

助產專業能力鑑定-通用範圍考試內涵與指標

通用範圍的關鍵行為是在整個考試時都必需遵行的，包括臨床決策、無菌、避免情緒傷害、人際關係、避免身體傷害、親密連結(Bonding)及教學(Teaching)等七個能力項目。每個項目下均有其關鍵行為。若有違背任何一項通用範圍中的關鍵行為均將造成此臨床考試的失敗行為。

指標	注意事項
<p>(一) 臨床決策 (Clinical decision making)</p> <p>臨床決策是護理實務中解決問題的一個過程，在此過程中要能針對服務對象的情境並依據學理及醫院的流程選擇適當的護理措施。臨床決策的能力應是要展現於護理過程中的每一個階段，但通常臨床決策能力是在其執行關鍵行為(Critical elements)時可觀察到的。受試者決定不要執行某一項關鍵行為時，必須在不執行的當時以口頭方式向考試老師說明原因。考試老師或考場老師會決定這項決策是否適當及對這次考試的影響。</p>	<p>在多變的臨床情境中，能做正確的臨床決策是護理人員重要的一項能力。它必須是在統整護理知識理論及原則，並把握住護理是科學也是藝術的原則後，執行最能符合服務對象權益的護理活動，而不是完全依照經驗及常規來處理。依據臨床決策所執行的護理活動應該是：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.合法且符合倫理的 2.有理論或研究支持的 3.不違背護理作業程序 4.適用於您所寫的護理診斷並能達到目標 <p>例如：考試老師給予考題為：冷熱敷，但臨床上當您要應用冷熱敷來促進王太太之舒適時，王太太主訴「我不喜歡用冷或熱的東西在身上。」此時受試者進一步評估王太太的經驗，發現王太太真的不喜歡且不願接受此護理方式，則受試者應以口頭方式向考試老師說明待產婦王太太不適用此方式護理，故不予以執行，這即是臨床決策。若受試者依考題執行，未考慮服務對象的需要性，強迫執行後，造成王太太極大的不適，則表示受試者臨床決策能力不足，不能通過此臨床考試。</p>

指標	注意事項
<p data-bbox="268 286 550 324">(二) 無菌 (Sepsis)</p> <p data-bbox="255 360 783 535">防止細菌的侵入或傳染 (執行照顧前或中均應洗手才符合無菌的原則, 任何違反無菌原則的活動, 均將造成臨床能力展現考試失敗)。</p> <ol data-bbox="272 551 783 871" style="list-style-type: none"> 1. 每一場臨床考試在執行階段開始前, 受試者必須在考試老師面前洗手。 2. 防止自己被污染。 3. 防止服務對象被污染。 4. 棄置污染物於指定處。 5. 有需要時則建立無菌區。 	<p data-bbox="810 286 1342 797">任何違反無菌原則 (內科或外科無菌) 的關鍵行為均會導致臨床考試失敗。在執行階段開始前, 受試者要主動告知考試老師您要洗手。並確定您洗手的動作, 考試老師有看到。受試者必須隨時洗手以確保清潔或預防服務對象有被感染的機會。例如: 受試者進入病房, 在未洗手前立即檢查點滴注入處或調整點滴, 或評估生命徵象, 均導致此臨床考試的失敗。</p> <p data-bbox="810 813 1342 1229">所有護理活動均應遵行, 全面保護措施 (universal precaution) 的原則。例如處理服務對象的體液或分泌物時。例如: 您在執行會陰沖洗時, 沖洗過的沖洗棉棒要事先備好丟棄的容器, 不要將無菌的沖洗棉棒與使用過的沖洗棉棒放在一起或互相污染, 否則將導致此次臨床考試失敗。</p> <p data-bbox="810 1245 1342 1417">例如: 先瞭解待產婦是否已破水, 已破水者受試者一定要使用消毒過的容器及溶液來執行會陰沖洗的技術。</p>

指標	注意事項
<p data-bbox="256 286 786 369">(三) 避免情緒傷害 (Avoidance of emotional jeopardy)</p> <p data-bbox="256 409 786 584">避免威脅服務對象及其家屬情緒健康 (emotional well-being) 的態度或行為,包括不正確的「行為或某一行為之忽略」。</p>	<p data-bbox="810 286 1345 1178">受試者提供護理活動應以促進服務對象的情感健康為主,若考試老師認為受試者有任何行為威脅到服務對象或家屬的心理健康,也會導致臨床考試的失敗。例如:待產婦分娩時,受試者若有以下之反應:「您再不努力用力,胎兒就有危險了」,「您再這樣大叫我們就都走了」,「問這麼多做什麼?我講了您也聽不懂」等,均算造成情緒傷害;或以任何方式責罵或威脅待產婦,或在待產婦、家屬要求幫助時,不理睬待產婦等也都屬於。例如:產婦大叫「我感覺快生了!」,受試者回答「怎麼可能,我剛剛才檢查過!」;或者待產婦主訴「我插導尿管的地方怪怪的」,受試者回答「插導尿管本來就會怪怪的,習慣就好」。受試者應避免以上之行為或態度,以免造成對服務對象情緒的傷害而考試失敗。</p>

指標	注意事項
<p>(四) 人際關係 (Interpersonal relationship)</p> <p>以服務對象或家屬為中心的語言或非語言的互動。</p> <p>1. 在執行階段開始時，能利用以下方式與服務對象建立語言上的溝通</p> <p>(1) 介紹自己。</p> <p>(2) 解釋即將執行的護理活動。</p> <p>(3) 用手觸摸 (Touch) 新生兒。</p> <p>2. 至少用以下一種方式與服務對象語言互動</p> <p>(1) 至少向待產婦詢問一次其對護理活動的反應。</p> <p>(2) 至少向待產婦詢問一次其舒適的狀況。</p> <p>(3) 進行以待產婦為主導的溝通。</p>	<p>受試者與服務對象必須互動以建立專業性的人際關係，任何行為影響這種關係的建立均可導致臨床考試的失敗。</p> <p>例如：受試者在介紹自己時，可說：「陳太太，早安!我是張小惠護士 (護理系學生或護理師) 下面的二~三個小時是由我負責來照顧您」。</p> <p>例如：「我將為您量血壓、體溫並協助您沖洗會陰」。</p> <p>受試者可示範如何抱小寶寶，但要注意清潔的原則。</p> <p>例如：在擦澡後，受試者可問待產婦：「您覺得如何?」或在幫忙待產婦執行呼吸技巧或按摩後，受試者可問待產婦：「我幫您按摩後，您覺得如何?」</p> <p>例如：「您是否較舒適?」</p> <p>例如：當待產婦向受試者提到「小姐，您不知道我昨天在家裡的時候好緊張…」，受試者可說：「您可否談談當時的狀況……」。或當待產婦向受試者提到「小姐，我肚子好痛，還要痛多久?」受試者可說：「您是那個部位痛，多久痛一次?…」盡量要引導並澄清服務對象欲談之話題，不可強迫服務對象配合受試者的護理活動或談話主題，否則將以不能進行以服務對象為主導的溝通而造成考試失敗。</p>

<p>(4) 與新生兒講話。</p> <p>3. 用服務對象可以瞭解的語言溝通</p> <p>4. 語言表達不可有輕視、侮辱、哄騙之意。</p> <p>5. 肢體語言的表達不可有輕視、侮辱及哄騙之意。</p>	<p>例如：一邊擦乾新生兒身體，一邊說：「寶寶乖，你長得真，可愛。」</p> <p>利用助產師（護理師）、待產婦與考試老師均可以瞭解的語言。</p> <p>適當的、人性化的稱呼服務對象，所用的語言絕不要有性騷擾、種族及宗教歧視等涵意，否則將導致臨床考試的失敗。</p> <p>肢體言語亦不要有以上所指的負向涵意，同樣亦可導致臨床考試的失敗。</p>
--	--

指標	注意事項
<p>(五) 避免身體傷害 (Avoidance of physical jeopardy)</p> <p>避免威脅到服務對象身體健康 (physical well-being) 的任何行為 (或因忽略了某種行為)。在整個考試的過程，受試者都要對服務對象的安全負責，若受試者因忘記報告服務對象重要臨床的變化，或執行了不正確的護理活動而導致服務對象身體的安全遭到潛在性威脅，或導致服務對象身體的安全受到傷害，則整個考試算是失敗。</p>	<p>受試者要能在所有的狀況中維護服務對象的安危。例如：在執行會陰沖洗時，水溫要合宜，避免燙傷待產婦。</p>

指標	注意事項
<p>(六) 親密連結 (Bonding)</p> <p>適當時機促進父母親與新生兒 (或胎兒) 的親密互動。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 詢問父母親對新生兒感想。 2. 合宜稱謂嬰兒。 3. 引導父母親對新生兒的行為做出反應。 4. 用言語鼓勵父母親執行照顧活動。 5. 對父母親及新生兒或胎兒互動的行為提出正向加強至少一次。 	<p>親密連結，在此被定義為父母親與新生兒的互動，而此時的互動，影響將來親子關係的發展，故執行促進親子互動的護理活動，在以家庭為中心的產科護理是非常重要的。</p> <p>例如：「您第一眼看到寶寶的時候，您感覺如何?」、「您覺得寶寶像誰?」、「新添了個寶寶，覺得如何?」</p> <p>依照父母親對新生兒的稱呼來稱呼新生兒，或詢問父母親希望他人如何稱呼新生兒，以父母允許的方式稱謂新生兒，如此可讓父母親感受到新生兒是一個單獨的個體，需要花時間去認識並了解新生兒。實際能協助父母親判斷新生兒的需求，並教導父母親如何反應。</p> <p>例如：「小寶寶，吃飽了還哭，可能是尿布濕了，要不要檢查一下尿布」。或者，新生兒一直用舌頭推出奶頭，則告知父母親：「我們是否檢查一下小寶寶，看他是否吃飽了!」</p> <p>例如：「寶寶的眼睛睜得很大，您要不要跟他說說話?」「寶寶的手動來動去，您要不要握握他的手?」</p> <p>例如：「您協助寶寶吸吮乳，您做得很好!」「您撫摸著肚子，寶寶一定感受到您在安撫他，您做得很好!」「您剛剛與寶寶說話，他一定很高興，您做得很好!」</p>

指標	注意事項
<p>(七) 教學 (Health teaching)</p> <p>運用教學過程提供護理指導。(凡出現護理指導四字，則必須應用教學項目的關鍵行為)。</p> <p>1.至少利用以下兩種以上方式評估學習需求。</p> <p>(1) 在提供建議或解決方式前 「鼓勵服務對象表達意見。</p> <p>(2) 確認或澄清服務對象的問題。</p> <p>(3) 針對討論的問題，允許服務對象以沉默(不超過 30 秒) ，表達看法或發問的方式進一步探索主題。</p> <p>2.執行教學的過程時</p> <p>(1) 至少詢問服務對象一次有關他對教學內容的了解。</p> <p>(2) 教學語言符合服務對象了解的程度。</p> <p>(3) 當服務對象表達不了解時能調整內容或教學方法。</p> <p>(4) 對於符合教學目標的服務對象行為給予正向加強。</p> <p>(5) 不用哄騙、輕視、污辱的語言。</p> <p>(6) 不用哄騙、輕視、污辱的肢體語言。</p>	<p>在產科護理的領域中，能對服務對象及家屬完成其所需的健康指導是一項重要能力。在所有關鍵行為中出現「護理指導」四字時即表示要展現整個教學的過程，包括評估學習需求、執行及評量教學並記錄。</p> <p>例如：「您了解緩減疼痛的方法嗎？」</p> <p>例如：「您想要了解子宮收縮時，如何減少腰背的酸痛感，是嗎？」</p> <p>討論問題時，鼓勵服務對象發問、說出自己的看法，能允許服務對象想一想再發問，而不要一直是護理人員在說話。</p> <p>例如：「您對我剛才講的內容是否了解?」「您是否還有其他疑問?」</p> <p>避免使用醫學術語且要了解服務對象教育及認知的程度。</p> <p>例如：「您做的非常正確，很好!」</p> <p>注意肢體及用字,避免輕視或污辱的含意，例如：「怎麼連這個都不會，我已經教您好幾次了。」 「我不是已經教過了嗎? 怎麼還問?我不是沒事做的!」</p>

<p>(7) 尊重文化的差異;至少做到以下一項。</p> <p>① 鼓勵服務對象說出信念價值。</p> <p>② 能與服務對象討論其信念價值。</p> <p>③ 以服務對象的信念價值提供教學內容。</p> <p>3. 至少利用以下一種評量教學成效。</p> <p>(1) 安排服務對象回答問題。</p> <p>(2) 安排服務對象回覆示教。</p> <p>4. 記錄教學過程及成效。</p>	<p>服務對象可能來自不同族群，不同族群針對生產、分娩均有其特別的信念，護理人員應在不危害服務對象的情況下，予以尊重與協助。</p> <p>例如:「您是否願意談談您待產期間的禁忌?」</p> <p>例如:「我們來討論以下可能有的適當飲食又不違背您吃素拜佛的理念。」</p> <p>例如:待產婦說:「小姐，我媽媽要我產後喝生化湯!」，醫護人員應瞭解產婦對生化湯的看法，並告知:「喝生化湯是我們中國傳統醫學的一部份，一般而言，其對坐月子是很好的，因為其藥方中包含:桃仁，當歸，川芎，黑棗，灸草，其中桃仁可使子宮收縮，促進產後復舊，但因每人的體質狀況不同，故建議基本上仍要讓中醫師診察後，再決定何時吃，要吃多少劑及吃多久才是合適的。」</p> <p>記錄時，需呈現教學評估、執行方法及評量成效，若有一項未呈現，則會導致臨床考試失敗。</p>
---	---