

出國報告（出國類別：其它）

2016 年第九屆國際專科護理師/進階 護理聯盟大會暨學術研討會

9 th ICN INP / APNN Conference

服務機關：臺北榮民總醫院護理部

姓名職稱：黃蕙琦護理師、廖家惠護理師

派赴國家：香港

出國期間：105 年 9 月 9 日至 9 月 11 日

報告日期：105 年 10 月 7 日

摘要

2016 年第九屆國際專科護理師/進階護理聯盟大會暨學術研討會於香港舉辦，大會主題為「推進護理促進健康：新興的可能性」(Advancing Nursing, Advancing Health Emerging Possibilities)，藉著政策化，專業化，創新實踐，及實證證據，共有近 20 個國家，約 500 位護理同仁與會，經由討論及心得的分享，了解在於推進護理及促進健康之新的概念及理論，更加擴展與會者的視野及角度。為期三天的會議，共有四個專題演講，131 篇論文口頭發表及 168 篇海報發表，更可加強與會人員了解現今臨床護理實務及研究之成果；而臺北榮民總醫院護理部二員於此研討會中進行海報發表，藉由海報發表形式分享其研究之成果，以達到多面向之學術與實務交流，亦可利用此難得之護理學術交流平台達到知識共享之成效，進而增加台灣護理健康照護及研究之可見度。

關鍵字：推進護理、健康促進

目

錄

摘要

內容

一、目的	1
二、過程	1
三、心得	14
四、建議事項	15
附錄	16

一、 目的

為促進探索和分享證據和經驗，實現以推進護理，促進健康為目標的專業對話，第九屆國際專科護理師/進階護理聯盟大會暨學術研討會於 2016 年 9 月 9 至 11 日於香港舉辦，此次會議主題「推進護理促進健康：新興的可能性」(Advancing nursing, advancing health: Emerging possibilities)。護理是最大的醫療保健專業團隊，並維護和促進世界人民的健康關鍵角色作用，先進的護理實踐和貢獻將幫助民眾達到最佳的健康。為便於探索和分享證據和經驗，實現目標“先進護理，推進健康”專業人員對話及經驗分享，各國先進代表都被邀請提交關於相關主題和次主題的論文，使參加人員更加了解在於推進護理及促進健康新的概念及理論。

參與此次研討會者，以來自世界各國的國際護理大會會員居多，整個會議共有 168 篇的海報發表及 131 篇的分場口頭發表。本院與會者包括廖家惠及黃蕙琦護理師，共二位同仁參會進行海報發表，分享本院臨床實務及推行研究成果，達到多方的學術與實務交流。

二、 過程

香港護理學院於 2016 年 9 月 9 日至 9 月 11 日於香港會議展覽中心，舉辦 2016 年第九屆國際專科護理師/進階護理聯盟大會暨學術研討會，過程分述如下。

(一) 開幕式

2016 年 9 月 9 日下午 14:00-15:00 大會開始開幕式(Opening Ceremony) 之進行，兩位主持人分別介紹本次會議之大會主席(Prof. Frances Kam Yuet Wong)、香港食物及衛生局局長(高永文)、國際護理協會首席執行長(Dr. Frances A. Hughes)、中華護理學會理事長(李秀華)及四位專題演講之主講者(圖一)，主持人介紹完後八位長官及學者分別上台進行致詞。

因此為第一次國際專科護理師/進階護理聯盟大會暨學術研討會在亞洲香港舉行，為此香港護理特地使用具有中國風之開幕儀式，歡迎各國與會之貴賓(圖二)，包括國樂團及舞獅團表演(圖三)等，各國與會者皆給予相當正向之回饋。



圖一 9th ICN INP/APNN 開幕式長官及專題演講學者介紹



圖二 9th ICN INP/APNN 開幕式歡迎各國與會貴賓



圖三 9th ICN INP / APNN 大會開幕表演

(二) 專題演講重點精萃

1. 專題演講一

時 間：9月9日 15:00-16:00

主 題：護理專業在香港的發展：創造護士顧問之角色

主講者：Sophia Chan, PhD, RN, FAAN (香港特別行政區食品及衛生局副局長陳肇始教授)

重點精萃：

護理師可說是醫療保健體系的門面，也是第一線執行病人照護之醫療人員。在重新振興初級衛生保健和以人為本的護理照護上，護理師角色發揮有著全世界公認的關鍵作用。值得注意的是護理師在任何國家的醫療保健體系中，都是主要的照護主力，因此，世界衛生組織呼籲各會員國應利用各種策略，持續的支持及強化護理專業的能力，包括發展護理教育及各項技能之能力，並持續不斷的支持護理繼續教育，促進護理專家之能力認定，

進而提升護理專業於臨床照護上之角色定位，而此些策略亦是實現護理專業必要且須持續推動。

在香港護理專業已能迅速回應目前不斷變化的醫療服務體系，目前共有 38,372 個註冊護理師(registered nurses, RN)及 13,159 個登記護理師(enrolled nurses, EN)。護理角色持續進行轉變中，從傳統的床旁護理，到現在的護理專家，護理專業之角色及轉變正在醫療系統中蓄勢待發和成熟發展。香港醫管局在對護理師架構改制後，建議將原本的註冊護理師分為三種層級 (Beginner、Pre-specialty nurse 及 Specialty nurse)，更計畫開設護理顧問(nurse consultant, NC)的職位，此相當於醫院部門運作經理(Department Operating Manager, DOM)的職位，但主要的工作內容是在做臨床上進階的護理工作，學歷的要求以博士學位為佳。因此，在護理職位架構上應分為三級，第一級可進階到第二級，而第二級又可進階到第三級，稱為三級進階架構(the 3-tier progression structure)，形成一種新職業進階模式(New Career Progression Model)，模式請見附錄一。

- (1) 第一級：註冊護理師(RN)，又分為三層級，第一層為初學者(Beginner)，第二層為前專業護理師(Pre-Specialty Nurse)，第三層為專業護理師(Specialty Nurse)。
- (2) 第二級：進階護理師/病房或單位管理者(APN / Ward or Unit Manager)
- (3) 第三級：護理顧問(NC)/ 部門運作經理(Department Operations Manager)。

目前在香港公立醫院仍正在發展護理顧問的角色，其主要工作包括臨床諮詢、醫療照護服務之發展和領導、護理教育以及品質監測。護理專業角色之發展及推廣將是未來全球社會健康及福利之重要里程碑福祉的新的議程。

2. 專題演講二

時 間：9 月 9 日 16:00-17:00

主 題：從混亂到清晰：進階護理實務新的對話

主講者：Glenn Elizabeth Gardner（澳洲昆士蘭科技大學護理教授）

重點精萃：

進階護理實務在國際護理界中，截至目前為止皆有許多不確定性。此種不確定性源自於許多文獻中有關“進階護理”的定義尚不清楚。在大多數的國家中，由其所定位之進階護理師，包括職稱、角色定位、專業工作內容和資格認證上，似乎是將進階護理師定位為“高級護理醫師（senior nurse clinicians）”，然而，在跨越國界的對話及討論中，進階護理師的頭銜及其實務內容仍然被研究者臨床實務者大量的挑戰中。因此，進階護理師的角色應持續被澄清及進行多方討論，無論是研究其操作性定義，或進階護理實務的護理提供者、臨床照顧者及病人結果等。

關於 advanced nursing practice 及 advanced practice nursing 的護理命名，有鑑於新的“advanced practice”頭銜不斷地被創造出來，在創造頭銜的同時，其實務內涵應更被清楚定義及澄清。在澳洲，於 2006 年至 2016 年持續進行這這方面的研究，此研究計畫的時程規畫包括 3 個階段，分別 2006-2010 年掃描及探索階段(sacn phase)、2014-2015 年應用階段(application phase)及 2015-2016 年轉譯(translation phase)階段。

第一階段為進行探索性研究，隨機由昆士蘭東南區(South East Queensland, SE Queensland)的醫院中抽出 9 個進階護理師，使用 The Strong Model of Advanced Practice Role Delineation Tool 進行面對面的深度訪談，The Strong Model of Advanced Practice Role Delineation Tool 包含五個層面(Domain)之護理專業工作內涵，分別為直接照護(direct care)、支持系統(support of system)、教育(education)、研究(research)及專業領導角色(professional leadership)，再進行全州性的護理調查(State-wide Nursing

Survey)，共收集 658 位進階護理師所提供的資料，經分析結果後於 Journal of Advanced Nursing 共發表三篇文章。

第二階段則針對註冊護士及助產士進行全國性的調查，以 E-survey using Strong Advanced Practice Role Delineation(APRD) Tool 於 2014 年月至 4 月進行資料收集到 5660 筆資料，結果發現分數最高的 5 個職稱分別為臨床護理顧問(Clinical nurse consultant)、臨床護理專家(Clinical nurse specialist)、臨床顧問(Clinical consultant)、臨床護理協調者(Clinical nurse coordinator)及護理臨床實務顧問(Nurse clinical practice consultant)。

第三階段主要為利用前兩階段之研究結果來發展進階護理師工作內容的架構，目前正在進行資料整理中，但以目前的分析結果顯示進階護理師應該被視為目前臨床護理臨床職務中的最高等級，且應該與專科護理師或其他臨床實務工作做區分，並必須兼顧到 the Strong Model of Advanced Practice Role 中所提及的五個層面之工作內涵，分別為直接照護、支持、教育、研究及專業領導角色。

3. 專題演講三

時 間：9 月 10 日 09:00-10:00

主 題：從混亂到清晰：進階護理實務新的對話

主講者：Glenn Elizabeth Gardner（澳洲昆士蘭科技大學護理教授）

重點精萃：

會中指出應運用政治影響力改善護理工作狀況，提升護理及助產士之專業實務及利益。但在影響政策前須先了解國家之遠景及任務，其次要確認國家有哪些政策或策略對護理人員工作狀況有直接影響，例如醫療衛生財政、護理人員培訓及發展、人力規劃與招募、人員留任、醫院基礎建設及設備之採購與配置等。

藉由向政府及其他相關組織及委員會之成員提倡、遊說、協商，來影響政府政策，改善護理工作環境。亦可透過政治影響力，協助護理畢業生逐年

增加，使得更多護理人力投入職場，減輕工作負荷，改善工作環境。其它成果包括擴大健康人力資源之產出量；檢討衛生人力之培訓與認證，以符合機構需求，促進職涯發展。而因應未來護理職業生涯之準備，包括護理能力、執業範疇及執業環境等項目。在繼續教育制度部分，則要求每年至少需有 40 小時之繼續教育訓練時數，並定期更新執照；在偏遠地區執業之護理人員，建議可以利用遠距教學輔助，提升偏遠地區床教師之實務能力，解決在教育訓練之限制，如教師人力不足及教學設備不足等。建議未來發展及投資重點包括建立以實證為基礎之衛生人力規劃、課程及管理，改善訓練之基礎建設(包括機構、課程、教師、教學方法、工具及設備)，公平的在各城鎮設置訓練機構及配置人力，鼓勵更多護理人員從事第一線照護。

會中提到全球衛生人力危機是可以處理的，只要國家願意承擔此一全球性責任、展現政治決心、提供充足資金，並讓公私部門能協同合作，一起尋求解決之道。建議發展永續合作夥伴關係之潛在機制，護理領導人可以主導接收及傳遞相關資訊；成立並參與各種委員會，例如公衛部門護理諮詢委員會、國家護理諮詢委員會、護理教育諮詢委員會、護士管理局等，並且與勞工組織、政策制定者、醫療衛生總長、醫學會及藥學會等利害關係人建立夥伴關係。護理學會可以直接與政策制定者對話，討論與全球健康照護(Universal Health Care, UHC)相關之決策，並與醫學會及藥學會一起參與全球健康照護議題之討論。在此過程護理領導人扮演重要角色，需定期與衛生部長開會，將護理相關議題傳達給部長，也可以邀請護理團體代表召開會議討論有關全球健康照護及執業環境等相關議題，並提供建議給政策制定者，包括無法規可規範照護助理及技術員人數激增之現象，導致護理人員工作機會減少；私人機構聘請助理，使護理人員工作機會減少；訓練經費預算縮減，致使畢業後教育訓練機會不足；以過時的法規管理現代的護理實務；專科護理師及進階護理師之臨床實務缺乏立法保障，並無法與醫學會及藥學會形成合作關係等。解決策略包括由護理師管理局擴大立法

規範照護助理及技術員之工作；護理學會與醫學會及藥學會建立夥伴關係，以期促進全球健康照護，並將職業護理師納入修法範圍等議題上尋求支持。

4. 專題演講四

時 間：9 月 11 日 09:00-10:00

主 題：推進護理促進健康，透過先進的護理學習的核心能力，創造護理
更好的未來

主講者：Ann Baile Hamric (美國安貝利教授)

重點精萃：

本場演講重點指出要推進護理促進健康，需透過進階的護理學習能力，以創造護理最佳的未來。需增進護理學習能力之主因在於臨床護理照護需以實證為基礎，護理專業不僅限於病人照護，仍需重視研究領域之專業發展，除此，更強調護理需醫院及學校進行產官學合作，對於常見之健康照護提，可藉由大型的演講或研討會來進行討論，進一步訂出常規，以降低異常事件之發生。並藉由教育的方式來提升護理照護品質，進階護理師即是一種進階護理學習能力的訓練，護理專業的知識和技能提升才能提供病人更加的照護。進階護理需有清楚獨特的目的，進階護理的教育訓練必需是階段性的，目前對進階護理的定義為一種延伸護理能力範圍的應用，目的在改善病人和民眾的健康結果。進階護理師的必須要有熟練的專業能力，包括知識和技能的結合，因此，進階護理師的臨床專業有 6 個特性：(1)資訊正確；(2)與病人是合作關係；(3)臨床專家；(4)反覆練習；(5)實證基礎；(6)疾病管理。除臨床專業能力外，尚需兼具知識發展及應用、創造倫理環境及能提升健康系統中的公平正義之能力。

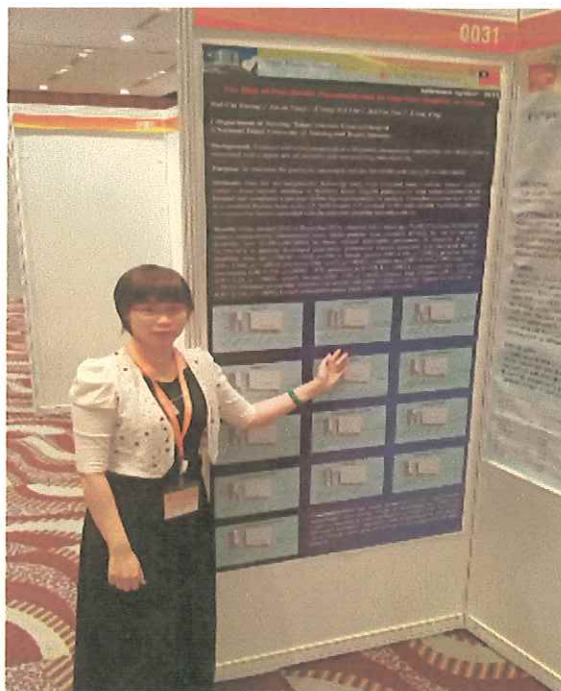
推進護理促進健康的重要結果在於創造正向的病人結果，並使用實證於臨床護理運用，藉由臨床護理健康照護團隊系統，提供疾病複雜度高之病人優質的照護。進階護理師可使照護團隊之價值在全球健康照護系統提升，為護理創造更有價值的角色，帶領護理至更好的未來。

(三) 海報發表重點摘錄

本院海報發表共三篇，海報發表重點摘要如下述。

1. 主題：中風後一年失能在台灣的相關性研究(黃蕙琦個案管理師)

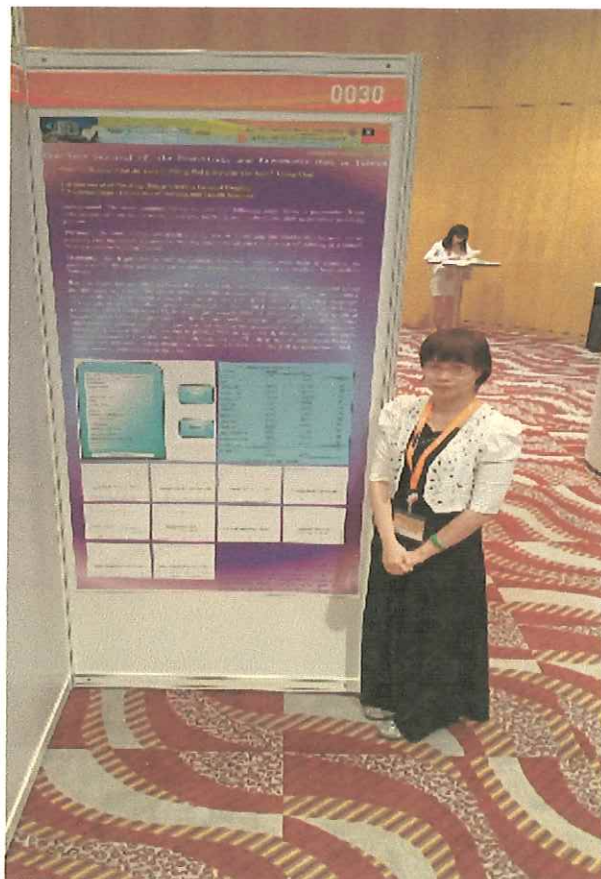
摘要：這是一個縱貫性研究，數據來自台北醫學中心中風資料庫 的研究資料，追蹤一年，預後良好被定義作為改良 Rankin 量表得分 ≤ 2 ，SAS 版本 9.2 被用於多變量回歸分析檢查與 腦中風患者一年的殘疾相關的因素，結果：從 2012 年 1 月到 2013 年 12 月，共有 1373 (平均年齡 70.49 ± 15.4 年) (66.5 %，男性)，整體來看，一年失能風險，中風後沒有得肺炎是 37.20%(404/1086)，中風後得肺炎失能風險增加 82.93 %，增加失能風險相關的因素有年齡 ≥ 75 歲、女性/ 性別、此次中風前已有中風病史者、失智者、呼吸機使用、年齡 ≥ 75 歲合併肺炎者、入住 ICU、胃管置入、無語言治療、尿路感染、估計腎小球濾過率 (eGFR <60)、入院 NIHSS >11 、住院時間 >30 (天)。結論：年齡較大，嚴重的神經功能缺損，合病症多，復健介入與否，住院 >30 (天)的，認知功能障礙與中風後的失能均顯著相關，尤其是那些具有中風後肺炎者，這些發現可能會在中風病人的管理開關新的途徑。發表者海報發表情形請見圖四。



圖四 黃蕙琦個案管理師海報發表(一)

2. 主題：中風後肺炎一年存活率在台灣風險因子探討(黃蕙琦個案管理師)

摘要：回顧性研究的目的是調查中風患者合併肺炎者一年存活率之間的風險相關因素，以 Kaplan-Meier 法和多元回歸分析來檢驗，從 2012 年 1 月到 2012 到 2013 年 12 月，共有 1730 人，相關風險因子有年齡大於 75 歲、癌症病史、住在重症病房 (ICU)、吞嚥困難、沒有言語治療、血清白蛋白 <2.5 、eGFR <60 、入院 NIHSS >11 、住院天數 >30 、中風亞型。調整干擾因素後，肺炎未顯著與死亡率的風險有關，結論：在本研究中，與以前的研究結果不同，我們發現，年長者，嚴重的神經功能缺損和有無復健治療均顯著與中風後肺炎相關，但是，具體的預防目標在急性中風高風險群個案是須要長期追蹤及監控管理的。發表者海報發表情形請見圖五。



圖五 黃蕙琦個案管理師海報發表(二)

3. 主題：台灣初診斷肺癌病人健康結果之影響因子

摘要：自 71 年起連續 32 年惡性腫瘤高居國人死因首位，而肺癌為癌症死因第一位。確診後疾病進展對健康所造成的影響應持續被監測，相關預測因子也應作確認。因此，本研究目的為探討台灣初診斷肺癌病人健康結果之影響因子，以身體活動量及生活品質作為本研究之健康結果。本研究為一橫斷段式研究設計，於北部某醫學中心胸腔內外科初診斷肺癌病人為研究對象，收集人口學及疾病基本資料、癌症症狀及對日常生活造成之影響、睡眠品質、身體活動量及生活品質之資料。研究結果顯示初診斷肺癌病人身體活動量之預測因子為症狀影響日常生活之嚴重度，但僅能解釋 2.6% 之變異量，而初診斷肺癌病人身體活動量之預測因子為症狀影響走路之嚴重度及睡眠品質，解釋變異量為 37.2%。此研究結果可作為臨床醫護人員照顧此類病人之參考，亦可作為未來健康促進措施介入適當時機之依據。發表者海報發表情形請見圖六。



圖六 廖家惠護理師海報發表

(四) 其他慢性病海報主題重點精萃：以慢性腎臟病照護為例

重點內容：強調慢性腎臟病之照護，需結合社區的力量，提早為病人做返家後整體考量的計畫，強調臨床護理師應與個案管理師之密切合作，甚至需要長期照護專員的角色介入照護，依據病人需求提早前往醫院進行，為病人量身打造及設計返家後所需之長照資源，延續健康照護的連續性，藉由團隊的力量落實長期照顧之理念，也能真正為個案及家屬設身處地的著想，使急性醫療和長照服務能夠有很好的連結與合作性關係。

(五) 大會其他相關活動介紹

1. 香港之夜(圖七)

時間：9月10日 18:00 – 20:00

內容：提供給全程註冊之與會者參加，提供豐盛之餐點，並安排有國樂團表演、捏麵人及打中國結等活動。



圖七 香港之夜

2. 太極拳教學(圖八)

時間：9月10日及9月11日 08:00 – 08:45

內容：大會為推動健康促進，特地邀請香港當地太極大師之團隊，帶領有興趣的與會者進行太極的初階練習，期望通過此初階太極課程之進行，給參與者帶來平衡心靈和身體的寧靜。



圖八 太極教學

三、心得

為期三天的第九屆國際專科護理師/進階護理聯盟大會暨學術研討會，所安排的專題演講、分場報告及海報發表等內容皆相當豐富。透過來自世界各地的學術交流，並藉由專題演講、分場報告及海報發表，更加了解護理脈動及世界潮流，對於未來職場生涯規劃也更加明確。對於不同的主題，也激發未來研究上有更多不同的想法，護理除了臨床照護之外也可運用實證及研究結果改善病患狀況如未來可以針對中風或肺癌病人可改變之疾病危險因子，建構適合的預測模式，提早預防可能發生的負向健康結果，如此可節省醫療資源之耗用及減少社會照護的成本，對於不可避免必然會發生之狀況，也可在適當的時機，題出出院準備計畫，與家屬共同研究討論，為病人做好醫院與社區的連結，減輕家屬與病人的不安。也感謝院方及各位長官讓我們有機會參與國際研討會，除擴展自己的視野外，也能激發出一些新的想法，期望未來藉由不同的研究，將延敬結果與臨床結合並運用，嘉惠更多的病人。因為我們是第一次參與國際研討會，又剛好在香港舉辦，對於出國報告之壓力相對較為減輕，於文化上亦較有親切感，更覺得有趣的是中國傳統的舞獅竟然躍登國際研討會之開幕典禮現場，除倍感親切外，也更為融入當下，且不同於一般的國際學術研討會，大會更貼心的辦有太極練習課程，此也是一種新奇的體驗，在香港之夜尚有安排捏麵人、打中國結及國樂表演，讓來自世界各國的與會者皆能盡情融入中國文化中。最後，也希望對國際專科護理師／進階護理聯盟大會所安排的整個研討會內容表示感謝，讓我們有機會在第一次參與國際研討會的情況下，亦能滿載而歸。

四、 建議事項

第九屆國際專科護理師/進階護理聯盟大會暨學術研討會之專題演講中皆相當強調護理專業角色的發展與定位，也提出不同護理專業角色之工作內容及定義應有層級區別，甚至連註冊護理師亦須有 3 個層級，包括初學者、前專業護理師及專業護理師，此就與目前護理師進階制度類似，如 N1、N2、N3、N4 之進階制度，而本院之晉升制度中，就較類似於新職業進階制度中第一級進階到第二級的部分，但此仍僅限於管理面，而在臨床實務面部分，則建議註冊護理師可進階到進階護理師，其中工作與註冊護理師應有所區別，此與目前台灣護理學會正在規劃發展的進階護理師認證有相同的概念，目前學會正在進行培訓中，但未來進階護理師認證完成甚至取而證照後，還是需要機構(醫院)的支持，在臨床照護中予其發揮專業的一席之地，才能真正的擴展進階護理師的專業領域實務能力，因此，建議醫院可以在促使護理專業及多元照護護理角色發展的考量下，待本院之護理師完成進階護理師認證後，能提供進階護理師專業角色發展的空間，以提供更優質的病人照護品質。

在臨床可運用研究之結果的部分，此次會議中許多海報發表議題在強調結合社區的力量的慢性腎臟病之照護議題，不僅認為應提早規劃出院準備服務計畫，更強調臨床護理師應與個案管理師之合作及連接，甚至需要長期照護專員的角色介入照護，以為病人量身設計返家所需之長照資源，強化急性醫療和長照服務良好的連結與合作性關係。長期照護是各國各家醫院於病人照護上的重要目標，此想法亦與本國衛福部提出之長照 10 年計畫 2.0 之想法不謀而合，而在整個過程中護理人員不同職稱及角色之定位則更顯重要，也強調醫院與學校應有密切的合作，因此，建議本院未來可多鼓勵及獎勵產官學或建教合作之研究，讓研究不僅只是研究，而是能產生不同的串聯，形成更大的力量以造福病人。

附錄一 新職業進階模式圖

