

出國報告（出國類別：短期進修）

# 113 年度護理照護新趨勢 海外短期見習報告

服務機關：國立陽明交通大學附設醫院

姓名職稱：歐怡秋護理長

沈雯琦副護理長

派赴國家：美國

出國期間：113.08.02～113.08.18

報告日期：113.10.23

## 摘要

此次見習活動旨在因應本院第二期擴建及未來發展方向，強化護理人員在重症照護、癌症照護及智能化護理的專業技能。參訪美國多家醫療機構及凱斯西儲大學（Case Western Reserve University, CWRU），並觀摩當地護理教育、照護模式及科技應用，讓我們對於美國護理環境有更深的認識。

美國護理體系高度專業化，護理師更具自主性，並強調跨專業合作、病人參與及人文關懷的設計。臺灣雖然具全民健保優勢，但護理師面臨高病人負荷及人力資源短缺等挑戰。見習過程中接觸智慧藥櫃、遠端病人監控等科技，啟發我們思考如何將這些技術引入院內，以優化本院的護理程序和病人安全。

透過海外見習，建議院內強化臨床模擬訓練，增進護理人員的急重症反應能力；引進智慧護理科技，提升工作效率；並擴大跨專業合作，以促進全方位病人照護，並希望這些學習有機會轉為具體改善策略，提升本院的護理品質和國際影響力。

## 目次

壹、目的.....	1
貳、過程.....	3
一、學區與機構參訪.....	3
二、課室教學與演講.....	13
三、DNP 專題演講與口頭報告.....	22
四、情境體驗活動.....	27
參、心得.....	34
肆、建議事項.....	40
伍、附錄.....	44

## 壹、目的

為因應本院第二期擴建及配合醫院未來發展方向，本院特別規劃海外見習活動，讓護理人員得以藉由國際先進國家之臨床照護模式，學習並掌握重症照護的最新趨勢。本次見習活動涵蓋重症臨床護理照護模式、護理資訊化與智能化趨勢、癌症護理照護模式等方面，期望藉由海外見學進一步提升本院護理人員在重症及專科護理的專業技能。

此活動恰逢陽明交通大學護理學院推動暑期研究生海外實習計畫，旨在增進研究生對美國不同醫療機構中進階護理師及其他健康照護人員的角色、功能和協同模式的認識。陽明交大臨床護理研究所博士班（Doctor of Nursing Practice, DNP）是全國首創且唯一以臨床實務為導向之博士班，因此，透過海外見習活動與美國 DNP 學生及師資的深入交流，學員可觀察不同文化背景下護理人員職能與角色的異同，並且能於交流期間探討實證研究主題，以期將學習成果轉化為臨床實務中的具體改善策略，進而提升病人照護成效。

在校方及院方多次討論後，確認參與見習活動的成員包括學院三名研究生，及本院 9A 病房護理長歐怡秋與 SICU 副護理長沈雯琦，前往美國進行為期兩週的短期見習活動（研究生則為四週）。此次見習活動的主要接待方為美國凱斯西儲大學（Case Western Reserve University, CWRU）波爾頓護理學院（Frances Payne Bolton School of Nursing）。

CWRU 位於美國俄亥俄州克里夫蘭市，為該州頗負盛名的私立研究型大學，旗下八所學院包括文理學院、凱斯工程學院、牙醫學院、法學院、魏德海管理學院、醫學院、波爾頓護理學院及社會應用科學院。校園及大學圈是由教育，醫療和文化機構共同形成，周邊環境優美，人文薈萃，學區內有克里夫蘭音樂學院、克里夫蘭管弦樂團、克里夫蘭藝術學院、克利夫蘭藝術博物館、克里夫蘭現代美術館、克里夫蘭自然歷史博物館、克利夫蘭劇院等名勝古蹟，以及 CWRU 的附設醫院—大學醫院-克利夫蘭醫學中心（University Hospitals - Cleveland Medical Center）、鄰近的克里夫蘭診所（Cleveland Clinic）。

波爾頓護理學院被譽為美國頂尖護理學院之一，其在護理教育和研究方面的領導地位享譽全球。CWRU 於 1979 年開創全美首個 DNP 學位，至今已發展為

DNP 教育的領導機構之一。根據《最佳護理學校：DNP 課程》的全美排名，CWRU 位列第 20，該課程結合遠距教學與集中授課的形式，使學生在全職工作的同時仍可取得學位。DNP 畢業生能將教育與專業知識應用於護理領導、臨床實務、管理、教學、健康系統改進及衛生政策制定等領域，持續推動護理品質與成效。

本次行程的規劃與安排主要由波爾頓護理學院的 Mary T. Quinn Griffin 副教授協助完成。Griffin 副教授現為國際事務助理教務長，負責制定及監督學術成果評估標準，以確保課程達到認證機構的高標準要求，並持續提升學術品質與教育成果，以符合學校的教學目標及專業準則。她在了解本院學員的專業背景後，細心地安排了各機構的參訪行程及課程內容，並依據參訪過程中學員的需求機動性調整，確保活動內容符合學員需求。

本次護理照護新趨勢海外短期見習的主要目標如下：

1. 透過海外先進國家的臨床照護見習，掌握重症照護的最新趨勢及癌症護理模式，強化專業知識。
2. 深入了解美國不同醫療機構中進階護理師及其他健康照護人員的角色與職責，促進國際間的照護模式與角色功能理解。
3. 參與美國 DNP 課程，觀察在不同文化背景下如何運用實證研究方法改善臨床照護，提升本院實務研究與實證應用的能力。
4. 透過學術研究、教育及臨床實務的推展，思考創新策略，促進跨國合作，擴展國際健康視野，並提升本院在健康促進及照護成效上的國際影響力。

## 貳、過程

整體活動安排可歸納為學區與機構參訪、課室教學與演講、DNP 專題與口頭報告與情境體驗活動四大部分。

### 一、學區與機構參訪

#### (一) 健康教育校區 (Health Education Campus, HEC) / 薩姆森館 (Samson Pavilion)

- 日期/時間/地點：113.08.05 / 09:30-11:00 / Samson Pavilion、Room: 243F
- 介紹者：Tomoko Sippel (Manager of international nursing program)

健康教育校區 (Health Education Campus, HEC) 是由 CWRU 與 Cleveland Clinic 合作建立的多學科學術園區，旨在促進醫學、護理、牙醫、公共健康等領域的跨學科協作。核心建築 Samson Pavilion 是護理學院和醫學院的主要教學場所，擁有約 47 萬平方英尺的空間，由知名建築公司 Foster + Partners 所設計，透過大量玻璃立面引入自然光，提供寬敞明亮的學習環境。Samson Pavilion 於 106 年動工，並於 108 年建成，隨後正式啟用，然而因疫情曾暫時關閉，並被用作克里夫蘭診所的緊急醫療設施，甚至在疫情初期，被改造為臨時病房，以備不時之需。疫情之後恢復教育功能，重新開放給學生和教職員使用，因此我們參訪時，整體環境、設備非常新穎。

HEC 設有現代化教室、模擬實驗室及開放學習空間。中央的廣場空間開闊且四通八達，一樓開放式學習區設置桌椅與沙發，提供學生、教師和訪客聚集與互動的場所。HEC 還提供舒適與便利的規劃，包括：餐廳、咖啡吧、休閒娛樂區、圖書館等，開放式學習區有資訊工程師駐守，隨時可協助處理學生的軟、硬體設備問題。除此之外，空間設計不僅符合現代環保標準，還能支持團隊合作、靈活教學和創新學習模式，以培養具備綜合知識和團隊合作能力的健康照護專業人才。整體而言，Samson Pavilion 的教室、教職員辦公室、會議空間，透過專業

設計而營造出良好的學習與學術討論氛圍。

## (二) Seidman Cancer Center

- 日期/時間：113.08.06 / 09:00-10:00
- 介紹者：Regina Carlisle, MS, BSN, RN, OCN(Senior Cancer Information Nurse - Office of Patient Education)

Seidman Cancer Center 是位於克里夫蘭的綜合癌症中心，隸屬於 University Hospitals，服務化學治療、放射線治療、癌症術後等病人。全院約有 130 張病床，分布於不同的病房與專科診療區，每年服務的門診患者量達約 40,000 人次。當日參訪了建築內部公共空間、門診輸液中心、病房公共設施、戶外環境等。

### 1. 設施和病人支援空間

- (1) 住宿與患者設施：為長期治療患者（如：需手術或放射治療）提供「小型旅館」般的空間，內含廚房和各種設施。
- (2) 開放空間與自然採光：設施採用大量玻璃設計，以充分引入自然光，改善冬季陰暗天氣帶來的壓抑感。

### 2. 服務設施與教育資源

- (1) 咖啡廳與禮品店：提供患者和家屬休息的空間。
- (2) 會議與教育空間：在 COVID-19 之前，會議室曾用來進行化療教育課程，現改為影片課程，方便病人或家屬隨時取得資訊。

### 3. 藝術療法與環境氛圍

- (1) 藝術與音樂療法：提供藝術和音樂療法，幫助患者透過創作表達情感、釋放壓力。所有治療師，皆是經過專業訓練的音樂家或藝術家。
- (2) 藝術品展示：中心內部擺設了由著名藝術家 Dale Chihuly 創作的玻璃藝術品，營造不同醫院的溫馨氛圍。

### 4. 患者體驗與參與設計

- (1) 病人與家屬的參與：設有病人與家屬諮詢委員會，負責提供內外裝潢、家具等設計、設施使用等方面的建議，包括對座椅舒適度等細

節的意見，而且定期針對停車、餐飲等問題進行討論。

- (2) 安靜等候區：中心的等候區設計成安靜空間，沒有音樂或電視，為患者提供寧靜的環境。

#### 5. 藥物製備與安全流程

- (1) 藥物製備程序：病人到院後，護理師進行健康評估，並確認治療處方，然後由藥師調配藥物。藥師在調劑過程遵循嚴格的雙重核對流程，以確保劑量正確。由於藥物製備成本高昂，未確認病人到院前，不會預先配藥。
- (2) 安全設備：藥師和護理師在調劑、給藥過程中，需穿戴防護裝備，以避免暴露於化療藥物中。

#### 6. 就診流程與彈性照護

- (1) 治療和看診彈性：病人若有不適可隨時就診，例如頭暈或嘔吐的情況，可接受靜脈注射或觀察。需要時，會安排留院，以等待住院床位。
- (2) 服務時間：輸液中心每天約有 75 至 85 名患者接受治療，包括化療、輸血等。輸液中心開放時間較長，以因應患者突發狀況和延誤，通常為早上 7 點至晚上 7 點，並在週末主要針對緊急或特殊需求的患者，提供數小時的服務。

#### 7. 社區支持與護理關懷

- (1) 長期照護與專責護理師安排：盡量為病人安排固定的護理師，以建立良好的互信關係，有助於病人情緒穩定和治療順利。
- (2) 醫療決策與健康識能：醫院鼓勵患者參與決策過程，並提供相關資訊和支持。由於中心提供多種治療選項，包括傳統治療和先進的質子治療等，因此醫院重視病人的健康識能，以確保他們能夠理解醫療資訊並做出明智的決策。為了促進理解，醫院提供多種語言服務，包括翻譯和口譯，以滿足不同語言背景的病人需求，並避免使

用複雜醫療術語，採用簡單易懂的語言來解釋診療資訊。

#### 8. 環境設計與藝術空間

- (1) 景觀與冥想空間：戶外景觀設計包含多樣化的植栽和雕塑，並設置了迷宮式步道，供病人家屬散步與冥想，幫助患者釋放壓力和情緒。此外，步道在冬至時會點上燈，並舉行靜思活動，讓患者在此冥想沉思。
- (2) 病房設施：所有病房均為單人房，內附私人衛浴和供家屬過夜的沙發，並提供便利設施供病人使用。

#### 9. 保險和費用

- (1) 保險協助：醫院設有社工部門，協助患者完成保險申請和財務事務，幫助處理相關問題。
- (2) 經濟挑戰：美國醫療保險制度可能導致病人散盡家財才能支付醫療費用，經濟狀況成為常見的就醫問題。

#### 10. 護理工作環境、員工福利與表揚制度

- (1) 護理師照護比：美國護理師與病人的照護比通常依照病房類型和患者狀況而定。在高強度病房，如：幹細胞移植或急重症癌症病房，護理師與病人比例可能達到 1:2 或更高，以確保病人得到密集照護；而在常規癌症病房，比例則可能為 1:4 至 1:6。
- (2) 護理師薪資結構：Seidman Cancer Center 的護理師薪資取決於其資歷、經驗及所在的科別。根據美國癌症專科護理的薪資標準，年薪範圍約為 70,000 至 90,000 美元不等。加班、夜班和週末班則有額外津貼。
- (3) 工時與排班：護理師的標準工時為每週 40 小時，大多數護理師採用 10 小時或 12 小時輪班制，通常工作四天，休息三天。癌症中心也開放週末服務，但週末時間縮短，通常為上午 8 點至中午 12 點。此外，護理師可以選擇加班或申請調整排班，以平衡工作與生活。

- (4) BEE Award：設有 BEE Award 獎項，代表著「Be Excellent Everyday」表揚優秀護理師，患者或家屬可提名感謝提供卓越照護的護理師。

Seidman Cancer Center 致力於為癌症患者提供多學科的整合照護，包括診斷、治療、多項癌症研究和臨床試驗，以創新治療方法和個人化的醫療方案為特色，涵蓋化療、放療、手術、幹細胞移植等多種治療模式，並注重患者的整體體驗，包括環境、服務、資訊等各方面，提供財務、心理支持性服務，積極聆聽患者及家屬的意見，為其提供最佳的醫療體驗。對於醫院人員與工作環境而言，重視員工的福利，尤其護理師工作壓力較大，需要靈活應對各種突發狀況，因此提供較長的休假和彈性工時，更鼓勵員工參與患者的治療過程，提供相關培訓和支持，並重視員工的健康和安全，給予必要的保護措施和設備。

### (三) Rainbow Babies & Children's Hospital

- 日期/時間：113.08.08 10:30-11:30
- 介紹者：Pat Beam

隸屬於 University Hospitals，該醫院成立於 1887 年，擁有約 244 張床位，每年服務約 25,000 人次的門診病人，以其先進的小兒專科醫療、創新治療方法及高品質護理著稱。作為全美排名前列的兒童醫院之一，為新生兒、兒童及青少年提供全面的醫療服務，涵蓋急診、新生兒及小兒重症加護病房（NICU 和 PICU）、癌症、心臟病、呼吸疾病等多個專科治療。當日除參訪院區的公共空間，也實際進入急性病房及重症加護單位，了解緊急狀況時，加護病房跨團隊如何在單位為病人執行開心手術。

#### 1. 醫院大樓與設施介紹

- (1) 建築布局：Rainbow 大樓與主樓相連，並設有多層的中庭，讓病人可以便捷地前往醫院其他部分。
- (2) 各樓層：
  - 一樓：大廳
  - 二樓：重症監護病房（ICU）及外科病房

- 三樓：精神科與醫療行為科
- 四樓：新生兒加護病房
- 五樓：一般小兒科及呼吸道病人病房
- 六樓：胃腸和內分泌科病房
- 七、八樓：血液腫瘤科，七樓為住院患者，八樓為每日來院接受輸液治療的患者。
- 屋頂花園：提供病人與家屬休憩的空間，但當日因施工關閉。

## 2. 醫療設備與病房設置

- (1) 病房類型：大部分為單人病房，少數雙人病房，但雙人房的設計能確保每位患者及家屬的私密空間。病房內配有供氧、抽吸裝置及必要的醫療設備。
- (2) 遠端護理攝影系統：病房裝有遠端護理攝影系統，護理師可在不同場域協助進行藥物雙重核對或病人監測。
- (3) 兒童心理輔導：設有兒童生活輔導，輔導員會使用遊戲和安慰物品（如貼紙）來分散小患者的注意力，減少治療的焦慮感。

## 3. 藥物管理

- (1) 藥物存放與發放：藥物依照患者病房分類存放於抽屜中，每 8 小時由藥師補充。管制藥物（如麻醉藥）存放在 Omni Cell（智能藥櫃）中，護理師需登入系統並與其他護理師共同核對數量以確保安全。
- (2) 掃描與核對系統：護理師在給藥前需掃描病人和藥物條碼，系統會提醒錯誤的藥物或病人，確保治療安全。

## 4. 病理檢驗與標本處理

- (1) 新生兒檢驗：大多數新生兒的檢驗採用足跟血採樣，只有在病情嚴重時才會採用靜脈穿刺。檢驗樣本會依優先級送往實驗室，非緊急檢體每小時由專人收集。
- (2) 實驗室管道系統：曾使用管道系統傳送檢體，但目前此系統暫停。

## 5. ICU 與重症照護

- (1) 加護病房配置：ICU 的護理比為 1:1 至 1:2，護理師會持續評估患者病情，並根據需要即時進行心肺復甦等急救措施。
- (2) 小兒心臟加護中心其每間病床設置空間較其他床位大，基本重症設備配置外，備有麻醉機器及手術室需要用的設備，若病童發生緊急狀況須接受緊急手術，會在床邊進行開心手術。
- (3) 急救設備與流程：病房中備有手術車及其他應急設備，方便在患者情況惡化時即時應對。
- (4) 重症單位藥物以氣送的方式傳送。

## 6. 支持性服務與家屬支援空間

- (1) 寵物治療：寵物治療特別針對長期住院及接受重症治療的兒童。經過訓練的治療犬會定期探訪患者，提供情緒支持和安慰。寵物治療有助於減輕病童的焦慮，促進情緒穩定，並增強患者在治療過程中的心理健康，非藥物的情緒支持方式被證明能夠減少住院壓力，並改善患者的整體康復效果。醫院的寵物治療犬還有專屬的辦公室。
- (2) 家屬休息區：提供家屬遠離病床的休息空間，醫院有時會提供餐點或小點心，讓家屬可以稍微放鬆。

Rainbow Babies & Children's Hospital 特別強調家庭導向的護理模式，家屬休息室、屋頂花園、藝術和寵物治療等支持性服務和設施，用以緩解病童及其家人的壓力。遠端護理攝影系統則使護理人員能更靈活地監控患者狀況。

### (四)Cleveland Clinic

- 日期/時間：113.08.15 / 10:30-12:00
- 介紹者：Mary T. Quinn Griffin, PhD, RN, FAAN, ANEF

Cleveland Clinic 是位於美國俄亥俄州克里夫蘭的著名非營利醫療機構，創立於 1921 年，總院 (Main Campus) 病床數約 1,400 床，每年門診人次可達 1,300,000 人次。該醫院在心臟病學、神經科學、癌症和內科等多個領域享有盛譽，以病人

照護、研究和教育三方面的卓越表現著稱。Cleveland Clinic 擁有廣泛的醫療服務網絡，除了克里夫蘭總院外，還在美國其他州及國際上擁有多個附屬機構。在副教授 Griffin 的解說下，我們參觀院區公告區域及建築特色，另教授也分享關於臨床護理教育的推展模式。

## 1. 主要建築、樓層簡介與裝置藝術

- (1) Sydell & Arnold Miller Family Pavilion 為心血管醫療中心，擁有多個心臟和血管病診療區域，包括心臟病診所、手術室、加護病房及病房等。設計強調患者體驗，擁有寬敞的候診區、先進的診療設備，以及便於病人和家屬的各類設施。
- (2) 裝置藝術：增添了藝術性和文化層次，有助於減少病人的焦慮感，並為醫院空間帶來一種沉靜、放鬆的感覺。藝術在醫院中的運用體現了「療癒環境」的理念，提升了整體醫療體驗，使 Miller Family Pavilion 成為一個融合先進技術與人文藝術的醫療空間，視覺上富有美感，在情感上為患者、家屬和醫護人員提供支持，形成了獨特且具啟發性的療癒環境。

## 2. 醫院政策與員工健康管理

- (1) 員工數：Cleveland Clinic 擁有約 27,000 名員工，提供大量專業醫護及管理支持人員。
- (2) 醫院類型對比：Cleveland Clinic 為專注於臨床實務的醫學中心，與研究導向的學術型醫院（如 University Hospitals）略有不同，著重於醫療技術的創新和高效的臨床服務。
- (3) 員工健康促進計劃：醫院積極推動員工健康，並結合保險激勵措施，鼓勵員工保持健康的生活方式，例如參加健康計劃以獲取保險優惠。以禁菸政策為例，Cleveland Clinic 不聘用吸菸者，所有員工需通過吸毒和禁菸測試，以維護無菸健康環境。

## 3. 員工入職與培訓：培訓計劃包括新人護理師培訓、持續教育和專科技能

提升，目的在培育高水準的心血管護理團隊，確保每位護理師都能提供優質且專業的照護服務。

- (1) 新人過渡培訓計劃 (Transition to Practice Program)：針對新人護理師，為期十二週。
  - A. 訓練內容：涵蓋心血管疾病的基礎知識、急救措施、臨床決策技巧、護理流程等，並提供多學科團隊的實習機會。護理師會在經驗豐富的資深護理師指導下學習，並逐步獲得自主照護患者的經驗。
  - B. 實踐教學：模擬教學、實際操作及導師指導，幫助新人護理師掌握心血管護理的專業技能，並培養應對緊急情況的能力。
- (2) 持續教育和技能訓練：新人職員工需要經過為期一年的全面入職培訓 (Orientation)，透過相關護理訓練課程及考試，針對考試較弱的知識與技能給予加強訓練課程，直到完全可以獨立照顧病人約一年的時間，且護理師必須通過測試才能安排進一步的面試或入職。
- (3) 心血管專科護理訓練：
  - A. 專業知識提升：針對有經驗的護理師，Miller Family Pavilion 提供心血管專科護理的進階培訓，涵蓋更高難度的心臟病診療技能、藥物管理、術後護理、心臟移植等專業知識。
  - B. 臨床技能培養：護理師會接受在高風險環境下工作的訓練，包括如何處理心臟手術後的併發症、使用高級監測設備以及各種急救措施等，確保能夠應對病情變化。

#### (五) Hospice of the Western Reserve

- 日期/時間：113.08.14 / 08:30-12:30
- 介紹者：Crystal Thomas (Office manager)

Hospice of the Western Reserve 主要提供緩和醫療和臨終關懷服務，旨在改善末期病人的生活品質。該機構提供多元化的服務，包括居家照護、住院護理及

對家庭的支持。Hospice of the Western Reserve 強調尊重患者的選擇與尊嚴，並致力於提供情感、精神和社會支持，幫助患者及其家屬度過困難時期。作為緩和醫療機構，通常不設置固定病床數，主要提供居家照護服務。提供服務的患者數量每年約 5,000 人次，根據患者需求而定。

1. 照護與服務項目：住院服務包括醫療團隊 24 小時照護、社會工作者支持、志工服務（如：按摩和靈療）、藥物管理、靈性關懷、藝術和音樂療愈、寵物療法及家屬的哀傷輔導等。
2. 機構費用：在安寧單位的房間費需自費，Medicare 和 Medicaid 不涵蓋此費用。某些商業保險和長期護理政策可能會覆蓋部分費用。病人及家屬需負擔保險未涵蓋的部分。
3. 轉送費用：只有在特定情況下，轉運至住院安寧單位的費用才會涵蓋；其他情況下則需由病人和家屬支付。
4. 藥物管理：安寧單位通常涵蓋居家護理的藥物，但根據病情可能進行調整。部分個人藥物可帶入，但需符合標籤規定並經單位護理人員審核。
5. 疾病分級及相關照護：根據病情需要分為不同層級，包括一般住院照護、臨終照護等。住院單位將協助制定適合病人的照護計劃。
6. DNR（不施行心肺復甦）與醫療指示：建議病人提供 DNR、醫療授權書及相關文件，確保醫療團隊能根據您的意願進行醫療決策。
7. 病人和家屬瞭解住院安寧單位的服務內容及財務責任，以便在病程中得到妥善的照護和支持。

## 二、課室教學與演講

### (一) 主題：Quality and Safety

- 日期/時間/地點：08.05 / 14:00-16:00 / Room: 243A1/A2
- 講師：Mary Dolansky, PhD, RN, FAAN (Associate Professor, The Sarah C. Hirsh Endowed Chair and Director of the Sarah C. Hirsh Institute)
- 內容：老師對於健康照護系統改進和持續性質量改善有深入研究，本課程聚焦於醫療品質與安全的重要性，並透過團隊互動的遊戲繪製魚骨圖、講解品質改進 (QI) 方法，課程中，怡秋護理長簡單分享個人在領導的團隊裡如何推展病人安全文化的經驗。以下是課程重點內容：
  1. 醫療品質與安全的定義與重要性
    - (1) 醫療品質指標：介紹醫療品質衡量標準，說明其如何反映醫療服務的效率、效果及可及性。
    - (2) 病人安全的概念：解釋病人安全的意涵，涵蓋避免可預防的傷害。
    - (3) 醫療機構的重要性：探討品質與安全在提升機構信任度、降低錯誤發生率的價值。
    - (4) 國際標準：討論 WHO 等國際組織制定的醫療品質與病人安全標準，強調全球的最佳實務。
  2. 常見醫療錯誤與風險因素
    - (1) 醫療錯誤分類與案例：分析不同類型的醫療錯誤及其影響。
    - (2) 錯誤的系統性與人為因素：辨識醫療錯誤的來源，並區分系統性因素和人為因素。
    - (3) 風險管理策略：介紹醫療風險管理的方法，提出預防措施。
  3. 品質改善方法與工具
    - (1) 品質改善循環 (PDCA)：描述持續改進品質的步驟 (計劃、執行、檢查、行動)。

- (2) 六標準差 (Six Sigma)：展示如何通過減少變異性來提升醫療服務的穩定性。
  - (3) 失敗模式與影響分析 (FMEA)：使用 FMEA 預測潛在錯誤並採取預防措施。
  - (4) 根本原因分析 (RCA)：深入研究錯誤根源，以防止類似事件重演。
  - (5) 其他工具：介紹多種提升品質的工具，幫助護理人員建立系統的改進方案。
4. 病人安全文化與領導
    - (1) 建立安全文化：強調病人安全文化是防止錯誤發生的基石。
    - (2) 安全文化要素：討論透明度、問責制、學習文化等要素。
    - (3) 領導者的角色：強調領導者在推動安全文化中的關鍵作用。
    - (4) 團隊合作與溝通：說明如何通過團隊合作提升病人安全，減少錯誤風險。
5. 資訊科技在醫療品質與病人安全中的應用
    - (1) 醫療資訊系統 (MIS)：展示 MIS 在病歷管理、藥物追蹤中的應用。
    - (2) 資料分析與決策支持：通過數據分析提升決策準確性。
    - (3) 人工智慧 (AI) 潛力：討論 AI 在醫療診斷和危險預測中的應用潛力。
6. 病人參與與安全
    - (1) 病人參與決策：病人參與在提高其治療滿意度及安全性方面的作用。
    - (2) 病人安全教育：強調教育病人與家屬安全知識，減少安全事件。
    - (3) 安全事件通報系統：病人及員工的報告機制，以便識別並預防安全隱患。
7. 未來趨勢與挑戰

## (二) 主題：Health in the Global Community

- 日期/時間/地點：08.07 / 10:00-12:00 / Room: 289 K1/K2
- 講師：Andrea Rossi, DNP, RN, CPNP, NBCSN (Instructor)
- 內容：本課程探討全球健康的定義、影響因素、進展和面臨的挑戰。課程涵蓋了全球化如何影響健康，全球健康的歷史演變，全球化帶來的益處及負面影響，以及當前全球健康的主要問題與未來挑戰。以下是課程的重點內容：

### 1. 全球化的四大組成部分及其影響

- (1) 貿易與交易：國際貿易與經濟活動影響了各國的健康資源配置。
- (2) 資本與投資流動：全球資金的流動對醫療設施、研究經費和醫療產品供應產生重要影響。
- (3) 移民與人員流動：包括難民的流動，帶來跨國健康問題，也涉及公共健康的管理挑戰。
- (4) 知識的傳播：科技、醫療知識的傳播促進了全球健康知識的共享，推動了醫療技術的進步。

全球化在促進各國經驗交流的同時，也加速了疾病傳播和環境問題。例如，旅遊與人員移動增加了疾病的跨境傳播風險，而氣候變遷也加劇了健康問題，如高溫引發的疾病、糧食短缺等。

### 2. 全球化的益處與挑戰

- (1) 益處：全球化推動了醫療技術和知識的傳播，使各國在健康資源上能相互支持。此外，透過國際協作，各國能夠共同應對跨國健康挑戰，提升整體健康成效。
- (2) 挑戰：全球化同時也帶來了多重挑戰，包括金融危機、跨境污染、全球暖化、國際犯罪（如：人口販運）以及移民和難民危機。這些問題不僅影響健康資源的公平分配，也引發跨國健康風險，例如疾病的擴散及資源短缺等。

### 3. 為何研究全球健康

課程中強調了研究全球健康的意義，因為全球健康影響著每個人，理解全球健康有助於分析健康進展的領域、持續存在的挑戰、健康優先事項以及資源的公平分配。全球健康的核心理念在於所有人類的相互連結性，全球化讓我們意識到每個國家在健康領域的進步與困難都息息相關。

#### 4. 全球健康的歷史里程碑

- (1) 世界衛生組織（WHO）：成立於 1948 年，負責領導和協調全球健康活動。
- (2) 世界銀行：成立於 1946 年，為健康項目提供資金支持。
- (3) 阿拉木圖宣言（Alma-Ata Declaration）：在 1978 年提出，奠定了全民初級醫療的基礎。
- (4) 聯合國千禧年發展目標（MDGs）和可持續發展目標（SDGs）：於 2000 年制定的 MDGs 及其後的 SDGs 提供了全球發展的藍圖，促進了世界範圍內健康公平與資源可持續利用。

#### 5. 全球健康的進展與需求

- (1) 全球健康進展：講師舉例了全球健康倡議的成功案例，如傳染病早期檢測系統（如：加拿大的全球公共健康情報網絡 GPHIN），幫助疾病的早期預警及快速反應。
- (2) 健康需求領域：課程指出了需要關注的健康領域，尤其是母嬰死亡率高的國家和地區，這些地方的健康需求急需被滿足，特別是在克里夫蘭地區，也面臨著母嬰健康問題的挑戰。

#### 6. 支持全球健康的組織

- (1) 聯合國（UN）：自 1945 年成立以來致力於維護國際和平、人權及人道援助。
- (2) 世界衛生組織（WHO）：專注於提供普及醫療保健、預防傳染病、推動醫療研究等。

- (3) 世界銀行 (World Bank)：主要提供貧窮國家發展健康項目的資金支持。
- (4) 國際貨幣基金 (IMF)：全球金融穩定的支持機構。
- (5) 非政府組織 (NGOs)、學術研究機構與私人企業：如製藥公司及科技公司參與全球健康研究和產品開發。
- (6) 慈善基金會：例如比爾蓋茲基金會捐贈資金進行象皮病 (Elephantiasis) 等疾病防治。

#### 7. 全球健康模式與未來預測

- (1) 未來健康模式的預測：傳染病在低收入國家仍然猖獗，而高收入國家則面臨非傳染性疾病（如心臟病、COPD）增長的挑戰。此外，心理健康問題及事故與暴力引發的死亡率預計會攀升。
- (2) 全球健康核心理念：人道主義和健康公平是推動全球健康的主要動力。解決全球健康問題不僅能避免不必要的苦難，還能確保健康資源的公平分配。

### (三) 主題：Aging and Mental Health

- 日期/時間/地點：08.07 / 10:00-12:00 / Room: 289 K1/K2
- 講師：Evanne Juratovac, PhD, RN (Assistant Professor, FPB School of Nursing; Assistant Professor, School of Medicine; Faculty Associate, University; Center on Aging and Health, Case Western Reserve University)
- 內容：本課程探討如何區分老年人常見的心理健康問題，包括：抑鬱症、焦慮症、譫妄和失智症，並介紹了多種評估工具及策略，以強調老年人心理健康的重要性。以下是課程的重點內容：
  1. 心理健康概述
    - (1) 正常老化 vs. 心理健康問題：老年人不應將抑鬱、焦慮視為「正常老化」。針對心理健康進行篩檢與干預有助提升生活品質。
    - (2) 誤診與忽視：年齡偏見使老年人心理問題易被忽視，需積極篩檢。

## 2. 常見問題與評估工具

- (1) 抑鬱症：症狀表現多為身體不適和社交退縮，可使用 GDS 或 PHQ-9 篩檢。評估自殺風險尤為重要。
- (2) 焦慮症：表現多樣，建議使用 GAD-7 篩檢，並考量生活壓力與早期創傷影響。
- (3) 譫妄：常與失智混淆，需即時干預，使用 CAM 工具篩檢。
- (4) 失智症：以記憶、認知退化為主，可使用 Mini-Cog™與 AD-8 進行早期篩查。
- (5) 物質使用障礙：處方藥濫用問題增加，建議使用 TAPS 工具篩查。

## 3. 治療原則與支持策略

- (1) 治療原則：「Start low, go slow」原則，避免副作用，多學科合作效果佳。
- (2) 社區支持：家庭和社區支持至關重要，鼓勵無壓力的溝通環境。McGregor PACE 模式可作為臺灣借鑒。

## 4. 評估與護理策略

- (1) 自我報告與家屬觀察：Mini-Cog™和 AD-8 工具有助於早期檢測。
- (2) 預防與健康教育：健康教育提升心理健康意識，改善心理狀態。

## 5. 未來展望：去除年齡歧視，推廣老年心理健康知識，建立多層次支援系統，以提升老年人生活品質。

### (四) 主題：Family caregiving and dementia

- 日期/時間/地點：08.09 / 10:00-12:00 / Room: 213G1/G2
- 講師：Kylie Meyer, PhD, MSc (Assistant Professor, FPB School of Nursing)
- 內容：本課程著重於家庭照顧者如何有效支援失智症患者，特別探討照顧過程中的挑戰、溝通技巧、及照顧者的壓力管理。以下是課程的重點內容：

#### 1. 失智症患者的行為心理症狀 (BPSD)

- (1) BPSD 症狀：指失智症患者在知覺、思維、情緒和行為方面的異常

症狀，這些症狀通常增加了照顧者的負擔。常見的 BPSD 症狀包括妄想、焦慮、抑鬱和攻擊性行為。

(2) 照顧者的應對：理解和應對 BPSD 症狀對於家庭照顧者而言十分重要，適當的照顧和溝通策略有助於減少患者的困惑與焦慮。

## 2. 溝通技巧：改善患者的理解力

(1) 課程強調家庭照顧者與失智症患者的溝通應以簡單、具體的短句進行，以便於患者理解。有效的溝通策略包括：

(2) 具體且短的句子：使用主詞與受詞明確的句子，避免複雜的語句。

(3) 肢體動作：運用手勢來輔助表達，猶如演員般的動作能強化語言的效果。

(4) 提供選擇：讓患者有選擇權，避免因不知所措而增加焦慮。

## 3. FOCUSED 技巧：為了促進與失智症患者的溝通，課程介紹了 FOCUSED 技巧，可作為面對失智症患者時的溝通指引。

(1) F (Functional & Face-to-face)：功能性與面對面溝通，確保患者能直接看到溝通者的臉部表情。

(2) O (Orientation)：引導患者的方向，例如稱呼對方「女兒 Sharon」以增強熟悉感。

(3) C (Continuity)：保持一致性和連續性。

(4) U (Unsticking)：協助患者突破重複卡住的語言或思維。

(5) S (Structure)：提供有結構的溝通，使患者有穩定的預期。

(6) E (Exchange)：以互動的方式進行溝通，讓患者有回應的機會。

(7) D (Direct)：直接且簡潔的語句，減少困惑。

## 4. 照顧者的挑戰與後果

(1) 照顧負擔：長期照顧失智症患者會對照顧者的生理與心理健康造成壓力，導致「照顧者壓力」或「負擔」。課程中提到 Zarit 負擔量表是評估照顧者負擔的一項工具。

- (2) 壓力風險：某些照顧者更容易面臨負面結果，例如高年齡、缺乏支持資源或長時間照顧患者的照顧者。
5. 照顧者的壓力過程模型 (Stress Process Model)：此模型用於解釋照顧者在面對壓力情境時的應對機制和心理變化。課程探討了如何利用此模型幫助照顧者理解自己的壓力來源，並進行適當的介入。
  6. 照顧者角色中的正向因素：儘管照顧失智症患者充滿挑戰，許多照顧者在照顧過程中體驗到親密的家庭連結、情感滿足及自我成長。認識這些正向因素可以幫助照顧者調整心態。
  7. 照顧者的介入措施：講師分享個人研究，介紹了針對家庭照顧者的支持性介入措施，包括教育、情緒支援和資源提供，以減少壓力並提升照顧效能。
  8. KINDER 介入計畫（介入措施範例）

#### (五) 主題：Public Community Health

- 日期/時間/地點：08/15 / 13:00-15:00 / Room: 289L1/L2
- 講師：Deborah Lindell DNP, MSN, RN, CNE, ANEF, FAAN (Marvin E. and Ruth Durr Denekas Professor; Education Director, Hong Kong Nurse; Fellowship Program; Fulbright Faculty Scholar, Kenya, 2021-2022; FPB School of Nursing)
- 內容：在本次課程中，透過實際案例——1986年新澤西的賈第蟲（Giardia）感染事件，深入探討了公共衛生護理的核心角色與重要性。這一案例呈現公衛護理師如何運用多層次的公共衛生介入措施，防範和控制疾病的擴散，並保護社區健康。
  1. 公共衛生的基本概念：介紹公共衛生如何支持和推動社區健康，並著重於健康促進和疾病預防的策略。
  2. 跨文化視角：透過 Fulbright 在肯尼亞的教學經驗和香港的護理教育背景，Lindell 教授探討了在不同文化背景中應如何適應與實施公共衛生策略，特別是在資源有限的社區中提升健康成效。

3. 社區健康需求評估：教導學生如何評估社區的健康需求，並根據評估結果制定合適的健康促進計畫，確保健康服務符合社區需求。
4. 健康促進的設計與實施：介紹如何設計和推行健康促進計畫，包括資源配置、政策倡導和與其他健康機構的協作。
5. 全球公共衛生挑戰：課程中亦討論了現今公共衛生領域所面臨的全球性挑戰，例如傳染病防治、健康資源分配不均、環境衛生等。
6. 賈第蟲感染事件案例分析：一起家庭聚會中，多人因受污染的水果沙拉而感染賈第蟲。感染的可能源頭為製作沙拉者的家中存在穿尿布的幼童及感染賈第蟲的寵物，可能通過手部接觸將寄生蟲帶入食品中。
7. 公衛護理師在傳染病防控中的核心角色
  - (1) 疾病調查與流行病學追蹤：公衛護理師在疾病爆發事件中負責執行詳細的調查，追蹤傳染源並聯繫所有潛在感染者。例如，在本事件中，公衛護理師通過訪談和數據分析確認水果沙拉為感染源。
  - (2) 跨學科協作：公衛護理師與地方衛生部門及疾病控制中心合作，確保快速獲取化驗結果，確認傳染病源並排除其他潛在的病原體。
  - (3) 教育與宣導：公衛護理師在事件結束後向社區成員進行衛生教育，提升社區對手部清潔及食品安全的認識，預防未來類似事件發生。
  - (4) 公共衛生介入措施的執行：公衛護理師運用 Public Health Interventions Wheel 中的干預策略，針對個體、社區及系統層面進行多層次的健康干預。例如，加強食物處理衛生標準、推廣病媒防治措施，並向高風險群體提供具體的衛生管理指導。
8. 公衛護理師的多層次介入框架：Public Health Interventions Wheel

### 三、DNP 專題演講與口頭報告

#### (一) 主題：Introduction to Qualitative Designs and Methods

- 日期/時間/地點：08/16 / 10:00-11:00 / Room: 163
- 講師：Elliane Irani, PhD, RN
- 內容：
  1. 質性研究的概述
    - (1) 質性探究的重點：質性研究著重於理解人們的生活經驗、行為意義以及情感表達，透過文字或其他非數據的表達形式揭示獨特的人生體驗。
    - (2) 特徵：質性研究是一種「動態設計」(Emergent Design)，即研究過程中可以根據發現或情境進行調整。
  2. 質性研究的常見方法
    - (1) 扎根理論 (Grounded Theory)：透過實際觀察和數據分析來建立理論。示例：針對「失去配偶的年長女性的希望經驗」進行研究，探索她們如何面對配偶的終末期癌症。
    - (2) 歷史研究：主要為探索性和描述性研究，用於探索背景因素對於照護計畫的影響。例如，研究家庭照護受益者的社會、經濟和物理環境因素，或透過照片呈現照顧者與裝置輔助設備的居家環境。
  3. 質性研究的步驟
    - (1) 何時使用質性方法：當研究的目的是探索意義、描述經驗或理解行為時，質性研究能夠有效捕捉複雜的心理及行為模式。
    - (2) 質性研究方法學：
    - (3) 臨床情境：研究通常與特定的臨床情境相關。
    - (4) 文獻回顧：確立研究背景和現有知識。
    - (5) 理論框架：為研究建立指導性的理論基礎。

- (6) 研究目的或問題：目的與問題的陳述通常較廣泛，以便於深入探索與描述。
  - (7) 研究者與參與者的關係：建立信任的互動，以收集更真實的數據。
4. 抽樣方法
- (1) 單位：質性研究中，個人通常為分析的單位。
  - (2) 抽樣特徵：樣本數量通常較小，且多為非隨機選取，以確保對象符合研究目標。
  - (3) 實際考量：樣本選擇時會考慮成本、可達性及語言兼容性等因素。
  - (4) 資料飽和：當沒有新資料出現時，即達到資料飽和，此時可停止抽樣。
  - (5) 樣本數量：依據研究目標和資料飽和程度而定。
5. 信任度的標準 (Lincoln 和 Guba 的信任度標準)：包括可信性、轉移性、依賴性和確實性，用來確保質性研究結果的有效性及其可信度。

## (二) 主題：Leadership

- 日期/時間：08/12 / 10:30-16:30
- 講師：講師群。開課老師以視訊方式邀請兩位專家線上演講，包括 Dr. Jackie Rowles, DNP, CRNA, NSPM-C, FAANA, FAAN 等，課堂中間穿插學生討論。
- 內容：副教授考量我們為行政管理者，故安排參與此 DNP 課程。課程以「領導力」為主題，探討護理領域的領導角色、影響力及領導者如何在不斷變化的全球醫療環境中發揮作用。

1. 全球衛生的挑戰與目標：以全球麻醉與外科挑戰為例
  - (1) 缺乏認可：全球健康照護系統中對手術和麻醉師角色的重視不足。
  - (2) 人力資源短缺：麻醉人員的供需失衡。
  - (3) 數據與需求的缺口：全球數據收集困難，致使需求難以被確切評估。
  - (4) 合作機會：與國際組織合作（如 ICN APNIN、Mercy Ships）可提供更多發展機遇，並促進醫療資源的互補與成長。

## 2. 領導力的核心與實踐

- (1) 領導魅力與自我認識：影片討論了“真正的領導者”及其如何啟發他人，強調領導者應培養的關鍵能力和自我認識的重要性。
- (2) 護理領導的藝術：課程介紹了領導者需具備的三大特質——溝通、外表及儀態（gravitas），以及這些特質如何影響他人對領導者的第一印象。
- (3) 溝通技巧：以專業語音與流暢的表達來建立信任。
- (4) 外表影響力：形象是他人對領導者的首要印象，塑造專業外觀有助於提升領導者的可信度。
- (5) 行為一致性：行為與價值觀的一致性使領導者的決策更具說服力。

## 3. 領導力的實務經驗分享

- (1) 教育與實踐的力量：教育的影響力是建立信心的基礎，支持領導者在臨床和教育方面的持續成長。
- (2) 1988 年立法的重要性：首次授予護理師處方權，成為護理教育進展的重要標誌，說明立法與政策在提升護理實務中的重要性。
- (3) COVID-19 對領導的影響：討論了疫情下的正向和負向影響，及其對護理環境的改變，如更多元化的護理生源和就業趨勢回穩等。

## 4. 護理工作環境的健康要素：

- (1) 熟練的溝通：促進有效的護患交流。
- (2) 真正的合作：鼓勵團隊成員間的真誠合作。
- (3) 有意義的認可：滿足同仁間的關懷，激勵創新，並增進工作愉悅感。

## 5. 領導力中的關鍵能力與策略

- (1) 健康的工作環境：通過熟練的溝通和真誠的合作等健康元素建立起可持續的工作環境。
- (2) 決策過程中的團隊合作：領導者應學會與團隊共同參與決策，並尊重不同意見的多樣性。

(3) Stakeholder 的重要性：與利益相關者建立關係，理解他們的需求和關切，從而推動政策和實務的改進。

#### 6. 實踐與未來發展的機會

(1) 正面改變的機會：DNP 計畫、教育進階以及後疫情時代的復甦趨勢都為護理領域的領導者帶來了新的契機。

(2) 未來發展：討論了 DNP 項目中的領導力角色，護理領導在推動健康變革中的作用，並提出未來護理教育和健康領域的發展方向。

### (三) 主題：Developing a Practice-Focused Problem & Question (DNP 課程/課程編號：NUND540)

- 日期/時間/地點：08.12, Mon / 09:30-17:00 / Room: 163
- 演講者：Chao-Pin Hsiao, PhD, RN, FAAN (Associate Professor)
- 內容：授課目的是引導學生了解如何建立實務導向的研究問題，以解決臨床護理中的實際問題。以下是課程重點整理：

#### 1. 課程概述

(1) DNP 與 PhD 的差異：探討實務博士 (DNP) 與研究博士 (PhD) 的不同。DNP 的重點在於臨床實踐、改進臨床實務和醫療服務模式，強調實證應用，而 PhD 則專注於產生新的護理知識和深入研究。

(2) 學術實務 (Scholarly Practice)：學術實務意味著具備對實務的深刻理解，並透過反思來提升臨床智慧。此過程包括批判性思維、回顧經驗，以及在實踐情境中發現問題並加以解決。

#### 2. 建立實務導向的問題

(1) 問題陳述的意義：問題陳述應引出研究的主題，說明其重要性，並提供研究框架。有效的問題陳述應清晰、具體且可研究，且不應包含價值判斷。

(2) 如何決定研究範疇：透過文獻檢閱來確認已有的研究，然後聚焦於未解決的問題範疇，以便於填補知識缺口。

### 3. 研究設計與研究問題的發展

- (1) 定量與定性方法：根據研究目標和資料類型選擇適合的研究設計。定量研究著重於數據分析，而定性研究則以敘述性方式探索現象。
- (2) PICO 方法：在發展研究問題時，PICO（Population, Intervention, Comparison, Outcome）框架有助於構建有結構的研究問題，並為後續文獻檢閱提供指引。

### 4. 研究過程的要點

- (1) 文獻檢閱：通過批判性分析相關文獻，以建立研究背景，確認現有的知識缺口和研究方向。課程特別強調文獻檢索的技巧，以支持學術寫作和研究問題的發展。
- (2) 建立目的陳述與研究問題：清晰的目的陳述應包含研究的主題、問題背景，並針對選定的研究問題提出可量化的研究目標。

5. 課堂討論：學生在課堂中分享各自的實務問題，並進行同行回饋，藉此幫助澄清研究方向並改善研究設計。

(四) 主題：Developing a Practice-Focused Problem & Question (DNP 課程/課程編號：NUND540)

- 日期/時間/地點：08.16, Fri / 09:30-15:30 / Room: 163
- 演講者：Chao-Pin Hsiao, PhD, RN, FAAN (Associate Professor)
- 內容摘要：當日邀請 Irani 老師分享質性研究，後續依序由 DNP 及參訪學生發表個人的 PICO 報告，我們也完成全英文實證讀書報告口頭報告。

#### 四、情境體驗活動

(一) 主題：Center for Nursing Education, Simulation, & Innovation

- 日期/時間/地點：08.06 / 12:30-14:00 / 1<sup>st</sup> floor, Samson Pavilion
- 講師：Bonnie Haehn, MSN, RNC-LRN, CLC( Manager, Center for Nursing Education, Simulation, and Innovation Instructor)
- 內容：

學校之情境模擬中心成立的目的是強化學生於臨床技能表現和護病溝通，提升病人安全，減少臨床產生異常事件之發生率。訓練課程含有標準化病人、高擬真人體模型和虛擬仿真情境，介紹情境模擬教室、高擬真情境模擬於教學上之運用。

1. 情境模擬教室：護理情境技能教室可以設置不同的臨床場景，以內、外或兒科護理學為主，擺設成人、兒科或嬰兒之教具，各種模型教具是模仿人類的外觀及大小，可供各學科學習相關學理及技能，透過科技結合模型，顯示全身神經皮節及動脈靜脈之血管分佈呈現於模型上，讓學生更有真實感，設有麻醉機器提供麻醉護理課室教學，同一個人體擬教具可以提供多種科別使用，可在不同情境下發揮教具的功能。
2. 高擬真情境模擬：透過程式設計建置各種臨床模擬情境，除了基本生命徵象數值之設定外，少量之模型教具能呈現聲音反饋功能，提升臨床情境的真實性，進行正確的身體評估及疾病診斷等，可以準確導入呼吸器機械通氣、心肺復甦、靜脈注射和導管等程式，模擬危及生命的緊急情況，提供學生在臨床情境的判斷相關症狀及基本處置，可利用聲音或視覺化增加學習成效。

護理情境模擬教育訓練課程，建置模擬關鍵場景，設計臨床情境、溝通和批判性思維之元素，讓學生可以在安全的環境中，毫無風險的進行練習，可讓學生反思錯誤之處。老師可以透過直接或間接觀察，在情境模擬後老師及學生共同進

行反思和討論 (Debriefing)，總結模擬過程中的經驗、挑戰和改進點。這種反思能幫助學生加深對自己決策的理解，並在實際臨床情境中更加自信。

## (二) 主題：Flight Nursing Helicopter Simulation

- 日期/時間/地點：08.06 / 12:30-14:00 / 2<sup>nd</sup> floor, Samson Pavilion
- 講師：Thomas A. Baum Jr. F. F. (EMT-P, CHSOS; Director of Simulation Operations and Programming; Center for Nursing Education, Simulation, & Innovation & Dorothy Ebersbach Academic Center for Flight Nursing)
- 內容：

美國俄亥俄州直升機救護一天大約 6 至 7 次，在 CRWU 護理學院成人碩士班的開立 Flight Nursing Helicopter Simulation 相關課程，模擬教室設有醫療直升機模擬、救護車模擬、模擬實驗室等，該課程結合了先進的模擬技術和實務應用，學生必須具備五年加護病房之重症照護經驗，其課程內容涵蓋：

1. 模擬飛行環境：利用高擬真的模型，重現直升機內部的工作環境。學生將在狹小的空間中進行急救和護理操作，以體驗實際飛行中所面臨的挑戰。模擬器通常配備音效和震動系統，讓學生能夠在飛行過程中感受到實際的環境影響，進一步提高其應變能力。
2. 技術及臨床實務運用：課程內容涵蓋航空護理的核心技能，包括病人評估、急救措施、疾病管理以及使用航空醫療設備的操作。學生將進行多種緊急情境的模擬訓練，如：創傷護理、急性心肌梗塞處置等，並學習如何在飛行環境中快速判斷及給予正確的處置。
3. 技術與設備操作：學生會接觸各類航空醫療設備，學習如何在飛行環境中使用心臟監測儀、便攜式呼吸機和去顫器等，並學習如何根據病人病況進行調整。
4. 協作與溝通訓練：強調護理人員在飛行中與機組人員、地面醫療團隊及患者之間的溝通與協作能力。學員將學習如何在高壓環境中有效交流，確保患者安全和護理質量。透過模擬場景的練習，學員可以提升其在團

隊中的角色理解和協作技巧。課程提供一個結合理論與實務的學習平台，強化到院前或醫院間運送環境中緊急救護之能力，幫助護理人員在航空醫療運送的專業領域中獲得必學的技能 and 知識。完成該課程的學員可能獲得航空護理的專業認證，不僅提升了學員的專業素養，也為他們未來的職業生涯奠定了堅實的基礎。

### (三) 主題：Hololens

- 日期/時間/地點：08.06 / 15:00-15:30 / Room 214
- 講師：Victor Guinto (University Technology Manager Immersive Learning Case School of Medicine at Samson Pavilion)

- 內容：

Microsoft HoloLens 是由微軟研發推出一款混合實境(Mixed Reality, MR) 頭戴式設備之眼鏡，配戴此裝置即可在現實世界看到虛擬物件融入環境中。使用者只需揮手或做出特定動作，就能操控 3D 虛擬物件，相較於以往在平面上觀看 3D 模型，能更直覺的呈現出細節及樣貌。以往的傳統課室教學以課本圖片、影片或模型為主，但學生不能從病人身上反覆操作提升學習效果，若能以科技技術結合課室教學，將呈現 3D 空間的立體視覺效果，可以替代無法提供真實的組織或器官，保有更好的課室學習成效，故學校與微軟合作，將混合實境眼鏡運用於解剖學課室教學，以下說明相關學習成效：

#### 1. 虛擬解剖教學：

- (1) 3D 虛擬人體模型：MR 技術可以將人體的 3D 解剖結構真實地呈現在學生面前，可以從不同角度觀察人體的各個系統和器官，包括骨骼、肌肉、神經、血管等。這樣的 3D 模型可以讓學生更清晰地了解器官的形態和位置，甚至模擬不同病變或病理狀態。
- (2) 多層次之學習：與傳統標本解剖相比，MR 可以讓學生選擇性地「解剖」皮膚、肌肉等結構，以不同的層次觀看身體內部器官的相互關係。

- (3) 動態解剖學：MR 還能模擬人體器官的動態運作，例如：心臟的跳動、血液流動、肺部的擴張與收縮等，使學生能更直觀地理解生理過程與其對應的解剖結構。
2. 解剖實驗室的虛擬替代：其可減少對大體的依賴，傳統解剖教學中，大體老師資源有限且保存和處理存在技術挑戰，而 MR 解決了這些問題。學生可以利用 MR 技術進行解剖練習，並且可以反覆進行，從而減少對實體屍體的依賴，並增加解剖實驗的靈活性。
3. 增強解剖課程的互動性
  - (1) 互動式學習：MR 技術使得學生不僅可以觀察虛擬的解剖模型，還能與之進行互動。透過手勢、聲音控制等方式，學生可以選擇特定器官、放大某個部位、旋轉或切割虛擬結構，讓學習更加主動且個性化。
  - (2) 即時反饋：MR 系統可以即時提供學習反饋。例如，當學生進行某一部位的虛擬解剖時，系統可以給予正確操作的指導，或提出相關的解剖學知識，從而增強學習效果。MR 系統可以即時提供學習反饋。例如，當學生進行某一部位的虛擬解剖時，系統可以給予正確操作的指導，或提出相關的解剖學知識，從而增強學習效果。MR 技術在解剖學上的應用不僅提升了學習的靈活性與互動性，還降低了傳統解剖學教育中的種種限制，讓學習者能夠以更具體、可視化的方式掌握複雜的解剖知識。

#### (四) 主題：Think [box]

- 日期/時間/地點：08.08 / 13:00-14:30 / The Richey Mixon Building 11201 Cedar Ave., Cleveland, OH 44106
- 講師：Mr.Jimmy Salgado Juarez (Manager for Program Development and Implementation)
- 內容：

Think[box]是一個與創新和創意相關的空間，最著名的 Think[box]是位於美國凱斯西儲大學 Case Western Reserve University 的 Sears think[box]，這是一間開放式創新實驗室，也是全美最大的創客空間之一，無論是學生、研究人員還是社區成員任何對創新、製造或設計感興趣的人都可以使用這個空間。提供高端製造設備，如：3D 打印機、激光切割機、電子設備工作站等，讓使用者能夠設計和製作原型，設備的多樣性讓使用者能夠進行各種製造活動，從簡單的原型設計到複雜的工程項目。

Think [box]在醫學護理教育之成效：

1. 醫療設備設計與原型開發：

- (1) 學生與專業人員合作開發：醫學和護理專業的學生可以利用 Think[box]中的先進設備，設計和製作醫療設備的原型。
- (2) 跨學科合作：鼓勵醫學、護理、工程、設計等不同學科的學生共同合作，開發新的醫療技術或產品。

2. 臨床技能培訓

- (1) 模擬臨床情境的教學設備開發：護理醫學教育中常用模擬人或其他模擬設備進行臨床技能訓練，Think[box] 可用於設計和製作更加擬真的模擬設備。例如，開發具有更真實觸感或生理反應的模擬患者，有助於提升護理學生在複雜情境下的應變能力。
- (2) 創新護理輔助工具：護理學生可以利用 Think[box]的資源來開發輔助護理操作的創新工具，或設計更符合人體工學的護理用品，從而提升臨床工作效率並改善病人照護體驗。

3. 3D 打印在解剖學和外科手術中的應用

- (1) 3D 打印器官模型：Think[box] 的 3D 打印技術可以用來製作高精度的人體器官模型，這對於醫學生的解剖學學習和外科手術的培訓非常有幫助。這些模型可以模擬真實器官的形狀、質地和結構，使學生能夠在模擬環境中進行練習，增強解剖學理解和外科操作技能。

示範模型以口腔構造為例，運用在牙醫學生，粉紅色為牙齦，讓醫學生練習施打麻醉藥物之地方。

- (2) 術前準備的個性化模擬：醫療人員可以利用患者的影像數據（如 CT 或 MRI 掃描來生成 3D 打印的患者個性化模型，供外科醫生術前演練，特別適用於複雜手術的準備工作。

Think[box] 提供了創新與實踐的橋樑，讓醫學與護理教育更具實用性、創造力和前瞻性。透過跨學科合作、創新設計、實際操作與模擬訓練，Think[box] 能夠促進醫療技術的發展，並培養出更具創新能力的醫護專業人才。

#### (五) 主題：English, Cultural and Professional Seminar

- 日期/時間/地點：08.09 / 14:00-15:00 / 135 Tomlinson Hall 2121 Martin Luther King Jr Dr, Cleveland, OH 44106
- 講師：Mr. Eric Moore
- 內容：介紹美國的社交、約會與用餐文化注意事項
  1. 社交文化
    - (1) 小聊：美國人重視小聊（例如天氣、當地運動話題），可用來破冰。
    - (2) 微笑：微笑表示禮貌和友善。
    - (3) 個人空間：交談時通常保持約 3 英尺的距離。
    - (4) 肢體接觸：通常避免肢體接觸。
    - (5) 明確的同意：重視「Yes 就是 Yes，No 就是 No」的同意概念。
    - (6) 稱呼方式：習慣使用稱謂加名字的方式稱呼對方（如 Mr., Mrs., Dr., Ms., Professor）。
    - (7) 溝通方式：講話風格直接、清楚、簡潔。
  2. 約會文化
    - (1) 文化包容性：跨文化和國際間的約會是常見的。
    - (2) 約會類型：可以是輕鬆的約會，也可以是認真的交往。
    - (3) 付費習慣：男性仍常會主動支付約會費用。

- (4) 穩定交往：「Going steady」代表進入穩定的交往關係。
- (5) 肢體接觸：肢體接觸通常表示雙方都有興趣。
- (6) 同性婚姻：同性婚姻在美國已合法。

### 3. 用餐文化

- (1) 小費文化：餐廳小費通常為 15-25%，不給小費可能被視為不禮貌；外送或 Uber 司機則約給 10%。
- (2) 例外場合：速食店或外帶通常不需要小費。
- (3) 打包袋：餐廳提供「Doggie bags」讓客人打包剩菜。
- (4) 飲食習慣：吃漢堡通常直接用手。
- (5) 餐桌禮儀：避免嘴裡有食物時說話、大聲進食或打嗝，這些行為被認為不禮貌。

## 參、心得

這次參加由波爾頓護理學院所主辦的海外短期見習活動，收穫豐富，不僅增進了我們對美國重症與癌症照護模式的了解，更拓展了國際護理視野。以下是我們的學習心得與體會：

### 一、臨床實務啟發

#### (一) 跨國觀摩的新視野

此次參訪的醫療機構類型包括癌症中心（Seidman Cancer Center）、兒童急重症醫院（Rainbow Babies & Children's Hospital）、克里夫蘭綜合醫療診所（Cleveland Clinic）、安寧照護之家（Hospice of the Western Reserve），除了環境、空間與動線規畫的區別，更深刻體會到美國醫療系統的運作模式與臺灣的不同。

當地對「職稱」與分工的清晰展現，尤其是識別證上的「職稱」設計更為顯著，使患者和團隊成員能快速了解護理人員的專業身份，例如「Registered Nurse (RN)」或「Physician Assistant (PA)」。這樣的設計不僅提升了職責的明確性，也有助於加強專業成就感，並在高壓環境中快速建立信任。這種職責分明的體系啟發我們思考，如何在臺灣進一步優化人員分工和專業角色認知，以更有效率地提供患者所需的服務。

美國醫療體系的分工協作還體現在其優化的作業流程上，例如在急重症管理、癌症照護等方面的成熟協作，為護理團隊提供了良好的運作基礎。相比之下，臺灣的護理人員在有限的人力下承擔了大量工作，易形成高壓狀態。這次學習讓我們深切感覺臺灣的作業流程需進一步優化，以適應人力資源的限制，避免人員疲憊與資源重複投入。

#### (二) 科技運用的臨床效益

我們在 Samson Pavilion 的學習，除了課室教學，還有情境模擬中心的體

驗，包括高擬真人體模型、虛擬仿真情境、模擬飛行環境和 Hololens 的虛擬實境教學等，科技結合擬真教具，可運用於解剖生理學、影像判讀、侵入性技術、身體評估與疾病診斷、臨床緊急處置的教學活動。在醫療機構的參訪中，見習管制藥智慧藥櫃、資訊輔助病人辨識與雙重核對（如：掃描器、遠端監視系統）等，我們深刻體會到醫療教育的數位轉型。這些創新技術不僅提升了學生的學習成效，也在病人安全和臨床技能訓練方面提供了更好的支持。科技能夠提升護理工作的效率和品質，未來在本院發展方向中，護理智能化將是重要的發展項目。

此外，見習了情境模擬中心的設備和教學應用，了解醫療設備維護與管理的重要性。該中心的先進教具和高擬真模擬場景，在日常運行中需維護團隊的支持，以確保設備性能並即時更新資訊，提醒我們在推行科技醫療時，應同時考量相關的設備管理與技術支援配置。

### **(三) 跨領域協作與資訊整合**

美國醫療機構的跨領域協作模式帶來的正面效益，讓我們深刻體會到專業團隊之間無縫協作對病人照護的重大幫助。跨專業團隊的組成不僅有助於資源整合，還能提升護理工作中的專業成就感。臺灣也應積極推動跨部門協作模式，加強醫、護、社工、心理等不同專業之間的合作，讓病人能享受到全方位的整合照護，避免資源重疊與溝通不暢的問題。

此外，資訊科技的整合是提升協作效率的關鍵。透過即時數據回饋機制，醫療機構能有效減少人為錯誤並提升整體安全。未來在院內若能推動這些資訊整合方案，將有助於提升護理過程的流暢度與準確性，並讓護理人員能更快獲取決策所需的訊息，進一步提升病人安全。

### **(四) 護理環境的衝擊與省思**

護理環境的差異往往反映出各國在醫療體系、文化、經濟狀況與政策推動方面的獨特性。本次見學讓我們清晰感受到美國和臺灣在護理教育、工作環境與資源分配上的顯著差異。短短兩週的觀摩，不僅拓展了我對不同醫療

系統的視野，也帶來了對臺灣護理實務改進的深刻反思。以下將具體說明這些差異帶來的啟發：

1. 護理教育學程與訓練：在美國，護理師的培訓路徑從註冊護理師（RN）延伸至更高階的高級執業護理師（APRN），並且強調學士或以上學歷的重要性，符合日益複雜的醫療需求。相比之下，臺灣的護理教育多集中在五專和學士教育上，學位進修雖有提升空間，但多數護理師仍著重基礎教育。這一觀察讓我們意識到，隨著護理工作的專業化需求增加，臺灣在護理教育上應當逐步向更高層次發展，以適應未來護理挑戰。
2. 工作環境與人力資源配置：美國與臺灣一週的工時皆為 40 小時，美國護理師的工作內容廣泛，負責諸多技術性操作並需面對多元化的病人需求，但在工作環境上提供了更多人性化支持，如靈活的工時安排與適當的職責分配。相對而言，臺灣的護理師由於人力資源限制，常面臨高壓狀態，且輪班制度較為嚴苛。這一點啟發我們，臺灣在提升工作環境和資源配置上應更注重職責分配與人性化管理，減少因人力不足帶來的長期壓力。另在工時上，也可以規劃更具彈性的工時制度，以因應護理師不同的時段需求。
3. 薪資與福利：美國護理師的薪資水平明顯高於臺灣，尤其在專業技術領域或特殊單位（如：加護病房）。薪資差異又因州別和護理師的經驗、專科認證等因素而異。美國護理師的工作福利通常包括醫療保險、退休金計劃及進修補助，且工時具有彈性，可安排個人年休與假期。高薪和完善的福利吸引許多國際護理師前往美國工作。相較於美國，臺灣的護理師薪資較低，但工作穩定性高，並有一定的退休福利和國民健康保險。然而，臺灣護理師常抱怨薪酬與工作量不成正比。特別是在加班費、夜班津貼等方面，臺灣的護理師通常需要長時間工作才能獲得相對穩定的收入，尤其人力不足的情況下，年休的安排都成為奢求。這讓我們意識到，臺灣護理行業若希望吸引更多人才，應進一步改善薪酬待遇並提

升福利保障，另也需要考量排休機制、維護權益，以促進護理人員的職業穩定性和滿足感。

4. 醫療資源與病人照護模式：美國醫療資源分配充分，且強調病人主導的照護模式，護理師在照護中扮演積極的決策角色，特別是在高級執業護理師（APRN）的職位上更為突出。相比之下，臺灣的全民健保體系使得病人更容易獲得醫療資源，但也使醫療人員的工作量大幅增加。在這次見學後，我們反思到，臺灣的護理體系可以更強調護理師的專業主導性，鼓勵護理師參與更高層次的照護決策，提升整體的照護品質與效率。

## 二、專業課程反思與應用

### (一) 深化專業知識與實踐應用

我們參與了多門專業課程，包括：「醫療品質與安全」（Quality and Safety）、「全球社區健康」（Health in the Global Community）、「老化與心理健康」（Aging and Mental Health）以及「家庭照護與失智症」（Family Caregiving and Dementia）。這些課程深化了我們對醫療品質提升、全球健康議題、老年心理健康問題和失智症家庭照護的理解，並反思如何將這些知識應用於實務中。

### (二) 實證研究方法的學習與應用

參與 DNP 課程，讓我們有機會了解及體驗如何將實證研究應用於臨床改進。我們分別以單位的專案主題，嘗試運用實證手法，進行文獻搜尋與評析。學習過程中，也建立了 CWRU 校方的圖書館帳號，使用學校信箱與相關資源，並與圖書館管理員進行一對一的文獻搜尋策略討論，獲益良多。

### (三) 領導力的成長

透過 DNP 的「領導力」（Leadership）課程，認識到護理領導者在推動醫療變革中的關鍵角色。學習了領導力的核心要素，包括：領導力和反思實踐、個人與專業責任、溝通與影響力、醫療實踐與應用、財務和資源管理系統思維與變革管理、決策與創新，並了解到如何在團隊中發揮領導作用，促進協

作與決策。

#### (四) 學術研究的驅動模範

Kylie Meyer 教授在「家庭照護與失智症」這一研究主題上的高產出，讓我們印象深刻。課堂上，展現了她在學術研究上的優化流程，這些流程可以有效應用於臨床問題的識別、分析及解決，具體包括：

1. 問題發現：針對家庭照護中的關鍵議題進行觀察，以鎖定需要深入探討的具體問題。
2. 系統性分析：使用強有力的研究方法，包括定性和定量數據分析，以獲得有意義的見解。她的研究通常結合心理和社會層面，強調對失智症照護的整體理解。
3. 介入措施：根據研究結果設計針對性介入方案，例如改善照護者支持、教育或壓力管理的策略。
4. 數據分析及成果發表：定期、及時地分析數據以驗證介入措施的效果，並迅速發表成果，保持研究的動力和進展。

從老師的分享中，看到學術研究的驅動力，對於希望在照護實務上產生影響並快速發表研究成果的臨床護理領導者來說，更是有重要的參考價值。

### 三、國際交流中的語言成長與文化體驗

#### (一) 語言溝通能力的提升

透過與美方專業人員的交流，讓我們更深刻理解流利的外語能力對於順暢國際溝通的必要性。未來將持續增強自己的聽說能力，並參與更多專業的英語檢定，以強化語言基礎。此外，將於工作中積極主動與外籍專業人員交流，以累積實際溝通經驗。

#### (二) 文化敏感度的培養

在與美國的護理人員及 DNP 學生交流過程中，我們學到了許多跨文化護理的實踐經驗。由於文化背景不同，護理人員在與病人溝通、同理心表達、

病人決策參與等方面展現出不同的方式。尤其是在學習美國的社交、約會與用餐文化後，我對文化敏感性有了更深的體會，這對於未來接待外籍病人或跨國合作都有莫大的幫助。

在文化互動中，對於不同醫療文化的包容與尊重尤為重要。此行讓我們體會到跨文化溝通中所需的細膩與靈活性，亦思考如何在國際交流中更加展現臺灣護理的專業形象。回國後，會思考如何將文化敏感度納入病人照護中，提升病人滿意度。

#### **四、護理實踐與學術的共鳴：陽明交大與附設醫院共同探索**

此次有幸與護理學院的研究生共赴美國，由於研究生皆有臨床工作經驗，而我們具備碩士學位，溝通與互動融洽，且在實務與學術雙方的討論皆能接地氣，也非常開心能結交到新朋友，建議未來能有更多合作的機會，包括：臨床問題的研究支持、課題合作的資源共享，或具體的臨床教學實踐案例運用，讓學術與臨床的連結更加緊密，且能共同成長，也為本院創造專業人才招攬的契機。

## 肆、建議事項

### 一、二期院區發展與護理教育創新

#### (一) 融入在地文化與人文關懷的建築設計

美國醫療機構參訪，除了建築環境融入藝術與自然，還有許多裝置藝術強調人文關懷，為患者提供療癒空間。本院地處宜蘭，人文薈萃，建議二期工程中列入考量，融入在地文化特色與人文關懷設計，可設置舒適的等候區和藝術療法空間，提供病人和家屬更溫馨的體驗，亦能在國際交流時展現。

#### (二) 推動臨床模擬教學中心的建設與應用

本院在新民院區設置模擬教學中心，具備高擬真模擬設備，然而，急重症單位更需要相關的教學資源，建議二期院區設立高擬真模擬中心，提供急救技術、病人評估等模擬訓練，增強護理人員的臨床實務技能。現階段建議依據教學需求，逐步增添臨床教學設施，支持各種臨床操作和緊急處理，以提升其臨床技能和信心，再結合急重症單位現場的實作課程，使護理教育更具實際應用效果。拓展設備的同時，需考量設備的維護管理與保養。

#### (三) 新進人員進用與臨床培育訓練計劃

借鑒克里夫蘭診所的訓練計劃，新進人員需要足夠時間的入職培訓，包括持續的教育和技能訓練。建議審視院內的評量機制，是否能回饋對應於臨床工作的內容分配。而透過相關護理訓練課程及考試，針對考試較弱的知識與技能，要有給予加強訓練的機制，直到完全可以獨立照顧病人且通過測試，再安排進一步的面試或入職，提供更長久的職涯規劃、更優渥的薪資福利，以利留任。

#### (四) 持續推動跨學科協作課程

建議在護理教育中引入多學科的聯合課程，例如與醫學、心理學、營養師、社工視等專業進行協同教學，並在模擬場景中引入其他學科專業，促進

臨床護理師跨領域思維與實務合作能力，讓學員能夠適應未來的多專業協作工作模式。

#### (五) 增設數位健康技術課程

建議在護理課程中加入數位健康和智慧醫療的技術訓練，並建立智慧醫療實驗室，使人員熟悉電子病歷、AI 輔助診斷等新興技術，幫助新進人員在進入臨床後能迅速適應數位化醫療趨勢。

### 二、強化臨床實務的支持與優化

#### (一) 明確職責分工與標示

臺灣雖然有 N 職級的分別，卻無法對應於臨床的工作能力與職責，且無論是新進或資深護理師，工作內容可能相仿。借鑒美國的作法，建議思考如何將職責明確分工，而在現今無不同職稱的情況下，或許可依據職級、小組長層級加以標示與分工，使職責更加明確，促進快速識別和高效溝通，特別是在急重症和癌症護理等高壓場域，能增強護理人員的專業自信，並提升整體運作效率。

#### (二) 急重症照護流程的優化

將美國急重症管理的分工協作經驗引入院內，強化急重症反應訓練及病人安全管理，以改善護理人員在有限人力下的工作效率並減少臨床錯誤。針對護理作業流程進行定期優化，確保人員在高壓環境中能更有效率地完成任務。由於此次以見習為主，並未實際參與臨床照護，建議可將臨床實習納入爾後的國際訓練計畫，以利親身體驗臨床照護與各職類協作運作模式。

#### (三) 護理科技的引進與應用

本院已有資訊拋轉、條碼掃描器等輔助病人辨識等科技，建議持續優化與整合，並預計引進智慧藥物分配系統，未來也可考量運用遠端攝影系統執行雙重核對，以減輕護理人員負擔，提高臨床判斷的準確性和效率。

以本院現今使用掃描器的經驗，生命徵象拋轉、給藥核對、檢體採檢病人辨識，分別使用不同的掃描器，造成護理師執行臨床照護的不便，更影響

護理師在使用科技設備時的意願，建議實施科技應用時，除設備的維護需求，針對不同階段所採購建立之軟硬體設備和系統，務必考量彼此間的相容及整合，避免系統之間的不一致，確保科技輔助的穩定性與安全性，實際簡化護理人員工作。

### 三、提升護理人員的專業成長與國際化能力

#### (一) 鼓勵領導力與管理技能培養

推廣領導力課程，著重於溝通技巧、變革管理、資源分配等能力，以加強護理人員在組織中的領導力和管理技能，使其更有信心參與及推動院內的臨床變革，並作為未來管理領域的人才基石。

#### (二) 持續支持護理人員學術研究與成果發表

本院鼓勵學術研究與論文發表，建議持續提供學術資源支持，鼓勵護理人員在臨床中應用實證研究方法，透過定期研討會或內部發表會展示臨床研究成果。為有意進行學術研究的護理人員提供圖書館資源、研究方法培訓等，激勵研究動能和成果分享，提升實證護理水準。

#### (三) 增強英語能力與文化敏感性訓練

提供外語會話和國際禮儀培訓，幫助護理人員增進英語溝通能力，以應對跨國合作的需求。建議可舉辦文化交流講座，強化文化敏感性，使護理人員更能適應國際患者的需求，並在跨文化護理情境中表現專業。

#### (四) 擴展國際合作機會

加強與國際頂尖護理學院或醫療機構的合作，推動學術會議的參與與不同國家學員的交換計畫。建議本院每年提供國際見習機會，選派護理人員前往國外進行訓練，甚至是臨床實習，以持續交流、創造合作機會，進一步提升本院照護品質。

### 四、深化陽明交大與附設醫院的學術與臨床合作

#### (一) 深化學術與臨床的合作機制

建議設立定期的學術交流平臺，讓研究生與臨床護理師可以定期分享研

究成果和臨床經驗。可考慮成立臨床護理研究支持小組，促進雙方在臨床問題研究、資源共享及教學實踐方面的合作，增強學術和實務間的相互支持。

## (二) 推動臨床教學案例的應用

鼓勵學術與臨床之間的具體合作，將臨床實務案例整合至學術課程中，並讓護生參與實際的案例分析和實務演練。此舉能夠讓學生更緊密結合臨床事務，提升學術理論的實務應用性，並促進臨床與教學的緊密連結。

## 五、為國際教學交流活動做準備

此行與波爾頓護理學院建立良好互動，爾後該校可能至臺灣進行教學交流活動，建議附設醫院盡早準備，包括：課程設計與互動、教學設備與資源準備、文化交流活動等，並根據國際教師的專長設計課程內容，邀請院內護理人員參與，提升實用性與互動性。

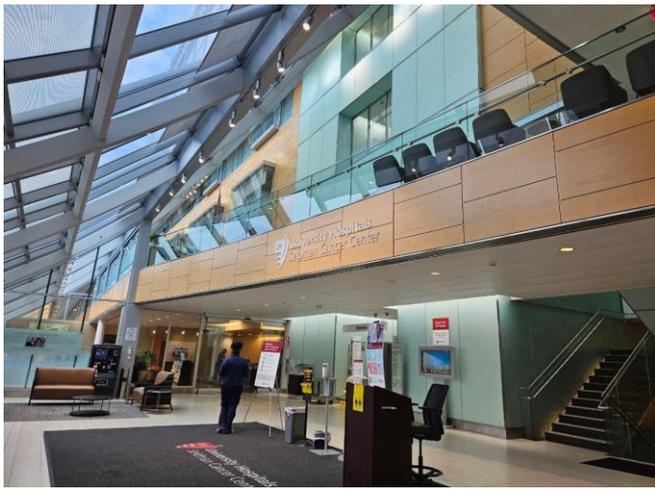
此次海外見習讓我們深刻體驗到美國在重症、癌症照護及智慧化應用上的創新與專業，尤其是跨領域合作模式與智慧科技的應用，啟發我們對臨床實務的反思。特別感謝醫院提供這寶貴的學習機會，讓我們在專業上更具信心。回國後，參與護理學院所辦理的「跨文化進階護理角色與功能」交流分享活動，並於護理部主任護理長會議進行分享，爾後我們將努力把所學轉化為具體的改善策略，推展到臨床實務工作，提升病人照護的品質，並期望未來有機會持續精進，共同推動院內護理水準與國際接軌。

## 伍、附錄

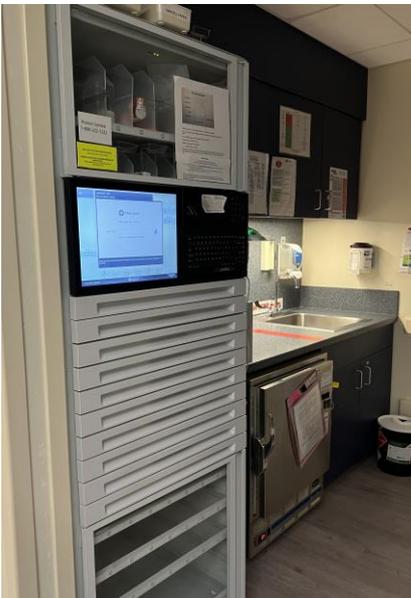
附照一：學區與機構參訪 / Health Education Campus 相見歡



附照二：學區與機構參訪 / Hospital-Seidman Cancer Center



附照三：學區與機構參訪 / Rainbow Babies & Children's Hospital



附照四：學區與機構參訪 / Cleveland Clinic



附照五：學區與機構參訪 / Hospice of the Western Reserve



附照六：課室教學與演講 / 與教授們合影



附照七：DNP 專題演講與口頭報告 / 返台前感謝老師特別照顧



附照八：情境體驗活動 (1)



附照九：情境體驗活動 (2)

