

出國報告(出國類別：其他)

# 海外專科護理師臨床實務實 地見習報告

**The Mount Sinai Hospital**

**NP observation fellowship program**

**11-22 January, 2019, New York, America.**

服務機關：台大醫院新竹分院

姓名職稱：鄭如芬護理長、鄭莉縈專科護理師

派赴國家：美國

出國期間：2019年1月11日~1月22日

報告日期：2019年2月11日

## 摘要

在台灣，專科護理師（Nurse practitioner，以下簡稱 NP）是臨床照護的重要資源，除了提供病人照護與衛教的角色之外，近三年亦修訂護理人員法，讓專科護理師得以在合法條件下執行醫療業務，此舉提升了專科護理師的專業能力，也讓 NP 的工作更加充滿挑戰。美國是專科護理師制度發展的源頭，透過海外專科護理師臨床實務實地見習活動，讓國內的 NP 有機會參與美國 NP 在醫院的照護模式，以了解異同之處，亦能學習美國 NP 在人才培育和臨床實務之優點，做為未來國內 NP 制度推動之標竿。見習地點為美國紐約的西奈山醫療體系(The Mount Sinai Beth Israel Health System)，該院以心臟科聞名全世界，亦是教學醫院，擁有先進的醫療設備，NP 之角色主要是提供住院病人照護以及衛教諮詢門診等服務，值得做為本院 NP 業務規劃之參考。

## 目次

一、見習目的.....	1
二、醫院介紹.....	2
三、見習過程.....	6
四、心得及建議.....	17
五、結論.....	22

## 一、見習目的

因應醫師人力不足與健保制度推動，台灣的專科護理師已成為現行醫療體系當中的重要成員，衛生福利部自95年12月30日辦理首屆內、外科專科護理師甄審，至今十餘年，使得專科護理師在制度面及人力層面，不斷進步擴展。台灣的專科護理師制度雖已漸漸起步，但仍需要觀摩學習海外先進國家之經驗，而美國的專科護理師制度已實行多年，擁有完善且具體制的系統架構，因此台灣專科護理師學會蔡秀鸞理事長為了提升台灣專科護理師的醫療照護品質，每年規劃專科護理師海外見習活動(NP observation fellowship program)，帶領國內優秀專科護理師出國參訪，以實地見習的方式進行海外臨床實務。

2019海外專科護理師臨床實務實地見習時間為2019年1月11日至1月22日，共計12天，地點選定在美國紐約西奈山醫療體系(The Mount Sinai Beth Israel Health System)，由專科護理師學會國際事務組王采芷教授帶隊，與來自全台北中南各地共八名資深的專科護理師共同前往，參與成員必需具備專科護理師證照，具備英文檢定相關證照，且經由醫院同意推薦。

參與之專科護理師藉由此見習過程，除了解美國專科護理師制度、工作內容外，亦能汲取美國優越的培訓課程內涵及經驗，培養台灣專科護理師的視野和國際觀、汲取護理新知、並瞭解國際護理動態與國際接軌，做為國內專科護理師執業領域的參考，以提升台灣的護理專業水準。

## 二、醫院介紹

### (一) 西奈山醫療系統

紐約西奈山醫療系統（Mount Sinai Health System，簡稱MSHS），始建於1852年，是美國歷史最悠久和最頂尖的教學醫院之一，因臨床治療、教學和科研方面的傑出成績而聞名世界。U.S. News & World Report依據醫院的急救成功率、術後復發率與患者數量、患者體驗、護理質量等指標後，列出了全美百大醫院的名單。位於紐約曼哈頓的西奈山醫院（Mount Sinai Hospital）名列前20名，西奈山醫院擁有微創手術、腫瘤、胃腸道疾病、心臟病等多個重點項目研究中心，其中老年學、心臟病學和心臟外科、及胃腸病學更排名全美前十名。去年大約有60萬病人在西奈山醫院接受了住院治療，而門診病人則約有 53 萬人。

西奈山醫療體系共 1711 床，有 6500 名以上的醫師、7 個院區，並有超過 300 個服醫療及護理照護務據點，針對不同民族（亞洲、非洲、拉丁美洲等）提供不同族群的健康照護服務，亦是訓練醫護人員的教學醫院，其醫療體系共有七個院區，包括：

1. Mount Sinai Beth Israel 西奈山貝斯以色列
2. Mount Sinai Brooklyn 西奈山布魯克林
3. The Mount Sinai Hospital 西奈山醫院
4. Mount Sinai Queens 西奈山皇后區
5. Mount Sinai St. Luke's 西奈山聖盧克的
6. Mount Sinai West 西奈山西部
7. New York Eye and Ear Infirmary of Mount Sinai 紐約西奈山眼耳醫院

### (二) 西奈山市區網絡

自2016年10月，西奈山醫療系統首席執行官兼總裁肯尼思·戴維斯（Kenneth L. Davis）宣佈啟動5億多美元重建西奈山貝斯以色列（Mount

Sinai Beth Israel，簡稱MSBI），並創建新的“西奈山市區網絡（Mount Sinai Downtown Network），透過擴建和翻新三個院區的設施和門診服務，建立擁有35個以上的手術及檢查室，以及16個服務據點的網絡，共有600多名醫生，服務範圍從東河延伸至哈得遜河第34街以下的區域。此番轉型重點如下：

1. 西奈山貝斯以色列：建立新的手術及檢查室提供住院病人照顧，並打造全新且先進的急診室提供民眾照護；保存和加強紐約眼耳醫院。
2. 西奈山市中心聯合廣場（原菲利普動態護理中心）：將臨近交通樞紐的聯合廣場院區升級為更專業化的護理機構，擴大和增強日間護理程序能力和新的緊急護理中心，創造先進的手術室和升級技術，用於特殊的全面整合的電子健康記錄系統，將使西奈山在聯合廣場提供一系列新的專業服務，包括內視鏡檢查，疾病管理計劃，和呼吸研究中心。聯合廣場的二樓於2017年設置新的綜合緊急護理中心，包括兒科護理，週末和傍晚，為社區成員提供他們所需要的更方便，更貼近家庭的服務。
3. 雀兒喜中心（原西奈山西部癌症中心）：開設全新的婦女癌症中心，提供綜合乳腺癌和婦科腫瘤服務，升級技術和擴大乳房X線照相服務。

### （三）西奈山貝斯以色列醫院（Mount Sinai Beth Israel）

本次見習的地點在西奈山貝斯以色列（Mount Sinai Beth Israel），位於曼哈頓第一大道（如圖1），於1889年由猶太人創建，最早為移民的猶太人提供醫療服務，於2013年被Mount Sinai Health System收購，總床數799床。是教學醫院，由四棟大樓組成（圖3），此院以其獨特的方法將醫學卓越與臨床創新相結合，除了招募世界一流的專家發展心臟病、癌症、神經病學、和骨科之照護外，亦提供胃腸疾病、精神疾病、疼痛與緩和治療、以及愛滋病的研究和治療，並擴展社區門診護理照顧，提供

病人所需之醫療服務。

由於紐約市有許多華人，Beth Israel 有特別提供亞裔美國人的健康需求（圖2）；亞洲醫生、專門從事醫院醫學經驗豐富的多語種醫療口譯員、專職社工、且為非亞洲員工提供培訓，加強員工對亞裔美國人家庭及社區文化動態的了解及支持服務的個別化。本院區Dazian building的14樓設有Asian Service Center（圖4），成員包括二位華人女性醫師（圖5），精通中文和廣東話，負責亞裔病人的照護、諮詢、與代言，以及二位華人行政助理，協助本單位對內與對外的連繫工作。在紐約的亞裔病人有許多都是早期來到美國唐人街工作，年紀大了或病了，一方面言語不通，另一方面對於美國的醫療照護與保險不了解，因此，這個Asian Center便成為亞裔病人住院期間非常重要的服務據點，當外國醫師照顧到亞裔病人時，也時常照會Asian Center Service，啟動combine care，病人可以透過這二位華人醫師的照顧和代言，可以更了解整個醫療照護的過程和計劃，對於病人而言，可以提供安全感與信心，是非常重要且貼心的服務之一。

此醫院另一大特色是磁吸醫院(Magnet Hospital)，醫院員工任職後離職率低，走訪各護理站參觀確實看見許多RN年齡約莫50-60歲。

從醫院大廳的樓層介紹可發現幾個重點：

1. 除英文外，亦有中文、西班牙文、及烏茲別克文等標示。
2. 特殊單位以圖示標記，清楚明瞭。
3. 不同棟大樓以顏色標示於後方，以利訪客快速尋找目標。
4. 心臟科及神經內科為本院區之發展重點項目，亦有精神科、產兒科、及安寧照護（圖6）等服務。



Mount Sinai Beth Israel

Mount Sinai Beth Israel  
 First Avenue at 16th Street  
 New York, NY 10003

圖 1、醫院外觀



圖 2、服務多種種族

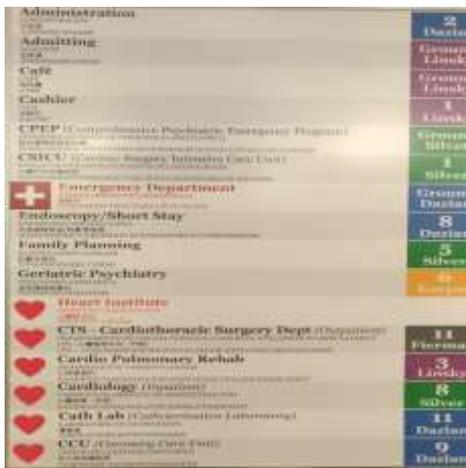


圖 3、院區包含 4 棟大樓，  
 以顏色標示



圖 4、華人服務中心



圖 5、中間二位為  
 Asian Service 醫師



圖 6、安寧病房

### 三、見習過程

#### (一) 西奈山總院心臟科專科護理師

##### 1. 專師人力：

Icahn School of Medicine at Mount Sinai西奈山醫學院總院（圖7）之心臟科在國際上被評為全球心臟病學的領導者，在全美排名第10位。心臟科病房設有一般及心衰竭病房共70床，NP採2班制，白班NP護病比約7-8床，上班時間07:00-19:00，共12小時，中間休息1小時；夜班護病比最多12床，夜班19:00-07:00，共12小時，休息1小時。白班有一名組長(leader)，會分配病人數，以12床為上限，NP會以主治醫師別分組提供照護，夜班則由NP擔任病人的全責照護，夜間並沒有主治醫師在醫院，也因此訓練出來的NP必需可以獨立進行病人評估以及處理突發狀況的能力。

##### 2. 工作內容

NP的工內內容亦包括急診照會，在見習過程中，Preceptor至急診會診一位因肺積水而由家庭醫師轉診來急診的心衰病患，preceptor於急診執行業務包括病史詢問、身體檢查、鑑別診斷、檢驗/檢查安排、對病患與家屬解釋病情及治療計畫等，其中記錄病患藥物史最花時間，美國醫院要求病患必需將所有藥物帶來醫院，以便醫師可以清楚知道病人的用藥史，在記錄藥物史的過程中，NP必需把每一顆藥物的「藥名」及「使用頻率」記錄的清清楚楚的，並確定病人是否清楚自己吃什麼藥及什麼時候吃，不僅如此醫院電腦會與病患的藥局直接連線，NP會再次與藥師確認病人拿藥的品項及次數，確定病人按時服藥，如果有疑問時，則以電話聯絡藥局或家庭醫師。

##### 3. 轉診制度

美國的醫療照護是採轉診制，病人要住院必需透過家庭醫師 (family doctor) 連繫醫院的專科醫師，且經過醫師同意後病人才能來醫院住院。如果有緊急狀況則送急診室，由急診醫師判定是否需住院，急診最多只能暫留48小時。在昂貴的醫療保險制度之下，許多人無法負擔急診的醫療費用，因此急診室裡病人數並不多，當遇到生病時也通常會自己買成藥服用，或者看家庭醫師門診。

在美國，為了避免利益訴訟，美國醫院裡藥局只調配住院病人的用藥，門診開立之處方需自行選擇居家附近任一藥局領藥，當病人確認藥局後，處方會連線並傳送到該藥局，讓藥師進行調劑。

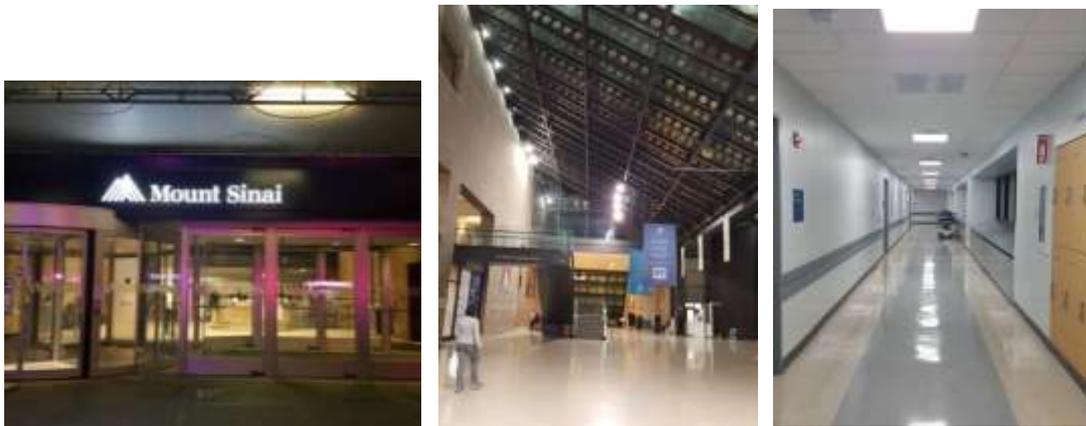


圖 7、Icahn School of Medicine at Mount Sinai Hospital

## (二) 西奈山貝斯以色列醫院心臟科專科護理師

### 1. 介入後照護病房(Post interventional care unit, PICU)

#### (1) 單位特色：

本單位主要照護冠狀動脈介入性治療術後(Post percutaneous coronary intervention)、電燒術後(Ablation)、心臟電子儀器放置術後(Implantable Cardiac Device)，肝、腎臟切片術後病患。一般而言，接受冠狀動脈介入治療及切片的病人傷口加壓後，若無併發症則當日即可出院。見習過程中有一位病人09:30由左手橈動脈放完支架使用TR-band加壓止血轉入PICU，11:30止血完，NP評估完即開立

出院醫囑辦理出院，其餘介入治療則於隔日出院。當日出院的病患不需打入出院病摺，只要完成表單（圖8）勾選及紀錄即可，這種結構式的病歷記錄，可以使重要的記錄標準化，一致化，並且大幅減少入出院文書作業花費的時間。

(2) 專師人力：

本病房設置3名NP，有專屬NP辦公室（圖9），提供休息和資料查詢。排班採二班制，白班人力共有2名NP，上班時間07:00-19:00，早上9:00進行morning meeting(RN, social worker, and NP)；由RN leader主持，NP進行個案報告，當日出院病人也會報告，如有照護上的注意事項或疑問時，則會聯繫相關人員出席討論。

(3) 工作內容：

NP的工作內容包括病人整體照護，護病比為4-7床，NP可以獨立思考、評估決定病人處置，不需特別報告主治醫師或等待主治醫師看完病人才能辦出院。若病人心肌梗塞後放完支架，NP亦具備床邊操做心臟超音波檢查之能力，可以隨時以評估心輸出量及心室壁活動(Regional wall motion)功能。

19:00後則由心臟科fellow接手病人的醫療照護。周六排班儘需1名NP，由3人輪流，主要業務為辦理出院，該單位週日沒有病人所以不需要排NP。本單位自5-6年前PCI術後病人採over night照護標準，無合併症者隔日出院，標準化的照護模式和專科化訓練的照護，現在已全面採當日做當導管當日出院的照護模式，且並未因此增加穿刺傷口的併發症，反而減少了醫療文書作業、病人費用負擔、縮短住院天數、增加床位的利用率。

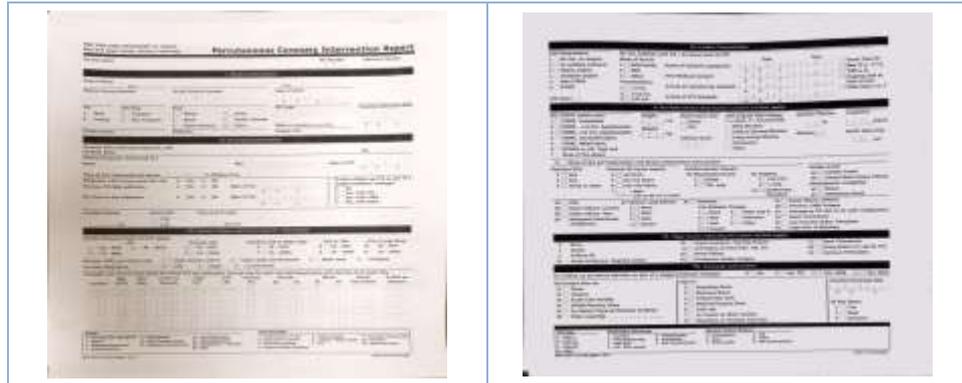


圖 8、介入性處置術後記錄單 (Post interventional report)

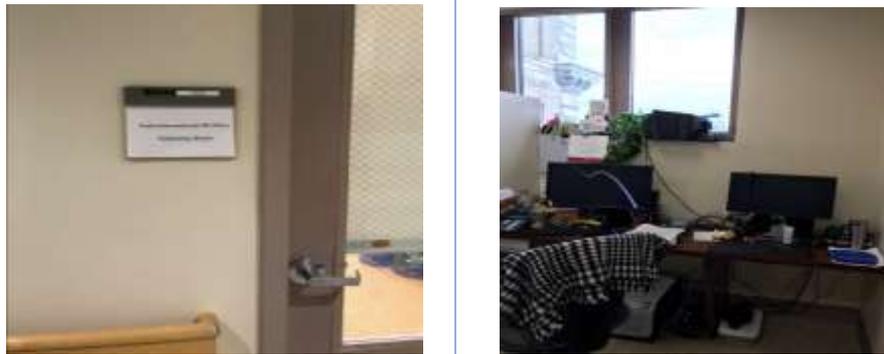


圖 9、NP 專屬辦公室

## 2. 心導管室(Cardiac laboratory)

### (1) 單位特色：

心導管及電生理學實驗室準備/恢復室（圖 11）設置於同一區，安排入院做心導管病人會先至導管室對面的等待處 (Reception/waiting area)（圖 10）報到。完成後再移至準備區由 NP/RN 進行病史詢問。

此區設有5間導管室（導管室作業時間為8:00-22:00），內設有4張準備床(Prepare area)(圖12)供問病史及身體評估使用，準備時病人會穿上止滑襪，目的在避免病人術後下床跌倒，有15張恢復床(圖13) (Recovery area)，做為術後病人休息使用。



圖 10、等待區



圖 11、心導管室



圖 12、準備床 Prepare bed



圖 13.恢復床 Recovery bed

(2) 專師人力：

心導管室配有2名NP，固定單位不輪調，NP之醫療業務與住院醫師相同，並且可以獨立執行心導管sheath的放置及移除業務。

照護心導管術後病人必須先接受醫院3個月的職前訓練並通過考試，取得證書以確保人員具備專業技能。相同的，若要能照顧電燒術後的病人，也必需再經過電燒相關職前訓練3個月且取得證書後，才能照顧做電燒術後的病患。

(3) 工作內容：

病人要做心導管檢查時，由NP獨立執行前置作業，並將sheath放置完成，之後技術員才會通知主治醫師進入檢查室執行冠脈攝影或介入治療。由此可見心導管室之專科護理師其工作是更獨立

的，並且是醫師重要的左右手。

在術後照護方面，橈動脈穿刺術後皆使用TR-band加壓止血(圖14)(本院無此耗材)，壓力注入約10-12ml空氣，進入恢復室RN立即做Barbeau test 記錄脈搏及血氧濃度，給予適當減壓。

若由股動脈穿刺使用血管內止血器(Angio-seal)，不需再使用砂袋加壓(本院會以砂袋加壓2小時)，穿刺側肢體保持平直平躺4小時即可。此外RN使用Doppler監測患肢足背及後勁動脈強弱與術前比較(圖15)(本院目前無此流程)。



### 3. Telemetry Room

Bed side EKG monitor 設有集中監視單位(圖16)，全院共有18台機器，2位技術員監看螢幕，平均一人負責9台，一旦出現異常警訊立刻通知病患主治醫師或單位RN處理。



#### 4. 門診(Coumadin clinic)

Mount Sinai Union Square聯合廣場的緊急護理中心(Urgent care)是紐約最大的獨立式護理中心，又稱站式門診，我們見習心臟護理服務中其中一個門診Coumadin Clinic（圖17），這個以護理照護為服務的門診由NP看診，見習當天總共有12名病患，其中有8位是現場看診，4位是採遠距模式看診。

現場診間備有指尖血監測PT得儀器2台，由RN扎指尖，PT數據直接上傳門診報告，一目了然。在美國Coumadin有各種劑量，為避免病人剝半劑量產生的誤差，所以開立劑量是顆為單位開立，例如7.5mg開處方的方式為1顆 HS。

病患未到診採遠距醫療系統(Alere Home Monitoring)（圖18）協助看診，當日病患居家測PT指尖血，報告樣樣會自動上傳，NP由遠距醫療系統上PT/INR報告調整藥物劑量，然後NP打電話聯絡病患或家屬討論藥物調整，病患可直接於居家附近藥局領藥即完成看診，十分便民。



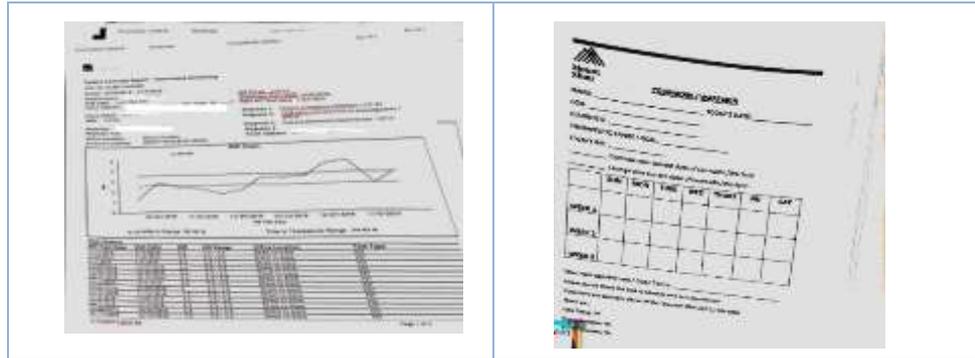


圖 18、Alere Home Monitoring sheet  
及現場看診 Coumadin 使用單張

### (三) 傷口照護專科護理師

Mount Sinai Beth Israel 設有傷口照護小組，由 3 名專科護理師組成，主要工作內容包括：各式傷口照會與諮詢、傷口照護技巧教育訓練、及推動全院壓瘡預防政策，平均每日照會人數約 20-30 人。由於醫院外科醫師人力不足，因此目前提供的傷口及造瘻口照護服務是以護理措施為主，如遇到需清創或手術的傷口，則會轉介給外科醫師做進一步處置。



圖 19、傷口照護專科護理師

### (四) 靜脈注射小組專責護理師

美國的醫療服務是非常昂貴的，加上許多醫療照護與保險連結，例如：當病人發生院內感染時，保險一律不予給付，因此各醫院紛紛致力於做好感染控制，並積極縮短住院天數，以增加醫院收入與確保照護品質。

九成以上的住院病人需要靜脈輸注，接受抗生素治療大於 14 天以上者，建議放置中心靜脈導管。然而中央靜脈導管（如 CVC, PICC）等感染

機率高，一旦住院當中產生院內感染，除使醫院的照護品質受到負面影響，也會直接減少醫院收入，因此 Mount Sinai Beth Israel 全面推動住院病人中線導管 (Midline) 置放，取代中心靜脈導管置入。Midline 長約 20 公分，是由病人上臂貴要靜脈穿刺進入體內，做為輸液管道，其置放過程類似周邊置入中心靜脈導管，都要鋪設最大無菌面、穿戴隔離衣帽，差別在於 midline 長度較短，較少發生導管相關的血流感染 (catheter related blood stream infection, 簡稱 CRBSI)，因此除了可以確保照護的品質之外，亦可縮短病人住院天數，降低照護成本並增加醫院的收入。

見習過程中 preceptor Mary 是靜脈注射小組成員，她本身是 RN，她跟我們分享醫院推動 midline 的政策並且分享她的經驗。Midline 是由接受過靜脈注射訓練的護理師執行，執行者除要精熟靜脈穿刺技巧外，也要會操作超音波，因為置放過程必需輔以超音波導引，在床邊即可執行，需 2 人一組，分工合作(圖 20)。見習當天剛好有 3 位病人等著放 midline，Mary 讓我們在床邊看這整個置放過程，只見 Mary 和她的 partner 有很默契的完成了這個技術，雖然過程中有遇到導管無法順利推入體內的，Mary 也很有自信和技巧的完成了，並沒有讓病人多挨一針，也讓我見識到靜脈注射真是一門專業。

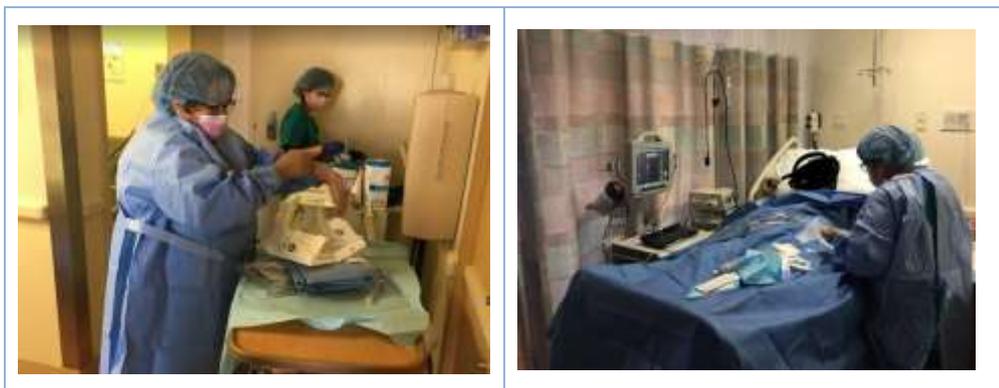




圖 20、中線導管置放過程

#### (五) 美國專科護理師執業模式

美國專科護理師(Nurse practitioner, NP )必須具備 RN 資格，學位至少 NP 碩士或博士學位畢業，訓練場所皆在學校完成，依據訓練專科不同，取得不同專科證照；細分為急重症(Adult-Gerontology Acute Care)、一般內科(Adult-Gerontology Primary)、身心科(Psychiatry)、家醫科(Family)、一般小兒科(Pediatric Primary Care)及婦科(Women’s Health)，執業時依據所取得之專科證照，進入該專科相關職場服務。專科護理師訓練的核心課程包括：健康評估、病理生理學、藥理等等，其餘特定專業課程依專科專業修課例如選擇身心科其他課程包括：精神藥理學、神經生物學、心理治療等，主要取決於不同臨床專業，因此需要修習學分從 60 到 70 學分不等。

美國 NP 獨立執業場所在門診、急性或長期照護機構，主要負責基層醫療照護或特殊照護。NP 分科很細，若要到醫院工作則需要具備 Acute care NP 證照，看門診需要有 Family NP 證照，走婦產科的需要有 Women’s Health NP 證照，兒科要有兒科證照，精神科要精神科的證照。如果本身是 Family NP，想要轉換職業場所到醫院，則需要重新修課取得 Acute care NP 證照後，才能到醫院執業。

紐約州的 NP 雖不用考國家 NP 執照，但必需完成學校核心課程及 500 小時臨床實習，再考試通過即可以申請 NP 執照。每 3 年換照一次，需要有在職教育（Continuing Medication Education, CME）學分才能

換照。在美國 NP 執業場所在醫院則必須與受雇醫院，與合作醫師共同簽屬一份照護協議書(Collaborative Practice Agreement)，內容包括 NP 的執業範圍，只要簽一次，不用每年簽約。

美國的醫療照護人力除了專科護理師(nurse practitioner, NP)之外，還有醫師助理(physician assistance, PA)，其工作內容類似但是權責不同。專科護理師是護理師，可執行病歷記錄、傷口照護、衛教諮詢等，比較特別的是可以獨立開立處方和診斷書，不需要再經過醫師 Co-sign，開立藥物時專科護理師必需於電腦系統的 provider 欄位輸入自己的帳密，若是開立管制性藥品，則需額外再輸入開立處方證書字號，開立診斷書則是在醫療照護者的欄位簽名即可，醫師或專師皆可以開立。而醫師助理並非護理系畢業，而是其他科系畢業後，接受約二年的特定訓練後，可以在醫師指示下協助病人照護或執行特定的醫療技術，最大的差別在於無法獨立執行判斷，也不能開立醫囑。

## 四、心得與建議

### (一) 見習心得

踏入 Mount Sinai Hospital 的第一個印象就是覺得醫院好安靜，不像台灣的醫院總是門庭若市，就連急診室候診區的病人也不多，一雙手就可以數完了，但進入留觀區就可以感覺病人變多了。透過 Preceptor 的說明與介紹，我們才了解主要是因為美國的保險給付制度深深的影響人們的就醫行為和醫療照護。進入醫院代表的是疾病比較嚴重，以及需要花費更多的錢，醫療保險未必會全部給付，要看投保的內容和照護的成效而定，例如：如果病人在住院期間發生了院內感染，那麼保險就完全不會支付。也因此，在美國的醫師和專科護理師會在病人就醫的第一時間詢問病人是否有醫療保險，如果要接受檢查、治療、或手術，也會和保險公司連絡，以了解醫療保險給付的內容，再決定病人的治療方式。此外，由於不良的照護品質，如跌倒、院內感染、導管相關血流感染、尿路感染、和壓瘡發生等會直接影響保險給付，因此醫院制定了許多照護標準，尤其強調感染的預防。在病房裡，有隨手取得的乾洗手設備、手套等；在門口及浴室則貼有預滿跌倒的提示卡（圖 21）。

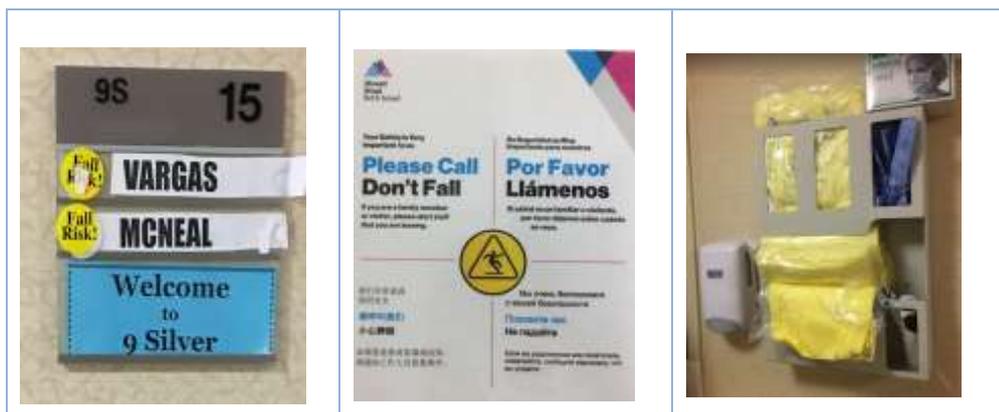


圖21、門口及浴室有預防跌倒標示，門口設有防護設備供取用

當病人住院時，護理人員也必會先評估是否有皮膚壓瘡，一旦住院中產生了新的壓瘡，那麼此次住院的費用，保險公司可以拒絕支付，政府機關也會評比各醫院的照護品質，做為醫療資源分配的參考。為了提

供更優質的壓瘡預防，護理人員的教育是不可少的，而這個重要的任務就由傷口照護小組的三位 NP 共同負責，其中一位 NP Rebecca 和我們分享時提到：The best way to take care of pressure sore is to prevent it.但她也提到當壓瘡尚未發生時，幾乎所有的護理人員都會認為這件事不會發生在我的病人身上，所以不斷的教育和提醒是 NP 的任要責任之一。這裡的傷照口 NP 並不會負責傷口的換藥，他們會 2 人一組共同看照會，然後提供照護的建議，例如：應該使用何種敷料、換藥方式、換藥頻率等等，再指示 RN 依據建議來照護傷口，NP 非常的專業並且具備獨特功能。

在這裡我們也發現專科護理師都已經次專科化，沒有所謂的單位輪調，她們幾乎都是固定同一個單位或病房，也因此對於照護領域內的病人相當熟悉，照護的流程也順暢，主治醫師會不在時由 NP 全權負責病人的照護，NP 的權利和責任都相對大的多，他們很少會 call 主治醫師，遇到問題會先想辦法處理，美式教育強調靠自己和獨立性，而這樣的訓練模式也培養出 NP 們獨當一面的能力。

醫院裡沒有門診，全部都是以住院病人為主，所以每天的查房時間是固定的，在查房前後醫師和會住院醫師或 NP 討論病人的治療目標和計劃，查房時醫師會坐在病人床旁問診，做身體評估，也會親切的和病人聊天或給予衛教和指導，平均看完一床病人大約會花費半小時以上的時間，病人有任何疑問，醫師也會耐心回答，這樣的查房模式在台灣這個忙碌的醫療體系內是非常罕見的。

在見習期間，發現護理師居然可以在上班時間吃早餐，我們覺得很好奇，Preceptor 告訴我們說在這裡吃早餐是可以允許的，因為護理人員必需要先照護好自己的身體，才能照護好病人，我覺得這個觀點很值得我們學習。在護理站可以看見穿著不同顏色制服的工作人員，除了醫

師，R，NP，RN 之外，還有病人照護助理(patient care assistate，簡稱 PCA)，大多是黑人，穿的是深藍色的制服，負責更換床單、翻身、餵食等一般性的照護工作；護理長，在醫院稱 Nursing manager，負責護理人員人力管理、單位行政業務等工作；單位助理(unit support associate)負責病房內所有病人與其他單位間的連絡，如安排檢查、轉送等等，是單位內很重要的角色之一。深深感覺美國醫院的醫療人力和台灣比起來充足多了，不儘醫護人員的人數較多，更優質的是彼此做了很好的分工，台灣醫院內的護病照護比雖然已經比過去進步，但是就工作的內容還是很雜，必需身兼 RN, PCA, 和 unit support associate 的角色，也難怪護理人員的執業生涯無法持久，不像美國的 RN 可以做到 50-60 歲，期待未來台灣的護理界可以在業務上做更有效益的分工，建置 PCA 的角色成為護理師的助手。

## (二) 建議

1. 多功能行動醫療巡迴車：也就是俗稱的E化車，其設計符合人體力學，並且可以調整高度桌子的高度，可以站著看，也可以配合座椅，成為 RN 可以坐下繕打紀錄的行動站，是一項令人驚豔的設施（圖22）。本院的E化車調度無法調整，而且鍵盤放置位置過度，護理人員在輸入資料時手沒有可以支撐，建議可以採購這種可以調整高度的E化車，方便護理人員隨時坐下完成記錄。

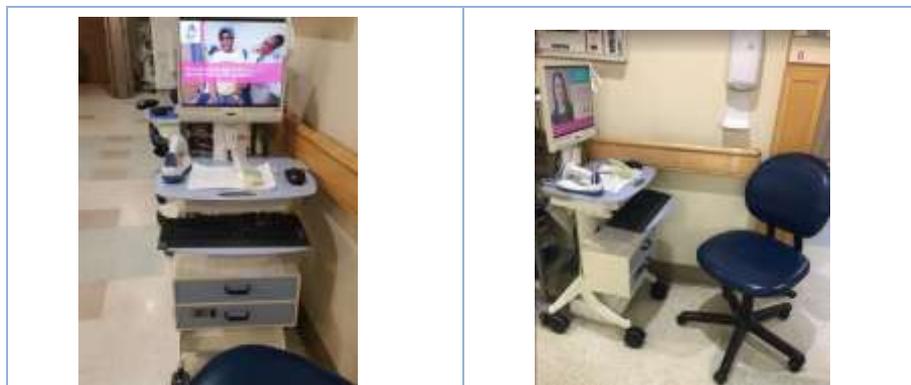


圖 22、多功能行動醫療車

2. 靜脈注射小組：放置midline輔以超音波導引，增加注射的安全性和護理人員專業能力。本院腫瘤科NP在床邊執行周邊置入中心靜脈導管置放已多年，並訓練數名人才，目前仍採傳統靜脈盲穿方式進行，未來可以購置靜脈導管穿刺專用的超音波，讓導管置放過程更安全。
3. 針筒收集盒：在Mount Sinai Hospital每個病室門口都設有一個固定在牆上針筒收集盒，尺寸很大，方便投入較長的導管或穿刺針，其設計只能進不能出，有一個圓型的入口容許尖銳物品投入，因為收集盒盒身大且入口小，所以較不會發生被盒內的針扎到的危險，建議本院未來可以考慮添購此款設備（圖24）。
4. 音樂治療師：Mount Sinai Hospital有一位音樂治療師，可以提供音樂治療（圖23）。



5. 病人床頭牌：每個病人單位都有一個白皮板，列出病人姓名、醫師姓名、預計出院日、照護團隊成員名稱、每日照護計劃、疼痛分數、和病人電話等，雖然現在很注重個資和隱私，不能將個資公開，但這個白板所提供的資訊可以讓病人或家屬認識每日照護成員姓名（圖25）。
6. 制定照護標準：在Mount Sinai Hospital特別重視院內感染的預防，也制定了許多相關的照護標準，且文字化，流程化，提供醫護人員做為臨床照護之依據，例如：Guideline for urinary tract infection（圖26），在新進人員報到時，就會發給他們一人一本手冊，內容就包括了許多

院方的政策和照護標準，讓新進人員可以參考，建議未來本院亦可以學習制定符合大新竹地區現況的各種照護標準，提供照護品質。

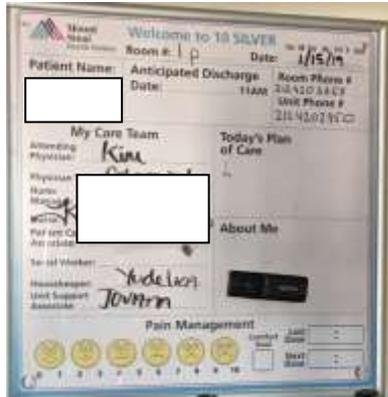


圖25、病人資訊

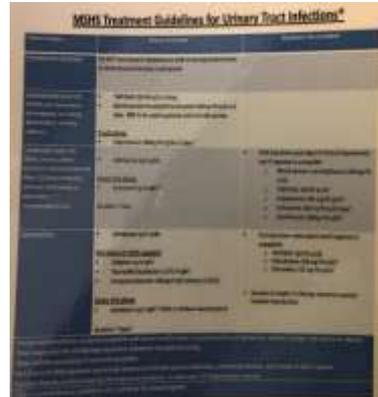


圖26、尿路感染治療指引

## 五、結論

這次到美國紐約 The Mount Sinai Beth Israel Health System 進行為期十一天的見習行程，過程中我們看見了雖然台灣與美國在醫療制度上有所差異，但是所提供的醫療照護和目標是相同的，都是為了病人安全和照護品質而努力，而 NP 除擔任醫師重要左右手的任務外，亦參與許多臨床照護品質的管理和照護指引的制定。整體而言，專科護理師的角色和功能在急性照護體系是十分相似的，然而在執業的場所，在美國的專科護理師有著更大的市場需求，除了醫院外，還有偏鄉和門診，在台灣目前衛福部亦著手規劃專科護理師走出醫院，進入社區提供醫療照護，相信未來專科護理師的角色發展也會更加多元化。