



台灣心臟胸腔護理學會通訊

Taiwan Cardiac & Thoracic Nursing Association News Letter

發行人：李芳珊
發行所：台灣心臟胸腔護理學會
發會址：臺北市士林區後港街139號
會電話：(02)2321-4477

會務報導

- 一、本學會將於中華民國111年12月10日(星期六)假振興醫療財團法人振興醫院第二醫療大樓6F國際會議中心，與專科護理學會一同舉辦「心動與長壽」名人講座，敬請各機構護理人員踴躍報名參加。
- 二、本會將於中華民國112年1月7日(星期六)上午8:30至12時，假國立臺灣大學醫學院附設醫院兒童醫院大樓B1講堂(台北市中正區山南路8號)，召開第八屆第二次會員大會，敬邀各位會員撥冗踴躍參加。
- 三、歡迎各方朋友加入本會，新入會者：入會費500元，常年會費1000元。
- 四、本學會111年會址已移至台北市士林區後港街139號。

敬祝 各位會員

耶誕快樂

李芳珊 理事長暨全體理監事 敬祝



學術活動報導

111.09.30 「通血路，拴起來」-血栓治療照護工作坊



張嘉修 主治醫師主講
血栓治療選擇及新趨勢



朱美蓓 藥師主講
血栓治療藥物與注意事項



分組實作藉以瞭解微創導管
溶栓與取栓相關用物與器材

專業文章



淺談護理職場肌肉骨骼傷病管理暨防治

林口長庚紀念醫院 內科加護病房
范紀萱護理師

職業肌肉骨骼傷病泛指因職業關係導致肌肉、神經、肌腱、關節及椎間盤等構造之傷害¹。是國內、外職業醫學領域中，最受大眾所關注的健康議題；在健康照護體系中，護理人員職業肌肉骨骼傷病盛行率為83.5%²。在加護病房，重症病患依賴程度高，需仰賴護理人員協助病患翻身及長時間站立執行被動運動或胸腔物理復健等照護，可能會增加職業肌肉骨骼傷病風險^{3,4}。而當護理人員因肌肉骨骼不適症狀所導致疼痛或活動力下降時，會降低員工工作效率或增加職場倦怠感，間接影響著病患安全與醫療照護品質³。為了防治職業肌肉骨骼傷病，我國勞動部提出職場肌肉骨骼傷病篩檢及風險分級管理流程，以降低職業傷害發生，促進員工身心健康，落實職場健康促進。

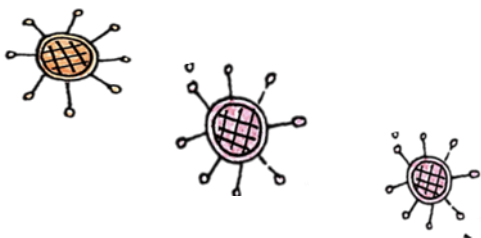


一、職業肌肉骨骼傷病篩檢及風險分級管理流程

進行職業肌肉骨骼傷病篩檢時，需透過現場觀察員工作業時的動作，收集資料進而訓練調整；依據我國職場肌肉骨骼傷病健康管理指引之職業肌肉骨骼傷病篩檢及風險分級管理流程：第一步驟可先透過員工自評挪威肌肉骨骼傷害問卷進行評估，第二步驟為影響工作程度評估、第三步驟基礎動作篩檢測試、第四步驟為風險評估，判定屬於極低、低度、中度或高度風險之風險類別，第五步驟將依照不同的風險程度，採取對應的分級管理暨改善策略，極低風險者運用第一級防治策略、低風險者運用第二級防治策略¹。在筆者單位今年度以專案調查發現極低風險佔27%，而低風險佔57%。因此，透過文獻查證歸納健康照護領域之多元防治措施。



圖一、勞動部職場肌肉骨骼傷病篩檢及風險分級管理流程



二、極低風險者勞工之第一級防治策略

當勞工肌肉骨骼症狀屬於相當輕微的程度，尚未影響生活品質或是工作效率者為極低風險。故應強化體能及職業肌肉骨骼傷病認識與預防作業環境人因姿勢動作調整和簡易的肌肉骨骼痠痛症狀處理，如按摩肌肉與伸展肌肉的方式等¹。健康照護領域，多元改善措施包含以核心穩定性訓練漸進式提升員工核心肌群力量，增加員工體能⁵。可透過團體衛教、教學影片、提醒標語及QR CODE等形式，提升員工認識職業傷病暨危險因子，作業時應維持正確姿勢的重要性^{1,6,7}。

三、低風險者勞工之第二級防治策略

若當員工基礎動作篩檢不通過時，表示員工身體已經出現肌肉骨骼些微過度使用狀態，需採取二級防治策略¹。可提供由物理治療師指導避免高風險傷病動作姿勢訓練課程⁶，針對特定部位採取運動訓練處方⁸，並由教導針對特定部位使用按摩球或肌肉伸展訓練¹。由職能治療師進行簡易人因工程檢核措施、制定高風險健康個案健康管理與追蹤計畫：每六個月針對員工進行傷病調查，針對高風險個案由專人指導正確姿勢，定期複查成效⁷。

本文所述職場肌肉骨骼傷病管理暨防治策略，將可提供臨床護理人員及管理者，於生活日常及工作職場即重視個人健康促進及人因之預防，以避免職傷病的發生，並建置護理之健康職場。

參考文獻：

1. 王子娟、謝曼麗(2021)·職場肌肉骨骼傷病健康管理指引(二版)·勞動部勞動及職業安全衛生研究所。
2. 邱惠萍、蔡佩姍、馬先芝(2018)·某醫學中心肌肉骨骼不適員工介入方案之成效·醫療品質雜誌, 12(2), 66-74。紀麗雪、方蓉慧、鄭順意、周繡玲(2017)·運用人因工程降低護理人員作業環境中產生不當姿勢比率之專案·長庚護理, 28(3), 439-449。
<https://doi.org/10.3966/102673012017092803005>
3. 周佩君、陳意超、吳欣儀(2021)·應用人因工程預防照顧服務員肌肉骨骼傷害·健康促進研究與實務, 4(2), 7-15。
[https://doi.org/10.29442/HPRP.202107_4\(2\).0002](https://doi.org/10.29442/HPRP.202107_4(2).0002)
4. 紀麗雪、方蓉慧、鄭順意、周繡玲(2017)·運用人因工程降低護理人員作業環境中產生不當姿勢比率之專案·長庚護理, 28(3), 439-449。
<https://doi.org/10.3966/102673012017092803005>

參考文獻：

5. 黃聰育、許中原、湯文慈(2021)·探討腰椎穩定訓練對於慢性下背痛患者改善效益與訓練策略之系統性回顧·中華體育季刊, 35(3), 159-173。 [https://doi.org/10.6223/qcpe.202109_35\(3\).0003](https://doi.org/10.6223/qcpe.202109_35(3).0003)
6. Esin, M. N., & Sezgin, D. (2017). Intensive Care Unit Workforce:Occupational Health and Safety. In (Ed.), Intensive Care. IntechOpen. <https://doi.org10.5772/intechopen.68308>
7. Hämmig, O. (2020). Work- and stress-related musculoskeletal and sleep disorders among health professionals: a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. BMC Musculoskeletal Disorders, 21(1), 319. <https://doi.org/10.1186/s12891-020-03327-w>
8. Yang, S., Lu, J., Zeng, J., Wang, L., & Li, Y. (2019). Prevalence and Risk Factors of Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Intensive Care Unit Nurses in China. Workplace Health Saf, 67(6), 275-287. <https://doi.org/10.1177/2165079918809107>



返家最後一哩路

-嚴重特殊傳染性肺炎確診癌末病人最後心願

高雄長庚醫院 專責病房白淑苑護理長

「怎麼辦？阿伯說他最後的心願是死在家裡耶！」，當聽到同仁說出這句話時，我站在監視畫面前看著使用救命神器--高流量濕化氧氣經鼻導管系統（HFNC）病人，心裡糾結是該積極救治還是要完成他的最後心願……

「不行啦！再讓他撐幾天就可以解隔了，這樣他就不用被盡速火化，家屬可以見他最後一面」、「但是他最後的心願就是在家往生啊！可以讓他走居家照護流程，難道連最後小小的心願都不能幫他完成嗎？」，正反兩派人馬進入激烈討論，最後大家決定先彼此冷靜思考，怎麼做才是對病人是最好的。此時，病人女兒來電告知，已經跟衛生主管機關詢問並報備病人情況，經主治醫師跟病人女兒溝通後，最後決定讓病人申請居家照護辦理自動出院回家；這時病房全體總動員，有人協助申請居家照護，有人聯絡防疫救護車，有人著裝進入病室幫病人換上他的衣服，準備讓他帥氣回家，順便告訴他：「阿伯！您加油，大家都在幫你完成你的願，再撐一下下，就快到家了喔！」。

最後在專責病房醫護團隊通力合作下，病人在彌留階段盡速順利返家，完成他最後心願。因為COVID-19疫情讓很多的作業改變了，但不變的是護理人員的心，看著大家齊心為病人完成心願，心中滿滿的感動，這就是護理之美。