

專業小組中的 士護業專的中

她一 Judith D. Jordan. 專門照顧糖尿病患者，其工作的效果不但使患者受到更周全的照顧而且所付的醫藥費是較便宜的。

在私人醫療專業小組中 (Group Practice) 增加一名專業護士 (Nurse Practitioner) 一方面可減輕病人的經濟負擔，再者可使病患受到更完善的照顧，雖然這只是我個人的經驗，但在從事專業護士所得的成果中，我更可以確信此一事實。所謂「專業護士」 Nurse Practitioner 其意不僅指護理某種病人的技術、經驗和知識，更重要的是在於對該病具有權威性。

我的首要工作是針對糖尿病患者，而我的建議只限於此病的慢性情況，其次我也負責體重過重、脂質異常、鈉儲留等病患的飲食計劃。我與七位內科醫師一起工作，其中包括二位精神科、三位心臟科、二位內分泌科醫師，他們經常有一萬名病情起伏較大的病患 (Active pt)，及另一萬名每隔二、三年要來看看病的患者，這些病人皆來自距我們辦公室約一百哩處。

我的工作可分為三部份：辦公室、醫院和家裡。

(一) 辦公室

在醫師看診之前，我先接見每位到我們醫療小組來的新病人。每當一位糖尿病患打電話來約診時 (他可能是該區域沒有醫師，或經其他醫師介紹而來)，我們會寄上一份病歷表，事先請病患填好，(如此可節省收集

資料的時間) 安排好時間，請其帶上病歷，由專業護士給予初診。

初次看診時，先收集血液作血糖試驗，給他一份飲食計劃單，並教導他如何作尿液試驗及加以記錄，每次他來看病，就將它帶來，可能的話其家屬亦應對此病有所認識，以便和我們一起來幫助該患者。

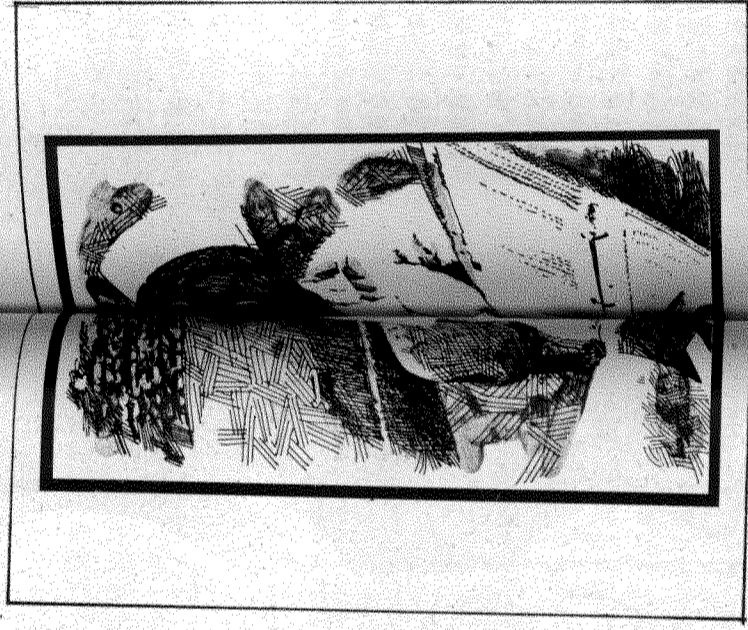
除非患者在治療過程中有特別需要才由醫師給予檢驗，否則我們即先給予治療，尤其是已經給予 Insulin 治療者，在被安排給醫師看之前，我可能已看過他數次了。當醫生看到這名病患時，他便有一份專業護士為他準備得很完整的病歷。更主要的是病人本身對他的病情也有很好的認識，同時他的血糖往往也已恢復正常了。

病人看過醫生後並接受一次完整的檢查，然後這名病人就被歸檔，列入個案追蹤 (follow up)，除非在醫師檢查後仍有特殊問題尚待解決，否則該名病患只要每隔1~3個月來看我，每隔6個月來看醫師即可。

我們這專業小組中，特別要求護士能成一位專家，以便從事初診的工作，尤其當患者的尿液檢查發現帶有糖或丙酮 (Acetone) 增高時，他打電話來約診，而當他來辦公室後我們能綜合其資料依病情給予治療，或者請轉請醫師診治。

(二) 在醫院及家中

我每天到醫院去看那些由本組大夫轉給我們的病人，其中包括新近診斷為糖尿病，而需要某方面指導的病患，或者有些患者心理上還沒有



不清其尿中的糖及丙酮已增加等問題，我們也試著讓病人能照常維持其工作，他們不用住院且能賺些收入，而其疾病又能獲得改善，所以成人不會因病而覺得衰老，小孩亦不因住院而產生恐懼，我們相信，我們鼓勵病患繼續正常的活動，我們仍能對其糖尿病控制得很好。

自我加入這個工作後，來看病的患者已倍於往常，我們不但能看更多的病人，把工作做得更好，因為專業護士本身便能照顧很多病人，於是醫生們便能有更多的時間來處理發生緊急問題的病人。醫師不必處理那些小組裡別人會處理或做得更好如教導飲食等問題。

我每天平均有十位病人，如業務擴大還可以增加，可是我認為一個專業護士訪問病患時，最重要的是不要太急。在我們組裡，專業護士的任務是隨時變化的，因大夫並沒有時間或能力來給予病患們講解及教導，尤其是一些慢性病患，故專業護士不要顯得急躁，要讓病人覺得她有時間來討論他的問題，並給予幫助。這就是我們專業護士該銘記於心的，同時這也是我們的病人愈來愈多的理由。

在專業小組中，病人對專業護士很有好感，我想這是因為他們對我們深具信心，此信心乃建立在護士都有熟練的技術及豐富的學識。她瞭解了發病的過程後，就能很快的給予病患適當的指導及治療，若是此護士沒有充分的經驗及學識，則對病患的疾苦就無從去教導和照顧了。

一般說來中等到高收入的病患很

容易接受專業護士的初診，而收入較低或知識較低的份子，因見不到醫師，常會認為如此診查是次等的服務。但我們發覺不論其收入如何，只要看過專業護士後，他們都願意再來。

病人將為專業護士之訪問而付錢，這雖然是一個較新的觀念，然而事實上我們認為這是合理的，因為這種指導性服務 (Counseling Service) 是要經過正規的護理學校，接受特別教育及具有臨床經驗後才能提供出來的。

專業護士每半小時的辦公室訪問費為 \$ 7.5，到醫院為 \$ 10，到家裡訪問為 \$ 10，醫師到辦公室診查為 \$ 10，醫院訪問 (每天之查房) 為 \$ 10，家庭訪問為 \$ 15。

這些費用並不包括實驗室或其他診斷試驗，在醫院內由醫師作初次體格檢查與病歷記錄，則還需另付 \$ 35，不論是否為我們這組醫師的病人收費皆同，除固定薪水外，還按我看的病人多寡賺取一些佣金，我認為這是合理的，因為整組的收入包括我們對病人服務所得的代價在內，則從中分取部份酬勞是應該的。

我們相信，我們已經表現出在醫療小組中對病人有更好的照顧及重要性，而且醫護的工作也能配搭得更為完滿。

譯自：Judith D. Jordan 「The Nurse Practitioner ma Group Practice」 A. J. N. P. P. 1447 — 1449 Vol. 74 No. 8.