

# 護理觀察

## 護理實習中觀察所演的角色

自護士始祖佛羅倫斯·南丁格爾女士迄今的職業護士型態已有顯著的改變，前者增添並訓練年輕的婦女，以共同從事照顧傷患、病人的事業；事實上，在當時專業護士制度並未建立，而南丁格爾女士却完成了其艱巨的工作，也因之而證明了護士的設置及專業化是確實且必要的。

護士訓練工作，在以前是十分簡單、快速，而今日則進展成爲一個專門教育，護理教育在大學課堂及實驗室中和醫院實習同等地重要；教學方法也有顯著地改變，利用視聽系統設備使簡單的教學法轉變爲複雜地閉路電視教學，學生因而有機會進一步地了解若要成爲一位衛生專家本身所應具備的條件；此外，由參考書、教授筆記、專業著作，使學生延此引導產生了獨立的研究工作。

雖然在護理教育之設備、教學方法有許多改變，但今日的職業護士仍應與其前輩一樣有着相同的個人個性，也就是一個特質，使得一個人願意將其一生用於幫助病人，其中之一便

是不自私的態度，因而才能將病人之需要放在前題，也必須要成熟、自律才能達此特質。另一個特質是爲了他人的福祉及護理事業的目標能真正地自我約束；同時還有另一個特性，以照顧他人爲己任之意願，而這種照顧有時需犧牲自己的慾望。

### 一、觀察技巧的發展：

爲了使護士擁有她所負之責任，他需要發展幾個基本技術，其中之一便是「觀察病人」，觀察可用於多方面，從最簡單地看一個動作到因理解力而把動作加以翻譯解釋，最後形成一個結論。

在所有的護理技術中，觀察並不是個簡單且由練習中便可得到的技巧，技巧這個字表示高度發展之能力。因此觀察的技巧，意指一個人在觀察過程中具有成爲專家的能力，發展成觀察專家之基本在於自我充實自然、社會知識，而這些知識與人類功能有莫大的關係。

護士應了解自己在尋找什麼，預測何時會發生某種情況，並且在她發現時應採何種步驟；之後，用於觀察的技巧才能真正地表示出，對當時的情勢護士已完全理解了。

「理解」與「看」二者間的最大不同是，理解包涵着經由各種不同的感官而得到的了解，這表示護士必需努力追尋知識，使她了解她對病人觀察些什麼並且在她的護生經驗中能把這些知識加以應用。理解力所包含的當做護理觀察的一部分，並不表示護士由之做了醫學診斷，但是她可利用這些知識來決定，其觀察是否需向醫生提出建議或是當時之情況不需更多的指示護士便可處理了；故而，利用正確的判斷是護理實習中最重要的一部分。

觀察技巧並非自然地由課室或實驗室中即可奇妙地得到，這種技巧的發展是長且困難的過程，並需對病人及其問題有過深思熟慮才行。對於新手來說，只有最主要的問題且最特殊

的情況才是顯而易見的；由於一致的努力，護士可提供自己所有的基本知識，以爲與病人接觸的基礎，之後從短暫的交談、接觸，她便能了解病人的問題，並能分辨出需幫助的問題。

如果護士想了解她所觀察的所有意義，必需具備科學知識；傳統上，把護理課程重點放在自然、生物科學上，近年來由於社會科學急速發展及多方研究，使得學者認爲其在護理教育上亦佔重要地位。正常情況下，人的行爲科學知識使護士了解病人在病後的改變，疾病緊迫病人及其家屬，護士若能了解這種情況才能有效地照顧他們；反之，較會在各方面造成挫折。這種挫折會影響護士與病人關係的進展。在一位護士去幫助一位病人之前，她必須先衡量自己對病人的病況、能力、缺點了解有多深，之後才能評估自己能給予多少的幫助，本質上，這就是所謂的護理診斷，不管護士對病人的需要能有多大的幫助，這個診斷一定要有個結論的。決定護理診斷的過程中，護士慢慢地變得更爲熟練，她可預知護理工作的極限，並且適當時間要求醫生及醫療人員給予協助。雖然，護士應視執行醫囑爲其最重要的工作之一，但是仍有許多事情她可獨立完成，觀察便是其中之一，護士因而時常成爲發現病人情況改變的第一人。繼續的護理使得觀察更爲便利診斷。

新式醫院的構造、設備證明了觀察的重要，爲了更加有效地照顧病人，醫院設置了玻璃牆、觀察室、及單面玻璃以對病人之觀察，此外，爲了使護理人員能時常觀察病人，護理站多設在病房的中央，這尤其利於病況沉重的病人。

### 二、觀察的方法：

經過歷代的進展，現在的護理觀察利用不同的官能：視覺、觸覺、嗅覺、聽覺並經由科學知識引導，使之造成一個職業護士，此外還

# 莫潔行譯

需致力人體解剖、生理知識之吸收，更重要的是應了解疾病及外傷對人體所會造成的改變，這些改變的信號及證據通常稱之爲徵象 (Signs) 及症狀 (Symptoms)。

徵象：是觀察者所發現的改變，如皮膚顏色之改變、水腫、黃疸。

症狀：被患者所自覺的現象，如痛、癢。

說到觀察，第一個意識到的必定是視覺！其重要性是不可磨滅的，甚至病人自覺的疼痛也會造成臉部不適的表情，這就是使我們了解病人不適的第一個線索。還有許多例子，但必須與他種感官知覺合併一起來觀察；譬如：一位病人皮下有腫瘤，由觸診即能檢查出來，此外觸覺除了具有觀察之功能還是個連絡的工具，護士爲病人實行背部支持以協助病人行走或改變其位置時，病人可由接觸而體會出護士的態度，而護士也可由技術實行中洞悉病人的態度。嗅覺，雖然在觀察時不是個明顯的方法，但却能幫助護士到察偵病人及其環境之問題；有時，臭味代表病人衛生差，有時臭味卻與特殊之醫療問題有關，特殊的病理會造成臭味，

是十分重要的，譬如：一個糖尿病患者，當他呼吸中吐出特殊的氣味，我們可斷定是糖尿病後中毒，造成這種情況是由於血中含高度酮體，而酮體之出現乃由於脂肪不正常代謝，這個病例時常發生，當這種生理紛擾發生時，人體自動地試着去維持本體在一個平衡、和協的狀況下，由於不適當的代謝，產生了有毒的廢物，此廢物必需排泄，且非得找一個排泄的適當方法，其中之一便是由呼吸道排出，因而可由病人呼吸時間到甜、水菓之芳香氣味。

在醫院中為了維持一個愉快的環境，必須適時地發現並迅速地移走或控制有毒、有害的氣味。利用除臭劑及良好通風設備之輔助，可以減少由身體排泄物及消毒水等揮發物質所造成的問題。

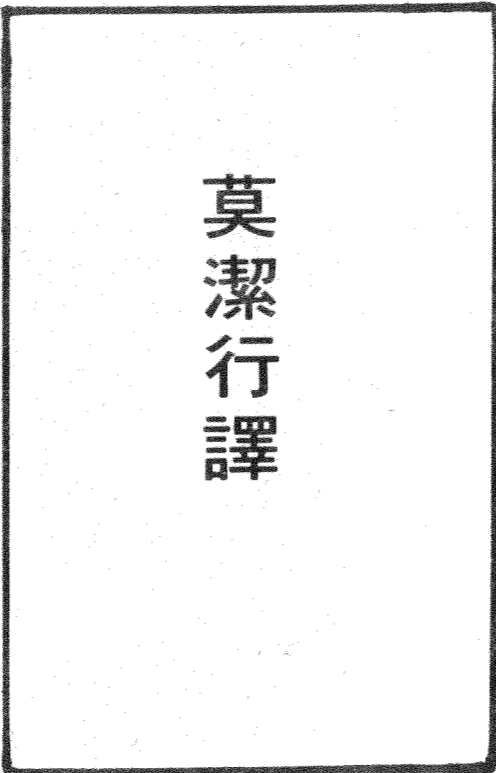
聽覺，最主要的是用於通訊，但在護理工作上，我們應用於聽診器之診療，却也佔有重要的地位，例如：護士必須熟知如何去分辨心音以便測量出正確的血壓，及心尖脈的正確數目，有時也可利用聽診器去聽呼吸及腸蠕動。

三、協助觀察的工具

除了各種感官知覺及測量方法可直接用於觀察外，還有一些方法如：病人記錄本、過程記錄、面談評價表均有助於觀察技巧之發展！病人記錄本的主要目的是記錄病人所表現之特性或症狀，由之可評估病人之需要及情況。若醫院之住院部編出一個觀察記錄本，使之成為入院過程之一部分，那麼將會有意想不到的效果，這個觀察記錄本包括生理及心理之情況。雖然是精通於觀察的護士，仍需切記隱蔽性護理問題仍然存在，隱蔽，或是不明顯的問題，時常與心理、社會因素有關，可能與病人特殊疾病有關，或者是由於日常生活調適不良，不管問題是什麼原因所造成，若間接地去觀察會更為有效，當護士取得病人的信任後，他會與護士談及自己的秘密，而這些問題他不會與醫

生、護士或陌生人談及的。

護士與病人間的會談或交互作用與護理同時發生，則可提供護士一個特別好的機會去聆聽病人的傾訴，特別強調的一點是，護士不用顧及花費在傾聽的時間，由於護士與病人間交互影響作用提供了一個有關個人特殊需要的最佳來源；護士應發展本身對這種交互影響反應之能力，繼而有效地評估之，完整而詳盡的談話記錄使得護士有機會對整個交互作用之過程得以復習，因為態度、禮貌及一般行為多多少少可表現一個人，故而這些動作應口語化的記錄下來，同時由護士所提供的問題及評語也應記錄下來，以上這些有關護士—病人交互作用之詳盡記錄，叫做過程記錄 (Process Recording)

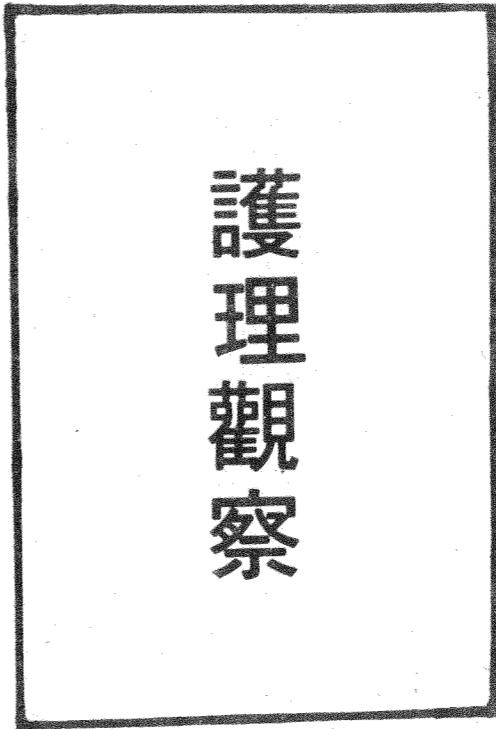


為了評估這個交互作用，可以三欄分列計劃：

三 欄 計 劃

病人的動作 Action of the p't	護士的動作 Action of the Nurse	護士對之評價 Evaluation by the Nurse
-------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------

雖然，這種評估、交談練習會十分冗長、乏味且費時，但是它證明護士已奮力改進自己由傾聽而收到觀察實效之能力及其價值，護士應問自己的問題是：病人是否完全的說出自己的感受，或者，他的談話是否為某種問題所限制了，未能完全傾訴，或者，問題應用方式能否提高病人表達方式，或者病人反應是否受問



題之影響，或者病人是否用自己的話回答問題，此外，病人是否嘗試去討好護士而有不確的反應？下了評斷後，病人會有什麼反應？事實上，當護士要具備此種過程之經驗時，還會有更多的問題被護士提出，沒有任何二種交互作用是完全一樣的，每一個均有其特殊價值。

當護士與病人交談或有交互作用時，用錄音帶記錄，以為日後評價之用，被認為是個好方法，完全的記錄事實或交互作用之過程是十分困難的工作，尤其是當護士無法在病人面前寫下完整的過程記錄。

四、護理觀察之轉訴：

護士所觀察的徵象及症狀均與病人的身體、心理問題有關，一切重要觀察均應以口頭及文字報告，並且應該是客觀的，那也就是說：報告應與觀察相附合，而這個觀察的報告可幫助醫生去了解病人的病情，進而才能下個正確的診斷，但是，護士應了解那一類的問題是有關病人的健康，並應中肯地轉訴，這才是最重要的。

病人剛入院時，廣泛的觀察傳達工作對護理是必需的，護士必須衡量病人，首先確定他需要多少幫助，當護士繼續照顧病人時，她應評估已給予之護理效果，因為病人時常改變自己的需要，故繼續評估是必要的。例如：一個病人體溫高達 102°F，護士應了解其重要性，並採取有效步驟去減低或控制體溫，她應該是沒有多餘的時間停下來報告其觀察；若有特殊醫囑可以給病人服藥，她就應施藥，為了決定其藥物是否有效，護士應在藥物發生藥效之預定期間內再次地量體溫，在這種情況下，起初護士報告病人體溫是為了獲情進一步的治療，之後的觀察則是為了決定處理過程是否會效，且能決定下一步該做什麼！

一位職業護士必須具備有關的自然及社會科學，如此她才能從事不斷地重要觀察。