

澳門醫療系統中護理發展的角色

陳惟蒨

衛生局在澳門醫療系統中起著主導的作用，特別在衛生政策的執行上，特區政府以“妥善醫療，預防優先”的施政理念為市民提供優質醫療保健。而澳門醫療系統正面臨著人口老化、慢性疾病及新傳染病雙疾病譜的威脅。

1. 澳門衛生面對挑戰

預計到2016年超過65歲的居民將佔澳門總人口約11%，人口結構漸趨老齡化，隨之而來的是慢性疾病的威脅。另外澳門近年經濟及旅遊的高速發展，大量人口流量存在引致傳染病於社區擴散的危機。這些因素導致市民對醫療服務需求不斷增加，拓展社區護理服務及推廣健康教育工作刻不容緩，護理人員在上述工作中擔當重要的角色。護理服務從醫院擴展至社區，快速增加了這些服務的人力需求，但據統計顯示，2008年澳門醫護比為1:1.1，相對現今的國際標準1:2為低，全澳護士短缺迫在眉睫。而教育是培養高質素人才的奠基石，解決護理人員短缺的問題，重點是規劃完善的護理高等教育，培養專業護理人員提供質量並重的護理服務來迎接未來的挑戰。

2. 護理教育發展及專科護士培訓

澳門護理教育在過去12年有了高速的發展，由過往以醫院為基地的形式培訓護士轉變為學院培訓，並先後兩次提升護理專業學歷至學士學位水平以配合社會及專業的發展。而為解決對專科護士的急切需求，澳門理工學院、澳門衛生局及香港理工大學於2006年合作開辦六年四屆共8個範疇的專科護士培訓課程，包括老年護理、癌症護理、精神健康、社區衛生護理及復康護理等專科，目標培養出150位專科護士迎合未來醫院專科及社區護理的需求，並提升護理管理及教學方面的素質。專科課程的開設亦先後參考本澳市民的健康指標、服務需求及特區政府衛生領域的施政方針而制定。該課程得到衛生局大力支持，該局並補貼專科培訓計劃學生

費用。另外衛生局護士若被甄選錄取入讀該課程，將根據《澳門公共行政工作人員通則》申請成為公職學生，另於進行外地及本地區實習時申請豁免上班。而第一批20位專科護士已於2008年6月份完成培訓，並於2009年中獲委任為專科護士，與現職專科護士共同發揮其特別的角色功能。在此過程中，政府將全力支持，制定衛生法律與政策配合護理教育發展。

3. 政策與法律的配合

為使培訓後的專科護士能夠在臨床實踐中發揮專業作用。政府在政策與法律上亦作出相應配合，於2009年8月政府頒布第18/2009號法律《護士職程制度》，修訂了護士職程內各職級的職務內容，包括重整人員職程、增加晉升機會及發展空間、調整薪俸和修改輪值津貼，為護士營造有利條件以吸引更多社會新一代加入，合理薪酬福利及良好的就業前景，有利留住護理人員。在新職程內亦設立一個新的職級，即高級專科護士，賦予特定的職務內容。目的為護士專業的生涯提供一個晉升的階梯，使有志服務臨床的專科護士能夠有機會在其專科範圍內繼續發揮所長，成為資深護理專家服務市民及優化護理服務。為營造建立穩定有層次的護理專業隊伍，在擴編後衛生局人員編制內管理及專科範疇的護士職位亦相應增加。

4. 強弱機危綜合分析法(SWOT Analysis)

護理教育未來發展定位可以強弱機危綜合分析法(SWOT Analysis)進行分析，為將來解決人口老化的健康需求、處理慢性病及早期出院的社區護理以正確到位地作準備。

4.1 強項(Strengths):

護理教育緊貼社會發展的步伐作了兩次學歷提升，為本澳護理邁向國際化創設了條件。新護士職程亦為護士營造有利條件吸引新人入行，留住人材鞏固隊伍。

各部門與各科的相應臨床學習時數，而台灣的經驗讓我們知道太少的實習時數會使學生畢業後在臨床上照顧病人時感到膽怯，這些都警惕著我們護理是一門應用科學，實習時數在調整時要格外小心，在考慮人力資源或學時的時候更要考慮學生的學習成效。在討論課程改革時，過去都是校內教學人員在討論較多，雖然有考慮到臨床的需求，但未如台灣般把實務界的要求和聲音放在一個較高的指導方向上；例如我們課程培養學生能品格與才能並重，在修改這個培養目標時多由校內護理老師制定，建議可邀請護理業界一同制定，或促成一個由護理教育者和實務界組成的團體，以制定對護士之要求，可以讓澳門兩所護理院校的畢業生有共同的標準，並使護理教育更能回應社會需求，學生在畢業時亦能更順利地達到機構之要求。

正如尹教授的分享提醒著我們在計劃和推行教育改革時多考慮其他的因素，並需要多方面的配合，共同做規劃人力配備和課程的內涵轉變。澳門現時護理人力資源短缺，加上政府計劃興建離島醫院，完善初級衛生保健網絡建設，增強社區衛生服務能力，增加仁伯爵綜合醫院病床，這些可預示醫療機構將對護理人力的渴求。這些外在因素提示著學院要擴大招生量以配合社會的步伐，這種需求

是一種招攬新力軍的機遇，為教育作出變革提供契機，更使各方共同協調和支持招生與實習。在擴大護士隊伍的同時，不難預計市民對健康照護服務也會在不斷提高，護理角色與功能亦須改變，我們需要不停審視課程內涵和教學方法是否足夠面對未來之轉變；除了學士學位教育，我們還需要更高層次的護理教育。

尹教授在她的演講中亦指出不同學制的課程應有不同的內容和深度，也正好說出老師內在思維或表達亦要因應不同的課程而轉變；但尹教授指出在改變課程或教學方法時必須謹慎外，教學人員的準備是不能忽略的；這深深提醒著我們在修改課程內涵時不單只是文件上的修改，文字上完美的演繹是沒有意思的，重要的是人在思想上先要有改變，這樣才能把抽象的理念改變轉變為教學上之改變，使教學思維與方法相配合；只有這樣，教學效果才有改變，不要只重文件上的修改，更應注重老師們是否在理念上跟著改變，再而才能轉變於教學中。人的改變是需要時間、需要學習或啟發、需要共識；在改變前需要給老師們空間與支持的。

總體來說，尹教授的分享提醒著我們臨床與教育分不開，在改革時要多方考慮並謹慎；台灣的變革過程與經驗給了我們寶貴的一課。

(接27頁)

4.2 弱項(Weaknesses):

實習場地有限，護士培訓受到局限。另外專科護士培訓停頓8年後重開，專科範疇未能一下子滿足整體服務需求。

4.3 機遇(Opportunities):

面對人口老齡化、慢性病服務需求增加、社會急速發展及新護士職程通過，為護士提供很大機遇和發展空間。

4.4 危機(Threats):

今天本澳年青人升學的渠道及選擇較多，加上護士人材培養及成熟需時，吸引新人入行，擴大護理隊伍以配合新一屆政府的醫療發展計劃；和滿足全澳市民護理服務的需求；成為了當前一項巨大和艱辛的挑戰。

5. 總結與前瞻

老齡化和慢性疾病的健康問題突顯長期護理服務及多專業合作的需要，因而要加大護士培訓力度，吸引更多的護士生源、直接增加護士數目。同時，要透過延續性的培訓加強在職護士的質素與能力，增加護士對護理工作的滿足感及成就感，亦要擴展護士的角色，改善病人照護的成效。

另外，為減輕護士工作壓力，通過後勤的支援把非護理工作下放，設立護士助理職程將部份低技術性的護理工作下放，透過合理人力配置及優化工作流程，更有效地發揮護理人員的專業技能及更好地裝備以迎接未來挑戰。