

學校沒有教的事

護理部督導長 廖淑貞

從事是臨床護理工作近三十載，能面對「大身體」的過往，卻怯步於「小身體」的流逝，究竟是學校沒有教，抑或是曾經近在咫尺。

多年前因懷孕後期子宮收縮頻繁而住院安胎，與同房鄰床孕友一起臥床、挨針、量體重、測心音，度過數十日夜，恰逢農曆春節兩人共商除夕夜的去留，余思過年僅有一天，過日子有 365 天，為求安全選擇留院，而孕友因日前甫遭逢母喪依臺灣習俗，除夕夜有既定儀式需返家辦理，故向主治醫師提出暫停安胎藥劑，請假四小時返家祭祖的請求，當晚十時許返院續打安胎藥劑，無奈卻在年初一清晨發生安胎失敗，最終失去胎兒，兩床之間一簾之隔，余竟受慌亂的處置聲影響，須加重安胎藥劑量使得平復，三天後離院，再見說不出口，連一聲保重似乎也不恰當，至今影像清晰依舊，去留一念之間，因果難以論定，僅存遺憾與不捨。

數年後，在重症加護室遭逢罹患胸腺瘤的未婚孕婦，因疾病治療考量，醫師建議將胎兒引產以保全母體性命，未婚夫求助媽祖神靈指引，護嬰立場堅定，反之案母護女心切，簽下引產同意書，從產科醫師放置昆布條那一刻起，加護室瀰漫一股不安的氣氛，護理

師擔心未即時分辨小身軀而誤以分泌物處理、害怕粗手粗腳傷了小身軀，重症加護室護理師向來勇敢當責，無畏於大身體的急救處置、遺體護理，面對引產、胎兒娩出、小身體的亡體護理，卻多所畏懼，而余僅能已助人說詞，稍稍安撫護理師不安的心，終究，對一位初出校門，甫入臨床的年輕護理師來說，她的職涯、她的婚姻、甚至她的生育觀會不會因此受到衝擊呢？

轉職產科病房，遇見博士級高科技研究員因精蟲數不足，接受人工生殖而成功受孕，奈何羊膜穿刺發現胎兒染色體異常，經歷三次反覆查驗確效，接受胎內施打氯化鉀，進而人工引產娩出胎兒。得知個案狀況余心裡徒增幾分驚愕，對比偶聞未成年少女廁所產子，感嘆一個新生命來到人世間，有時是那麼容易，如同呼吸一樣自然，有時又比登天還難，費盡心思終究還是一場空。

思索，學校沒有教的事，來到實務場域我們該如何帶？怎麼迎接出死？職場衝撞留下的慟該如何撫療？