討論到職場韌性（Resilience）議題。泰國學者關注疲潰與病人照護成果之關係，研究結果指出，疲潰會造成情緒耗竭（Emotional exhaustion）、人格解體（Depersonalization），也降低個人成就感（Personal accomplishment）。

（二）主題：急性照護設置全球研究趨勢（Global Research in the Acute Care Setting）

1. 日期/時間：2014.07.25 / 10:45-12:00（Session: B 09）
2. 內容摘要：

南韓學者研究加護單位非預期性拔管預測因子與照護成果，發現譫妄（Delirium）最有關係，其次為躁動（Agitation）、日夜顛倒（Night shift），晨間照顧時間（Morning care time）與疼痛（Pain）較無影響，通氣模式（Ventilation mode）則最無影響。澳洲學者 Joanne Porter 博士的研究，

則最讓筆者驚艷。Porter 博士研究範疇，在於緊急醫療時的介入措施，此次所分享的，是如何讓急救患童的家長參與急救過程與決策。在臺灣的醫療體制，一旦發生緊急狀況，經常圍簾一拉或病室門一關，焦急的家屬只能在圍簾或治療室外等待，除了痛苦難耐，家屬可能自責、哀嚎、哭泣、憤怒等，無論當事者、醫護團隊或是其他病人，所面對的，是一個極端不忍的情境。Porter 博士不僅讓家屬參與急救，對象更是兒科病人。她認為，家屬有權利（知道裡面發生什麼事），當急救結果無效或甚至病人死亡時，也可以協助家屬度過悲傷過程（helps the grieving process）。她嘗試讓病童家屬在急救過程中覺得適宜，包括向家屬說明治療處置過程，甚至安排家屬在旁安撫病童，同時由醫師執行插管，最終結果，Porter 博士不但未造成臨床困擾，當急救失敗時，反而協助臨床人員與家屬間的醫病關係，以及家屬後續的哀傷輔導。這樣的舉動，讓現場所有聽眾無不給予肯定、讚賞，同時也提出許多問題，包括如何向醫療團隊說明與接受、如何收案、怎麼讓家屬願意參與及協助團隊急救及插管等、討論 FPDR（Family presence during resuscitation）政策。Porter 博士讓我感受到，她的研究不單只是產出 Paper 而已，而是用心、勇敢且有智慧地促進急救照護品質，甚至改變一個國家的健康衛生政策。



圖七、Porter 博士分享研究成果與未來方向

(三) 主題：癌症病人的健康促進與疾病防治（Health Promotion and Disease

Prevention in the patient with cancer)

1. 日期/時間：2014.07.25 / 13:30-14:45 (Session: C 03)
2. 內容摘要：

兩位報告者皆為美國學者，一位是針對癌因性疲憊之研究，另一位則是針對腦下垂體瘤的憂鬱研究。

(四) 主題：癌症病人的心理照護 (Psychological Care of the Patient with Cancer)

1. 日期/時間：2014.07.26 / 08:30-09:45 (Session: F 07)
2. 內容摘要：

內容包括支持團體、輔助療法 (Complementary and Alternative medicine; CAM) 對於壓力、情緒及生活品質的研究，以及癌症病人生理及心理症狀的研究。

三、名人堂 (International Nurse Research Hall of Fame and Convention with the Honorees)

1. 主持人 (Moderator)：Hester C. Klopper
2. 討論學者 (Panelist)：Li-Chi Chiang 等 25 名全球知名學者
3. 內容：

(1) 為何/如何開始研究之路？

每個人可能學術職涯中，可能因為興趣，或甚至因緣際會，逐漸走上研究之路。然而，Eun-OK 博士的經歷最讓我印象深刻。她描述，曾經照護一位癌症病人，原本無異狀，即便到生命末期，也未曾感受到此名患者任何問題，直至病人出院家訪時，才發現病人已經自殺身亡。此事件讓帶給 Eun-OK 博士莫大的衝擊，不斷思考著——我們還能做什麼？這是較為感傷的案例，筆者平日接觸許多癌症患者，除了協助醫療處置，也曾感受到病人、家屬所承受的巨大壓力及內心衝突，癌症病人的自殺防治，確實是不容忽視的。而

如同 Eun-OK 博士所描述——「到底我能做什麼」，也是帶給了我一些自我省思。

(2) 如何完成/持續成功的研究？

除了「激情 (Passion)」、「熱忱 (Enthusiasm)」、「好奇心 (Curiosity)」、「彈性 (Flexible)」，另也有學者表示是「喜歡回答不同的問題 (Answer the different questions)」，還有「誰能從研究中獲得好處 (Who get benefits from work?)」。

(3) 讓研究出版 (Published) 的策略

首要為「誰？」。詢問自己：「誰會是我的聽眾」，以創立一個有功效的社群。也別忘了，向年輕學子分享這條艱辛的研究之路、分享理念，尤其退稿時不要沮喪，持續嘗試並且閱讀建議。另也建議參與研究團隊，選擇具支持力的環境，尋找願意聽的人，等待合適的研究團隊 (Mentors & colleagues)，重點在於「找出真相、告訴世人真理為何」的原則。

(4) 促進國際合作

國防醫學院護理學系教授蔣立琦為臺灣唯一受獎學者。關於國際合作，蔣教授鼓勵年輕學子國際交流，尤其是參加國際研討會，從中彼此經驗分享，並且進行意見與想法的交換，而各國教育學校與醫院機構，更應歡迎來自各國的學子與學者。另外，現今 E-Mail、社群網站、網路交友應用程式眾多，儘管有許多聯繫的方法，仍須珍惜「face to face」的機會，藉此建立學術資源連結 (Building resources)，促進國際合作。

(5) 分享最棒的研究經驗

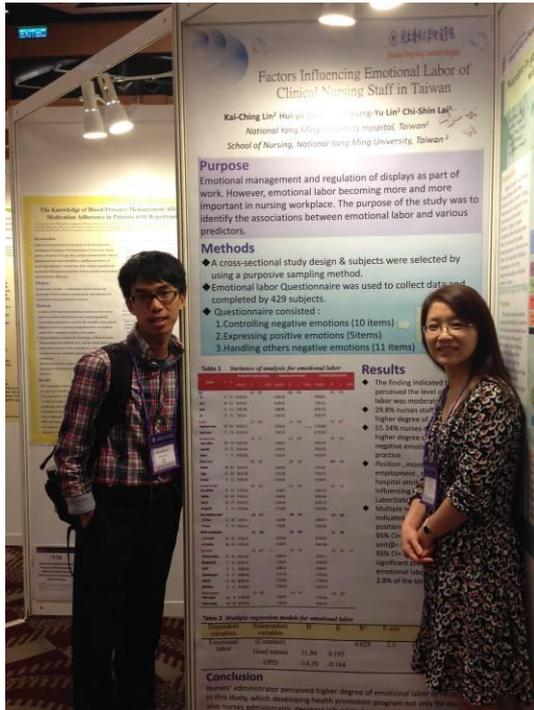
學者們分享許多有趣的經驗，其中 Joan Shaver 因研究需求，而養了實驗動物，宛如經營「農場」，讓她的研究領域從護理延伸到動物學。面對臨床研究，不自我設限，往往可以獲取意外的收穫。



圖八、名人堂大會現場

四、海報論文閱覽、學術交流及發表（Poster Viewing Session）

此次研討會的海報論文張貼總計 300 篇，分別於 7 月 25 至 27 日三天展出。本院錄取共計兩篇海報論文，主題分別為：「Factors influencing emotional labor of clinical nursing staff in Taiwan」、「Physical and psychological care of breast cancer patients receiving chemical therapy」。三天展覽中，皆包含實證之論文，總計約 60 篇，領域包含臨床實務應用、基礎教學、護理領導等。閱覽作品，了解各國研究主題與趨勢，並藉由討論，汲取他國臨床照護的經驗。



圖九、本院海報論文發表

五、口頭論文發表

此次研討會本院錄取一篇口頭論文發表，主題為：「The relationships among leadership styles, safety climate, emotional labor and intention to stay for clinical nursing staff in Taiwan」。藉由提問與回饋，進行跨國際交流，並思考未來研究方向。



圖十、本院口頭論文發表

六、圖書展覽

大會現場同時辦理圖書展覽，包括著名學者最新的發表書籍，也有作者們

的簽書會。現場的圖書主題，大多以實證護理以及護理領導能力的培養為主，筆者主要閱覽關於領導力、人才培育等相關著作內容。

以往在護理臨床工作，我們討論如何培養護理人員的臨床照護能力，而隨著臨床需求，各單位也建立三班「Leader」的制度。關於 Leader 的角色定位，大部分解讀為「護理長的職務代理人」，也因此 Leader 被授權協助護理長行政品管業務處理、統計三班的病人動態、分配班組照護病人數等，而根據筆者臨床觀察，發現上述之能力，可以非常迅速及有效地建立，然而，基層護理人員仍會抱怨「Leader 沒有發揮該有的功能」，到底人員的需求是什麼？大家對於一位 Leader 的期待又是什麼？

從此次圖書展覽會中，有了一些解答。管理者應當有計劃地被培育護理人員的「領導力 (Leadership)」，除了儲備未來行政管理人才，當一個單位有越多護理人員具備領導能力，臨床工作的運作變會更加順暢；新進人員即便獨立上線，也能在每一日的工作環境中，被妥善地教育與引導；當病人狀況危急時，護理人員懂得分辨輕重緩急，優先處理最影響病人安全的問題，團隊更能有效地分工與運作；當單位主管賦予 Leader 代理職責時，Leader 不僅能傳達訊息，更能進一步處理。

院內現已發展「護理長實務訓練手冊」、「小組長實務訓練手冊」，因應「副護理長」的職位新增，目前訂定「副護理長實務訓練手冊」，返國之後，推薦本院圖書館進購會場中的優秀著作，以作為行政管理訓練時的參考文獻，同時也讓筆者思考未來單位護理人員領導能力的培育策略與規劃方向。

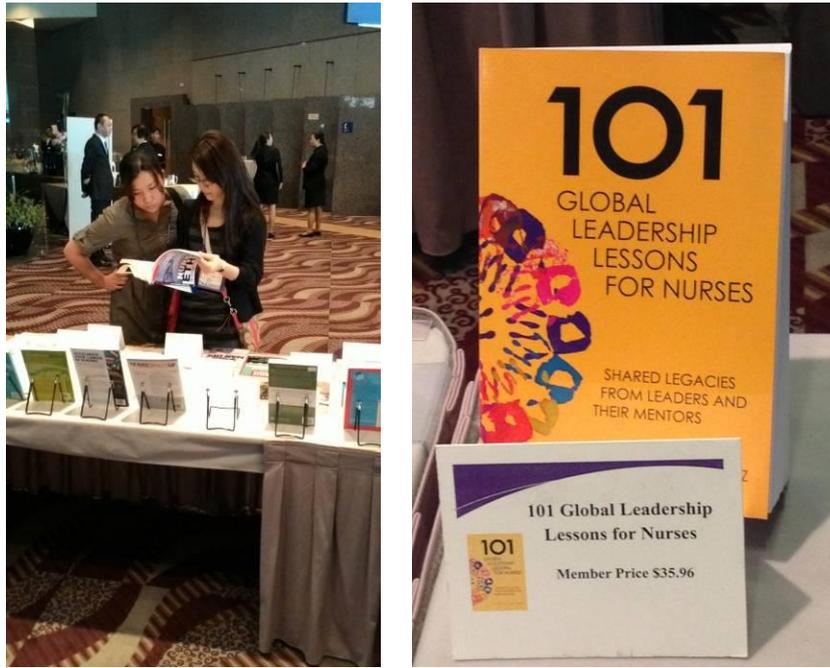


圖 11、參與圖書展覽

參、心得：

一、個人研究收穫

(一) 參與實證護理

本次會議主旨在於分析創新性策略，促使跨國性合作，以增進國際健康成效，更希望藉由研究、教育及臨床實務推展，運用實證於健康促進。筆者與會過程中，閱覽數篇運用實證方法於臨床實務之研究，未來應當以實證作為出發點，審視現階段臨床照護所使用的措施，並嘗試以實證方法，解決臨床所發現的問題。

(二) 學習生物統計與研究方法

筆者此次發表之研究，屬質性研究範疇，然而研討會許多文章，量性研究眾多，運用量表及不同統計方法進行分析，得到的結論相當有趣，應當好好複習及應用生物統計與研究方法，以利未來參與護理研究。

二、個人未來職涯規劃

(一) 準備研究所考試

因筆者現階段為大學學歷，透過此次研討會，深覺學習與應用研究方法之重要性，返國後將著手準備研究所考試，希望能提升個人學術能力與資產。

(二) 加強外語能力

透過國際會議的學習與刺激，「外語能力」絕對是走向國際化必要利器之一。外語能力應著重於「聽」、「說」，以作為溝通的工具。規劃個人加強外語能力，除平日的閱讀與書寫，將加強聽說能力，參與檢定考試，取得英語檢定證書。

三、職務運用與推展

(一) 護理實證推廣

近年本院護理部極力推廣實證護理，首先為實證競賽之參與，今年始結合職級進階，將 N1 進階之讀書報告改為實證讀書報告，為一躍進。總覽數

十篇實證海報，諸多主題，其實常見於臨床照護過程中，如同開幕大會的學者所討論，應當灌輸臨床人員觀念：「發現臨床問題，先確認當今照護趨勢，再透過實證方法進行研究，臨床實務作法可能因此有所改變，而臨床實務中的變革，有機會影響整體，藉此，讓臨床工作者不懼怕改變，也能試著從日常的臨床照護中，發現問題，更能運用科學研究方法，找出答案」。因此鼓勵臨床護理人員，從小的臨床問題著手進行實證，先讓人員不會懼怕，而後才有機會推廣成爲大型研究。

(二) 培養單位同仁報告書寫能力

將有計畫培養單位同仁報告書寫能力，包括如何發現臨床問題、文獻搜尋方法與策略，以及報告如何書寫，除有利於人員的職級晉升與職涯規劃，更有機會推廣臨床實證研究。

(三) 培育資深護理人員領導能力

分析單位護理人員人力及年資，三到五年間之人員最少，兩年以下人員最多，由於年資偏淺，護理人員團隊合作與組長的領導力必須有所發揮，參閱研究及圖書資料，規劃單位護理人員領導力之訓練與培養，期盼促使臨床照護工作運作順暢，提升護理人員留任意願。

(四) 思考腫瘤科病情告知及病患家屬參與急救情境之決策

Porter 博士著作啓發筆者許多想法，以往病人急救時，家屬僅能焦急在病房外守候，Porter 博士的研究讓我思考「家屬『知』的權利」，以及家屬「參與」急救現場，對於臺灣現階段醫療環境，是造成臨床困境？抑或是解決臨床困境？值得所有醫療團隊反思我們對於病人及家屬進行「病情告知」及「參與急救決策」之模式，是否合於人情及常理。

肆、建議事項

一、提升本院學術風氣

感謝院方提供筆者此次出國參與會議的機會，除了促進國際學術交流，更激勵個人自我能力的提升與成長。目前本院每年辦理「院內研究成果」及「國際學術研討會」，建議持續培訓人才，鼓勵學術研究，並逐漸擴展院內研究成果發表會及國際學術研討會之規模，以提升本院學術風氣。

二、促進外語能力培訓

觀察亞洲人英語能力其實不亞於其他非英語系國家，但礙於民族個性，多數人對於「開口說英語」心中頗具障礙。非常肯定及感謝本院護理部內開辦「英語會話班」，鼓勵臨床人員參與，突破心防，以訓練流利口語及會話能力，更建議院方能重視外語能力的培訓，以打造國際化形象。

三、加強國際社交能力

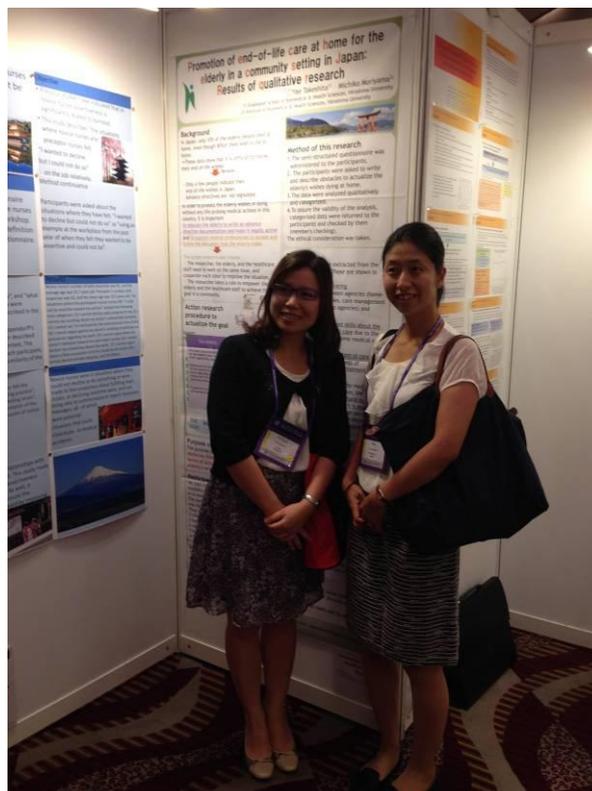
筆者首次出國參與國際會議，針對與會所應具備之服裝、禮儀、應對，著實思量許久，深覺護護理人員仍應有基本之訓練。建議未來醫院能辦理國際禮儀之訓練課程，鼓勵臨床護理人員參與國際盛會，使護理人員不是僅止於固守白色巨塔之中，而能拓展宏觀的視野，相信舉手投足間更可展現得宜。

伍、附錄

附照一：與馬來西亞學者合影



附照二：與日本學者討論居家安寧及合影



附照三：聆聽美國學者關於愛滋病男男性行為之研究



附照四：海報論文發表會場



附照五：專題演講—如何使研究論文出版



附照六：大會閉幕合影

