

出國報告（出國類別：其他）

參與第 30 屆 ICN 國際護理大會 海報發表暨心得報告

服務機關：臺中榮民總醫院 護理部

姓名職稱：陳嬿如 副護理長

派赴國家/地區：芬蘭 赫爾辛基

出國期間：114 年 06 月 07 日至 114 年 06 月 15 日

報告日期：114 年 07 月 07 日

摘 要

回顧本院住院中產婦母乳哺餵照護總數，並分析照會原因，依序為母嬰分離、乳房腫脹、嬰兒吸含不正確、擔心奶水量少等，造成產婦持續哺乳困難。因而檢視本院新進與輪調護理人員於到任後的訓練歷程，並透過專家合擬之內容進行新進與輪調人員母乳哺育認知及技能訓練調查發現，新進與輪調護理師之母乳哺育認知正確率僅 61%、技能正確率僅 58%。透過製作協助母乳哺餵/嬰兒正確含乳教學影片；舉辦協助母乳哺餵情境模擬訓練課程；建構母乳哺育知識與技能之教學訓練標準作業流程；擬訂結構化母乳哺育知識與技能課程，區辨基礎與進階課程；培育院內母嬰親善種子護理教師，進行母乳哺育認知、技能與實務訓練、教學實務訓練、實務授課訓練。專案執行後，新進與輪調護理師對母乳哺育認知平均正確率提升至 91%；技能正確率上升至 95%，達成目標；此外，透過護理部品質監測指標確認相關統計成效得知，住院期間純母乳哺育率由 42.31% 上升 55.40%。

關鍵字：

母乳哺育、護理教育

目 次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得	9
四、 建議事項	10
五、 附錄	12

一、目的

此次是以『提升新進與輪調護理師之母乳哺育認知與技能』(Project to improve breastfeeding cognition and skills of new and rotating nurses)進行海報投稿；回顧本院住院中產婦母乳哺餵照護總數，近三成產婦因哺乳困難會診母乳個管師進行諮詢，分析照會原因依序為母嬰分離、乳房腫脹、嬰兒吸含不正確、擔心奶水量少等，造成產婦持續哺乳困難。檢視本院新進與輪調護理人員於到任後的訓練歷程，並透過專家合擬之內容進行新進與輪調人員母乳哺育認知及技能訓練調查，並以開放式問卷調查人員對母乳哺育知識與指導技能之自我評價，統整本院新進與輪調護理師之母乳哺育認知與技能正確率低主因為三大層面：一、人員：缺乏經驗、學習時間短促、臨床情境複雜難應變；二、工具：無影像檔可學習、實體訓練課程少、未設計課程前測、無情境模擬訓練；三、制度：缺乏個別技能指導、講授課程總數多、教學模式不一致、未定期查核；據上述原因，導致新進與輪調護理師之母乳哺育認知正確率僅 61%、技能正確率僅 58%。

透過製作協助母乳哺餵/嬰兒正確含乳教學影片；舉辦協助母乳哺餵情境模擬訓練課程；建構母乳哺育知識與技能之教學訓練標準作業流程；擬訂結構化母乳哺育知識與技能課程，區辨基礎與進階課程；培育院內母嬰親善種子護理教師，進行母乳哺育認知、技能與實務訓練、教學實務訓練、實務授課訓練。專案執行後，新進與輪調護理師對母乳哺育認知平均正確率提升至 91%；技能正確率上升至 95%，達成目標；此外，透過護理部品質監測指標確認相關統計成效得知，住院期間純母乳哺育率由 42.31%上升 55.40%。專案執行需跨部會合作共同配合執行，雖耗費多方資源，但對照護品質改善確有助益，護理人員教育更是醫療品質提升與病人安全之關鍵影響因素。藉此參加護理國際研討會，參加目的包括以下幾點：1.完成會議海報發表，並觀摩與會者海報發表、口頭報告之主題與內容，思量護理健康照護新知及應用策略。2.擴展國際視野，瞭解護理教育、護理照護品質趨勢及跨界創新。3.與國內外與會者進行交流，建立友誼關係。

二、過程

(一) 會議簡介

國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)成立於 1899 年，為一獨立、無黨派之非政府組織，由各國國家護理學會/協會組成，總會設於瑞士日

內瓦，為全世界第一個且最具規模之健康專業人員國際組織。自 1948 年起與世界衛生組織(World Health Organization, WHO)建立正式聯盟關係，是最早被 WHO 正式認可的國際組織；其成立宗旨乃確保全民獲得優質的健康照護服務、健全全球衛生政策、提昇護理專業新知、向全世界展現受尊重的護理專業，以及優質與符合民眾需求之護理人力。ICN 現有 130 多個會員國，代表全球 2,900 萬護理師。ICN 每兩年召開國家代表會議(Council of National Nursing Association Representatives, CNR)及國際護理大會(Congress)，每四年改選理事。台灣護理學會自 1922 年加入 ICN，並自 1997 年起由黃璉華 榮譽院士於國際護理協會理事會中占有一個席次。各國學會及護理師參與 ICN 即代表投入全球護理，致力於護理專業發展，增進護理師的福祉，並為所有健康政策倡議，使護理師及護理專業持續受社會肯定與支持，並挹注更多的資源於護理，引領世界邁向全民均健之目標。

(二) 出國期間行程

此次 2025 年國際護理協會大會於 6 月 9 日至 13 日在芬蘭赫爾辛基 Messukeskus Expo & Convention Centre 會議中心舉行，年會主題為 “Nursing Power to Change the World”，彰顯護理力量對全球健康與政策的深遠影響。我們於 2025 年 6 月 8 日上午搭乘芬蘭航空抵達赫爾辛基，途中經香港轉機，航程共計近 15 小時，於 2025 年 6 月 9 日上午先至會場報到，於晚間 6 點參與大會開幕式，6 月 10 日至 6 月 12 日參與大會各場次演講與海報展示、討論，直至 6 月 13 日閉幕式後返程歸國。

第一天(2025/06/09)

6 月 9 日上午在晴空萬里的氣候中，我們搭乘赫爾辛基路面電車，先行至赫爾辛基展覽中心 (Messukeskus Expo & Convention Centre) 陸續進行報到手續；Messukeskus Expo & Convention Centre 是芬蘭規模最大、知名度最高的會展中心，位於赫爾辛基首都帕西拉區，從帕西拉火車站向北步行即可抵達。其每年舉辦近百場各類貿易展與公共博覽會，並且已舉辦超過 2200 場會議和大會，其中規模最大的定期展覽包括北歐旅遊展、國際船舶展和赫爾辛基書展；內部設計包含七個展廳、40 間會議室以及可容納 4,400 人的大禮堂，且會議中心旁就設有假日酒店 (Holiday Inn)，每年接待超過一百萬名參展者。

抵達會議中心後，一貫地採取資訊化報到方式。所有與會人員皆於註冊後，即收到電子郵件通知此下載此次會議專用 App，於 App 登入個人帳號後，可獲得赫爾辛基地區七日免費交通卷，供與會人員搭乘大眾運輸使用；會議期間，與會人員至會場報到櫃台後開啟 App

個人帳號 QR code，以掃描機讀取進行報到作業，並自動列印出個人名牌，再由服務人員發放會議資料袋，每人耗時 30 秒~1 分鐘即可完成報到程序，報到程序流暢無阻，並且可減少報到處之服務人員配置。

而夜間開幕大會以「熱情洋溢的護理人員遊行」拉開序幕，各國護理學會使出渾身解數展現各國的文化特色與團結精神，開幕式中，前 ICN 主席 Dr. Pamela Cipriano 與 CEO Howard Catton 更帶領全體與會人員進行「默哀時刻」，向因災難、氣候危機、衝突等原因失去生命或受到重創的護理人員致敬，同時肯定在艱困時期仍堅守崗位的護理英雄們；爾後，回顧 ICN 長達逾 125 年的歷史，呼籲護理人員「掌握影響力 (influence)」，肩負改變世界的使命。演講內容中強調「專業知識就是力量」，以此為基礎，使護理人員能推重、創建更公平、更富同理心的醫療體系，且強力呼籲：「當護理站起來，社會就繁榮。」，鼓勵護理人員集體行動，追求醫療制度長期變革與社會、經濟正義，並由前紐西蘭總理 Helen Clark 讚揚護理團體在國際人道與和平倡議中的領導角色，美國 Dr. Beverly Malone 談及個人領導旅程中的導師支持與自我信心的重要性，也播出歐盟執委會主席 Ursula von der Leyen 與澳洲原住民護理領袖 Odette Best 的對國際護理協會的賀影片，聚焦「護理領導力的變革力量」，鼓勵護理人員運用知識倡議，積極參與公共議題與政策改革，並強調制度化護理領導培育，培養護理人員充備領袖特質。

第二天(2025/06/10)

不同於首日，今日天候陰雨連綿寒意透骨，不過在昨晚的變革之力演說中，我們已經充分續能，準備好好學習獲取新知！進入會場中，我們首先參加今日上午的大型演講，演講主軸為「護理領導力與塑造全球健康」，聚焦於護理領導力與韌性。演講中闡明護理師應是全球最受尊重、最誠實和最道德的專業人士，我們在醫療體系中發揮所長不僅可降低死亡率，更是強化醫療系統與提升社會韌性的力量，且可在護理專業實踐過程中，獲取群眾的信任。以 COVID 疫情為例：缺乏準備狀態下，導致各國護理師和其他醫護人員付出生命代價，尤其是在許多低收入國家，疫苗獲取存在嚴重不平等；以全球極端氣候為例：熱浪、水資源匱乏、風災、地震等天然災害情況，將導致民眾流離失所與病媒傳播疾病增加，日益增加的天然災害，護理師亦需學習應對其對健康照護的威脅；國際衝突：衝突和暴力導致全球超過 1% 的人口被迫流離失所，且醫療設施在武裝衝突中遭襲擊而違反國際人道法，戰區護理師們仍在前線行使醫療專業服務，可見其中非凡的勇氣；此外，國際經濟財政緊縮，許多國家外債加劇並超出醫療與教育預算，加上富裕國家削減對弱勢國家醫療體系之援助，導致感染性疾病和死亡增加，護理人力短缺加劇。由此可見，護理師在上述各項情境中，可發揮政策倡

議能力，如：消弭健康不平等（貧困、邊緣化、種族主義）、積極應對傳染性疾病、倡導性別平等、推動安全與健康相關法案（例如禁菸法案、騎乘汽機車配戴安全帽/安全帶等），且在立法改革極其重要。

然而目前全球短缺近 600 萬護理師，國際招募亦加劇了人力資源分配不均。依據國際護理協(ICN)的願景：使每位護理師都獲得支持、資源和賦權，引導全球的民眾健康。以歐盟委員會為例，其透過「歐盟健康計畫」投資於護理師的職業發展和福祉，旨在留住和吸引更多護理師，並利用數位轉型來支持護理專業，實踐護理領導力。而 ICN 2024-2028 年的策略計劃是：強調護理師不僅是醫療系統的一部分，更是其重塑、重建和引導轉型不可或缺的力量。因此，護理師應致力於終身學習，將所學知識應用於實踐，並與其他專業建立聯盟，適時採取大膽措施引導改變，不再等待被領導，而是積極參與健康照護政策制定、倡議，爭取友善工作環境、改善職場態樣，以最大限度地擴大在醫療領域及其他領域的影響力；鼓勵護理師們從每個人自身開始，培養領導力，當護理師蓬勃發展時，整個醫療系統也會從之蓬勃發展。

而推動變革之領導力(Leadership)不僅限於管理職中，而是一種在關鍵時刻採取行動、影響他人、塑造未來、並倡導變革的能力和特質。領導力代表不是被動地被授予，而是每個人在關鍵時刻的選擇和行動，無論身處何種職位，護理師都應主動為患者倡導、反抗不公、發聲，並將所學知識應用於實踐，勇於採取大膽策略行為引導改變；從自身開始實踐「願景沒有行動就只是個願望。」，學習將願景轉化為具體的、變革性的策略行動，在面對巨大不確定性或「懸崖」般挑戰(Cliff Behavior)時，仍然具備敢於冒險、大膽行動的勇氣，保持實現願景之韌性，即便有時會「摔得很難看」，也必須學習重新站起來，藉此健康照護與專業角色展現的歷程，影響生命價值、塑造未來。

第三天(2025/06/11)

今日我參與護理教育演講，在此議題中充分討論了護理教育的現況與挑戰。Dr. Dorothy Deluo 在 2005 年發現，僅有 35% 的新畢業生具備實務能力。然而最新的資料顯示，只有「9%」的畢業生達到可被接受的程度，這代表他們辨識異常狀況並具備處置能力之比例，也代表絕大多數護理畢業生在進入臨床實務時，尚未完全準備好面對複雜的臨床照護需求。過去的護理養成教育，強調在院內實習使學術與實務的連結較為緊密，而現行大學主導的教育體系，以及各學校之間與相對有限的臨床實習地點間的競爭，限制學生獲得更加廣泛臨床經驗，逐漸導致學術界和實務界的分離，電子病歷和、檢測技術提升等變化，使得教育情境難以完全複製真實的臨床環境，造成了畢業生的能力落差。在此困境中，護理教育者對

下一代護理師的培育更扮演著關鍵角色，其能力和發展直接影響教育品質。

美國全國護理聯盟（National League for Nursing, NLN）制定護理教育者下列核心標準，包括主動學習、社會參與（不限於臨床環境，更要成為未來的領導者、政策制定者等）、專業照護能力、課程設計、品質管理、學術研究以及專業教育的能力；而 Sigma 國際護理榮譽學會則提出全面化能力，例如溝通（口頭、書面、社群媒體）、合作、多元與包容、實證決策、政治服務、專業倫理、系統性思維、轉型與變革的能力，以及自我與他人的策略性領導。隨著科技和醫療的快速發展，護理教育者必須持續學習和更新專業知識，並且在演講中明言「如果你今天成為這些領域的老師，然後躺平，五年後它就不會起作用了。」；因此教育者不僅需要管理資源，更要展現領導力，推動創新和進步，正如演講者所言：「大多數領導者可以管理，有些管理者無法領導。」。

有鑑於現實困境與護理教育的應對策略，導師制度（Mentorship）便扮演著關鍵作用。對於新進人員、新手護理教育者或期望成為專家的護理教育者而言，以正式且結構化的導師制度指導被教育者，可發展「專業照護導師、教育導師、研究導師、行政導師」等，直到他們獲得該領域之第一次晉升，並在專業照護服務、教學成效、專業寫作等方面提供支持。然而護理教育者人力短缺亦是全球性問題，影響著護理人力供給和留任。教育人力短缺原因如下：護理人力老化、教育工作對年輕護理師吸引力較低、薪資差距-在許多國家，護理教育者的薪資遠低於臨床護理師，例如在澳洲，在醫院擔任教育者的護理師與在大學工作的護理師之間，基層薪資有 30% 的差距、工作量差異-護理學科教師的工作量可能與其他學科存在差異、多元性不足：護理教育者團隊多元性不足、缺乏可見度：護理教育者常未被納入人力規劃中，也未被視為一個專業；也因此在此場演說中，有與會者指出：「政策制定者和領導者真的需要關注護理學術界，因為它確實是被遺忘的勞動力。」。

依上述情形，在論壇中討論可針對護理教育者提供兼職學術與臨床彈性聘用之工作機會，特別是由臨床轉入學術的護理師提供客製化導師制度，並且鼓勵多專長背景的護理師加入教育團隊，實質之支持新進教師進行持續學習（如攻讀博士學位），持續定期評估並改善教職員滿意度，將護理教育視為與臨床、管理、研究同等重要的職業道路，使衛生福利部和教育部共同關注護理教育者的需求；而臨床單位則需將學術機構視為夥伴，將護理學生視為資產，共同協作增進護理生實務準備度，且在臨床情境中持續培育護理人員俱備教學能力與特質，以改善護理教育人力困境與護理臨床人力、能力匱乏之不良循環。

第四天(2025/06/12)

此場會議上探討了幾個關鍵的悠關病人安全之護理議題。首先，研究人員討論了丹麥

醫院護理遺漏的頻率、類型與原因，強調人力資源不足是主要因素。接著，一位編輯分享了芬蘭透過電子護理資料庫推廣實證照護的經驗，旨在克服資訊片段的挑戰。第三位演講者提出波蘭提高護理師教育水準的成本效益分析，指出提升教育有助於降低死亡率且具經濟效益。爾後，一位教授探討了黎巴嫩和約旦護理師在照顧流離失所者時的照護配給、情緒耗竭與韌性。最後，兩位研究人員分別介紹了瑞典兒童對護理師同理心感知的測量工具，以及特別關注護理師在人體工學原則上的知識、態度與實踐，重視護理人員下背痛之健康問題。

第五天(2025/06/13)

前任主席 Dr. Pamela Cipriano 正式把 ICN 主席的肩章交給新任主席 Dr. José Luis Cobos Serrano，象徵組織領導力的順利交接與持續發展；Dr. José Luis Cobos Serrano 在當選後發表演講時表示，強調全球護理大家庭的重要性，並交叉使用英語、法語和西班牙語，強調“賦權”，願景是使 ICN 成為全球衛生參與者，加強 ICN 賦予全世界每一位護理人員權力的力量，並鼓勵每位護理師每天早上都問自己，自己能做些什麼來改變世界；並且在夜晚反思，自己為實現目標做了什麼；且對護理師們呼籲：“Today, my fellow nurses of the world - we are ready. This is our moment. Let's seize it. Empower nurses. Lead the future.”。因此在未來策略發展重點中，將持續全面投資於護理教育、人力永續、安全政策與由護理主導的創新健康照護模式。

此外，最振奮人心的即是閉幕式中，正式揭曉公布 2027 年國際護理協會大會將由臺灣主辦，且由陳靜敏教授續於國際護理協會理事會中占有一個席次。這對臺灣護理界是一項重要的國際里程碑，將大幅提升在護理專業與全球公共衛生領域的地位與視野，不僅象徵臺灣在全球角色定位中的廣泛認可，也為臺灣打造一個與全球護理領域領導者深度交流的平台。因此在會議期間，我們已在美玉主任、淑芳副主任及督導長們的引領下，分工合作系統化地觀摩、記錄各項主辦要點與細節，在倒數 700 天的日子中，逐漸充分自我賦權、充備能量以完滿呈現。

(三) 口頭報告觀摩

(1) 以應用行動應用程式(App)為基礎，進行標準化護理領導力培訓

於 2023 年 1 月至 2024 年 12 月，由湖南腫瘤醫院針對湖南地區區域教學醫院選定 204 位新任護理主管為研究對象。根據任用時間分組，其中 2023 年 1 月至 12 月共計 102 位新任護理主管為對照組，以及 2024 年 1 月至 12 月共計 102 位新任護理主管為實驗組。對照組：接受為期三個月的傳統面對面培訓，包括職業規劃、情緒管理等講座，前兩週每週兩次，每次兩小時，最後一個月開始執行職務。實驗組：接受為期三個月以行動應用程式(App)進行

的標準化領導力培訓，前兩週以每週一次、每次 1-1.5 小時以行動應用程式(App)進行數位學習，可重複回播，最後一個月開始執行職務，並由資深教師提供一對一指導。以資訊問卷、自製培訓滿意度問卷、自我效能感量表、護理管理者領導力量表、角色認知量表進行評估。

研究結果顯示，實驗組的領導力得分顯著高於對照組。行動應用程式培訓「系統且實用的設計與護理職能的實際操作密切相關，有效提升了受訓者的領導力」，且實驗組對學習的滿意度高於對照組，且統計結果顯示領導能力與新任護理主管的角色認知及自我效能有關；護理主管角色認知愈清晰，領導力愈強，自我效能愈高，領導力也愈高；角色模糊感、角色認知、自我效能、護理經歷與年資及教育程度，是新任護理主管領導力的影響因素。此研究限制為，樣本數受限、追蹤時間不足，難以全面推論，且須更完整之綜合評估領導力。未來可持續優化培訓內容與形式，設計不同層級的培訓課程，結合 VR 和 AI 技術，增強課程互動性並進行多機構大樣本之研究。

(2)未提供的護理照護(Missed Nursing Care)

丹麥學者 Hannah Miles Mines 等人依據 Kish 的定義，指的是任何必要的護理照護，若未執行、僅部分執行或延遲執行，皆屬未提供的護理照護。患者照護需求與可用資源（特別是護理人力）之間的不平衡。國際研究顯示，設備和協作問題是次要原因。近半數（44%）的必要護理照護「經常未提供」，如：步行協助、病人翻身、文件記錄、口腔護理、跨學科護理會議、情感支持、病人衛教。易致護理人員工作滿意度降低、增加病人併發症發生率、住院時間延長、再入院率增加等。解決護理人力資源與護理需求之間的不平衡。需在丹麥情境下研究未提供護理照護與病人、護理人員及財務後果之間的關係。

(3)高等護理教育與健康照護成效

波蘭學者 Vita Worchik 進行探討提高護理人員教育水平的成本效益研究，以院內死亡率的背景下，針對改善護理教育的成本效益分析，評估增加受過高等教育護理師護理時數比例的成本效益；欲經由分析結果以制訂波蘭國內護病比或技能組合的照護建議。在 2012-2014 年進行三年包括 44,000 多名患者中進行病例對照研究，調整護理人員護理時數由 32.2%到 42.2%(增加 10%)，以院內死亡率為結果指標，並根據最後一年的數據，計算了預防死亡的成本。經資料分析結果顯示，高等教育護理人員護理工數每增加 10%，醫院死亡率降低 7%，效益成本比率為 359.57，意即每投入一波蘭幣，可獲得 359.57 波蘭幣的效益；儘管有成效，但此研究並非介入措施之成本效益分析。投資高等教育護理人員是有效的，能改善病人結果。建議實施技能組合政策，並將其與教育資歷掛鉤。醫院應使用具護理能力評估等級

之策略方法規劃護理人力。

(4)建置兒科患者同理心感受評估工具

瑞典學者針對小兒科環境中，常需依賴照護者作為兒童代言者，但照護者(父母)對兒童症狀的描述說明可能不準確，且住院兒童常見噩夢、焦慮和對醫療照護的恐懼。在照護過程中，若護理人員缺乏同理心，兒童可能經歷更多負面感受，故研擬專為兒童設計且經過驗證的同理心感受問卷。因此由 Stewart Marer 教授制訂，Joan Murphy 和 Jane Reed 改編、翻譯和驗證瑞典語版「關鍵照護量表 (Crucial Care Measure)」/「兒科照護量表 (Pediatric Care Measure, PCM)」，問卷有三個版本：7 歲以下兒童之父母 (10 項)、7-11 歲兒童 (5 項)、12-17 歲兒童 (10 項)，內容為兒童友善設計，包含圖片和易讀文字，以評估兒童對護理人員同理心的感知，問卷內容關注兒童是否感受到被傾聽、是否理解所獲資訊；翻譯與驗證過程遵循理論框架，包括前向翻譯、反向翻譯和認知訪談 (兒童、醫療專業人員、父母)。問卷內容經檢測，具良好的信度和效度、內部一致性高。經測試結果得知，兒童表達的不適感越高，PCM 分數越低，表明兒童在經歷高度不適時，感知到的護理人員同理心較低。PCM 可支持兒童表達對護理人員同理心的感知，為護理人員提供回饋，提升其對溝通和照護者感知的認識；富有同理心的護理人員有助於建立安全信任的關係，使兒童更能參與自己的照護，並提升對兒童權利的重視。

(5)介入 SPLINTS 工具，優化新手手術室護理師學習環境

手術室環境「節奏快、交感興奮、但也可能令人不知所措」的情境，新手護理師可能因壓力產生「隧道視野」，意旨過度專注於技術技能，而忽視同樣重要的非技術技能。由蘇格蘭阿伯丁大學建立 SPLINTS (術中非技術技能清單)，聚焦於情境狀態、溝通與團隊合作、任務管理三大非技術技能，指導新手護理師選擇一個情境並深入聚焦，例如「交換手術準備資訊和分享器械缺損的狀態」。受保護的教學討論時間定義為：提供 10-15 分鐘讓新手護理師與護理臨床教師進行無評判性的教學討論，解答疑問，且不受外界干擾。

研究結果得知，護理臨床教師回饋介入 SPLINTS 和教學討論時間前，一半護理臨床教師認為討論學習目標的機會不足；一半護理臨床教師持中立態度，對現有能力的幫助程度意見不一。新手護理師回饋：100%的學生認為「受保護的教學討論時間」和「使用 SPLINTS 引導反思」會有幫助，且 100%的新手護理師「強烈同意」受保護的教學討論時間有用；100%的護理臨床教師認為對指導新手護理師有「高度改善」效益。SPLINTS (術中非技術技能清單) 應用成效顯示，50%的護理臨床教師和新手護理師認為 SPLINTS 工具對專業成長有幫助。未來應持續將非技術技能培養推廣至護理各領域，探索支持和留住新手護理師的策略與

方法。

(6)護理人員下背痛與人因工程學知識、態度和操作技能調查

臨床護理人員因常需手動搬運病人，導致下背痛成為全球性的職業健康問題；非洲波札那共和國（Botswana）的護理人員下背痛盛行率高達 78%，故針對護理人員對人因工程學相關知識、態度和操作技能進行調查。經統計結果顯示，99.3%的受訪護理師對人因工程學具備正確之認知（了解人因工程學的含義），但 46.4%的受訪護理師不知道「扭轉」動作對身體有害；99.7%的受訪護理師以徒手搬運重症病人，97.4%的受訪護理師徒手搬運儀器設備；僅 26%的受訪護理師同時具備良好知識、積極態度和操作技能。研究顯示，多數護理人員雖然具備人因工程學知識，但在臨床實務中並未應用正確的操作技能，且受訪者性別和工作年資與操作技能間於統計結果上具顯著關聯。推論資深護理人員可能轉向行政職位，較少面臨搬運問題；資淺護理人員可能因經驗不足更易受傷。研究結果建議，應在醫療機構中實行結構化培訓計劃，將人因工程學培訓納入標準護理教育，定期舉辦人因工程學研討會等教育訓練，並加強職業健康與安全政策。

三、心得

此次參與發表及會議過程中，與多所國內醫療院校夥伴進行交流，如：國立健康護理大學、臺北醫學大學、輔仁醫學大學、長庚大學、成功大學、三軍總醫院、亞東醫院、長庚醫院、慈濟醫院等，並在與會過程中，充分見聞蔡淑鳳 司長、廖美南 理事長、陳靜敏 教授對帶領台灣護理團隊展示於國際中，其中陳靜敏 教授更於此次會議後榮獲國際護理協會理事。

在大會之報到流程、議程公告型式等，皆以數位資訊化之方式呈現，地主國芬蘭更提供赫爾辛基 7 日交通票卷供與會者使用；由此可見，國際護理大會之專業價值。不僅如此，會場中廣設各國護理專業團體、護理學院碩/博士高等教育招生攤位，全球各國皆卯足全力對護理專業人才釋出利多，鼓勵繼續教育且進行徵才大作戰；環繞展場即可充分感受到，優化之護理領導力及友善之執業環境，是護理人員就業市場中選擇的關鍵因素之一。

藉由整個議程主題及各論壇中，顯見護理領導力對護理專業發展的重要性，而護理領導力的提升是一個多面向的過程，涉及系統性培訓、支持性環境、應用創新策略以及個人成長。在會議中更學習到，我們應將領導力視為一場持續的「運動」，在全球環境之中，護理領導力不僅是在護理職場中的專業表現，更應成為一場持續推動變革並積極影響醫療系統的「運動」。此外，更藉由對黃璉華 榮譽理士、蔡淑鳳 司長、廖美南 理事長、陳靜敏 教授實踐護理領導的力量。經由參與會議過程，有助於我們建立廣泛的網絡和關係，透過參與護

理專業團體之活動，從中學習並找到志同道合的導師，持續成長並向學術專家學習，重新找到自己的熱情，返回職場後持續學習，以發掘自己與團隊的潛力，並推助單位同仁發揮專業潛能，使護理領導程為一項持續的運動，實踐在日常之中。

四、 建議事項

(一)設立「一站式洗手檯」

未來新建第三醫療大樓或改建之洗手間，參考香港機場內以使用者為中心，設置地面懸空式「一站式洗手檯」，結合自動給皂、自動出水、自動烘乾，精簡設計且美觀，提升洗手間內空間利用率，減少檯面、地面潮濕，降低對擦手紙需求，維持環境清潔更加容易，且可更有效運用維護人力。



(二)導入智慧照明系統於新設產檯

評估未來新設產檯採用俱備「柔和暖光放鬆模式」、「高亮度、冷白光分娩模式」、「柔和新生兒模式」之智慧燈具之適切性，提供舒適的光源環境，且設置可由醫護人員透過中央控制面板調整燈光，應用於不同分娩階段，減少產婦緊張與焦慮，並可避免強光過度刺激新生兒，且藉由穩定光源，幫助新生兒適應外界，並為醫護人員提供精準的照明，減少過度光源造成視力疲勞，使產婦、新生兒與醫療團隊三方共同獲取更舒適、安全且高效能的分娩環境與生產經驗，提升專科照護品質與顧客信任，助於本院婦幼健康照護專業業務發展。

(三)智慧精實手術準備流程-優化手術報到、術前更衣導引、手術中病情解釋記錄流程

- ①運用院內智慧連網系統，透過簡訊、電子郵件或院方 App（設定手術專區），自動提醒患者手術報到時間及術前準備事項（如術前檢驗、麻醉訪視、禁食禁水時間、如何處理慢性病藥物、是否停藥等），降低醫護人員的行政負荷，助於更專注核心醫療業務。
- ②建立手術室語音助手-在患者報到後，提供術前準備指導(例如術前服用藥物、術前點眼藥時機、取下飾品等)，並指導患者正確更換手術衣、存放個人物品等，減少患者困惑，縮短手術室護理團隊指導術前準備時間，提升人力應用效益。
- ③E 化術中病情解釋記錄-現行手術室護理站以紙本表單登錄手術中已執行病情解釋，建議以電子記錄呈現，例如下列辦法:(1)增設出院計畫表「術中病情解釋」項目，點選執行及評值完成後，匯入手術室護理記錄；(2)增設 OR App 內「術中病情解釋」以點選輸入後，匯入手術室護理記錄，減少手術室護理站以紙本登錄時各項資源之浪費。

(四)孕產照護單位整合

本院產房位於第二醫療大樓三樓，與第二手術室為共管單位(DR、ORB)，產房設置共計 8 床待產床與 2 台產檯，由產房執行高危險妊娠急性期照護、待產期照護及陰道產；第二手術室範圍不僅位於第二醫療大樓三樓，自 114 年 6 月起增設門診前棟 7 樓 2 間手術室，共設置 12 間手術室，專責手術業務涵蓋兒童牙科、兒童外科、眼科、耳鼻喉科、乳房外科、婦產科、直腸外科、Xi 達文西手術室及 SP 達文西手術室等多科，剖腹生產由第二手術室護理師協助執行。

經調查得知，全國醫療院所手術室主管皆專責手術室業務，無兼管產房業務之例；國內多家醫學中心(台大、北榮、三總)，產房內配置之手術室，皆僅為婦產科專用手術室，僅執行剖腹生產、婦科門診手術如子宮鏡、良性病灶腹腔鏡手術，未擴及他科；且以成大附醫為例，產房/母嬰親善病房編制為同一業管單位。

鑒於孕、產專科照護連續性，為建立專業母嬰照護品牌，提升母嬰照護品質與顧客體驗，需強化母嬰護理專業照護能力培訓、增加護理專業認同感與組織承諾，儘管空間設置未能重建，建議參照成大附醫透過整合產房、產後病房為同一業管單位，規劃護理師能在產房、產後病房與嬰兒室間完整培育並定期輪調，提升護理師母嬰照護能力，並同時具備產科、新生兒科照護技能，並可充分調移護理人力，根據業務量與需求彈性調度，例如：在分娩高峰期，可從產後病房調派護理師支援產房；產後新生兒數量多時，嬰兒室護理師可支援產房進行產後母嬰即刻照護(延長肌膚接觸、縮短出生後首次哺乳時間)，增強團隊合作與業務彈性，充份發揮團隊協作，提升母嬰專科照護品質(肌膚接觸率、親子同室率、純母乳率)與服務滿意度。

此外，透過產房、產後病房、嬰兒室護理業務共管，助於共享分娩過程中的母體狀況、新生兒的出生情形，確保母嬰在分娩、產後恢復及新生兒照護獲得一致且連續的專

業服務，減少重複評估或信息遺漏，助於即時發現問題並迅速採取行動；以本院新生兒分娩後入住病嬰室/新生兒加護病房為例，需由協助接生之產房/手術室護理師先至病嬰室/新生兒加護病房交班，再至 7 樓嬰兒室辦理新生兒入院，導致產房護理師壓縮陰道產後即刻照護之品質，流動護理師壓縮剖腹產手術全期照護的品質及安全，跨樓層重複交班的協作障礙，造成工作流程之浪費，增加人員心理負擔。為利於照護流程優化，實現產兒照護無縫接軌，將護理單位整合創造母嬰護理工作之多元化性，重塑團隊合作氛圍，減少重複性工作帶來的倦怠感，提升專業的認同及護理專業的長遠發展。

五、 附錄

(一) 會議地點與會議照片



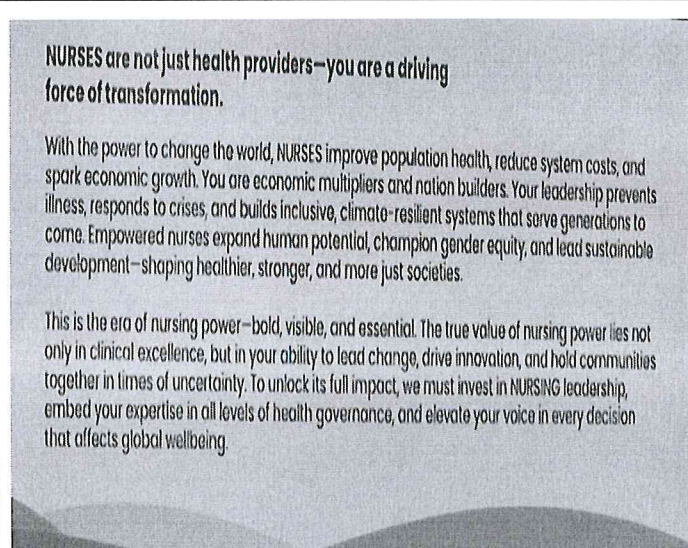
芬蘭赫爾辛基
Messukeskus Expo & Convention Centre 會議中心



2025 年國際護理協會
International Council of Nurses, ICN 國際護理大會開幕晚會

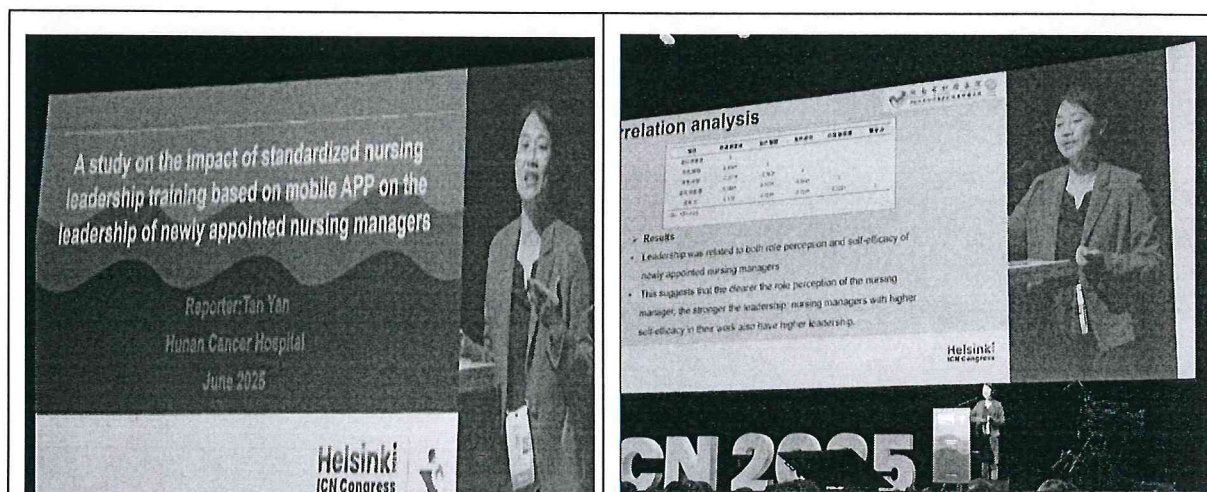


黃璉華 榮譽院士

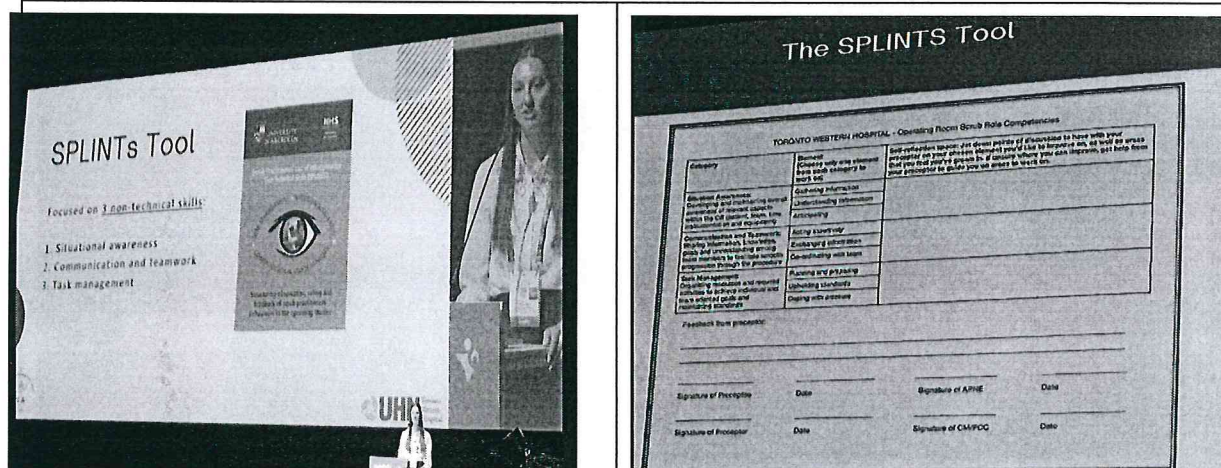


大會主軸-護理領導力的變革力量

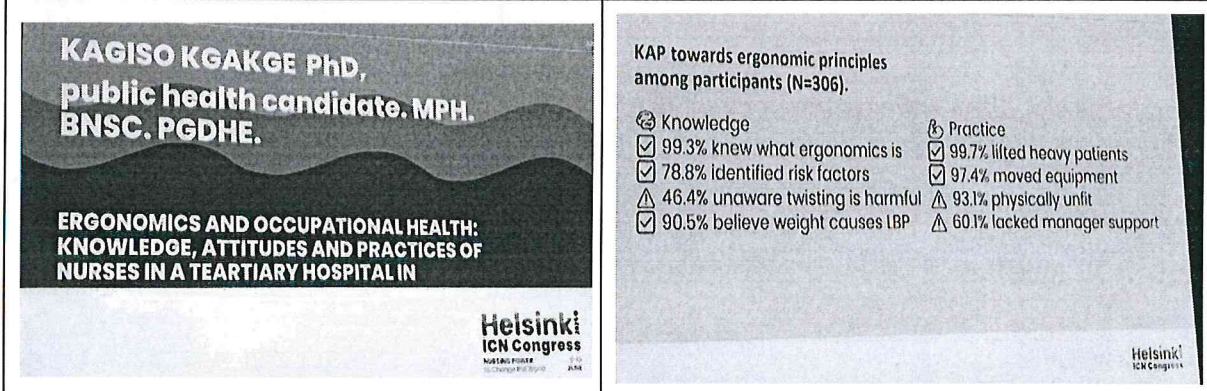
(二) 會議照片



口頭觀摩-應用行動應用程式(App)為基礎，進行標準化護理領導力培訓



口頭報告觀摩-介入 SPLINTS 工具，優化新手手術室護理師學習環境



口頭報告觀摩-護理人員下背痛與人因工程學知識、態度和操作技能調查



宣告 2027 年國際護理協會國際護理大會主辦單位



2027 年國際護理大會主辦單位 台灣護理學會

(三) 海報發表照片



e Poster 海報發表

Project to improve breastfeeding cognition and skills of new and rotating nurses

Chen-Yu Lee, Hsiao-chun Wang, Yueh-Chu Peng, Su-Chiu Wang, Yen-Ju Chen*

Nursing Department, Taichung Veterans General Hospital, Taiwan

Background

Reflecting on the number of breastfeeding consultations provided to hospitalized women in our facility, nearly 30% sought assistance from a breastfeeding case manager due to challenges with breastfeeding. It was observed by the case manager that new and rotating nurses often lacked adequate understanding of the causes of breast swelling and the skills necessary to help the baby properly latch onto the breast and to adjust the mother's position while holding the baby.

Aim

Through the project improve new and rotating nurses breastfeeding cognition and skills.

Method

From April to August 2023, we made some big changes to address these problems:

- (1) Produced a guide to assist breastfeeding such like baby correct latching teaching videos.
- (2) Hold breastfeeding assistance situation simulation training.
- (3) Established a standard of breast-feeding knowledge and skills teaching and training.
- (4) Trained seed teachers to ensure consistency in the teaching and guidance of senior nurses.

Conclusion

This project employs videos, situational simulation training, established teaching standard procedures, and redesigned training plans. Through these methods, it fosters cross-unit and cross-department collaboration aimed at effectively improving the breastfeeding awareness and skills of newly rotating nurses.

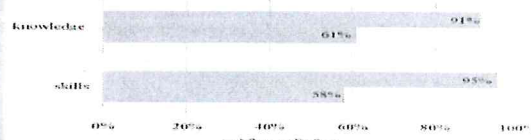
Current situation analysis

We evaluated the training program at our hospital and assessed the breastfeeding knowledge and skills using expert-prepared materials. The findings identified several significant obstacles:

1. **Personnel Challenges** – Nurses faced issues due to limited experience, brief training periods, and the complexity of adapting to clinical situations.
2. **Insufficient Tools** – The training lacked essential resources such as videos, hands-on practice sessions, pre-tests, and situational simulations.
3. **Systemic Issues** – There was a lack of personalized guidance, an overreliance on lectures, inconsistent teaching models, and no regular reviews, which further impeded learning.

Consequently, the average accuracy rate of breastfeeding knowledge among new and rotating nurses was only 61%, with their skills accuracy rate even lower at 58%.

Result



Yen-Ju Chen
Email: yjchen0807@gmail.com
Phone: 886-4-23592525 ext. 8036

Helsinki
ICN Congress

海報內容

← Project to Improve Breastf...

Project to improve breastfeeding cognition and skills of new and rotating nurses

Chen-Yu Lee, Hsiao-chun Wang, Yueh-Chu Peng, Su-Chiu Wang, Yen-Ju Chen* Nursing Department, Taichung Veterans General Hospital, Taiwan

Background

Referring on the number of breastfeeding consultations provided to hospitalized women in our facility, nearly 30%, sought assistance from a breastfeeding care manager due to challenges with breastfeeding. It was observed by the care manager that new and rotating nurses often lacked adequate understanding of the causes of breast swelling and the skills necessary to help the baby properly latch onto the breast and to adjust the mother's position while holding the baby.

Current situation analysis

We evaluated the training program at our hospital and assessed the breastfeeding knowledge and skills using expert-prepared materials. The findings identified several significant obstacles:
1. **Personnel Challenges** – Nurses faced issues due to limited experience, short training periods, and the complexity of adapting to clinical situations.
2. **Insufficient Tools** – The training lacked essential resources such as videos, hands-on practice sessions, peer notes, and simulated situations.
3. **Resource Issues** – There was a lack of personalized guidance, an overreliance on lectures, inconsistent teaching models, and no regular reviews, which further impeded learning.
Consequently, the average accuracy rate of breastfeeding knowledge among new and rotating nurses was only 48%, with their skills accuracy rate even lower at 38%.

Aim

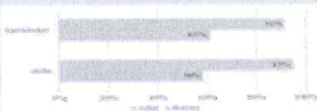
Through the project improve new and rotating nurses breastfeeding cognition and skills.

Method

From April to August 2023, we made some big changes to address these problems:

- (1) Produced a guide to assist breastfeeding such like baby correct latching teaching videos,
- (2) Rival breastfeeding assistance (clinical simulation training),
- (3) Established a standard of breastfeeding knowledge and skills teaching and training,
- (4) Trained and teachers to ensure consistency in the teaching and guidance of new nurses.

Result



Conclusion

This project employs videos, simulated simulation training, standardized teaching materials, procedures, and subsequent training plans. Through these methods, it improves cross-unit and cross-department collaboration aimed at effectively improving the breastfeeding assessment and skills of newly rotating nurses.



Yen-Ju Chen
Email: ychen0807@gmail.com
Phone: 886-4-23982527 ext. 8036

Helsinki
ICN Congress



Contact

Yen Ju Chen

Taichung Veterans General Hospital/ Master

Abstract Title

Project to Improve Breastfeeding Cognition and Skills of new and rotating nurses

Authors

Chen-Yu Lee, Hsiao-chun Wang, Yueh-Chu Peng, Su-Chiu Wang

2025 ICN App 中 e Poster 畫面