

## 香港中醫護理學院--中醫醫院運作模式意見書

作為一個已經成立15年的護理專業團體，香港中醫護理學院致力推動中醫護理的專業發展，提高預防疾病和增進健康的中醫藥及護理知識和技巧，希望為香港建設更健康的社區，及為市民的健康帶來更大裨益。

在「2016健康生活博覽」會場內，學院做了一次問卷調查，收集了921個市民對疾病治療模式及中醫護理和中西結合護理的意見。約40%受訪者生病時會選擇西醫（腫瘤或癌症除外），但如果患有腫瘤或癌症時，50%受訪者會採用中醫治療，約30%會選擇中西醫結合或中西結合護理；另外，82%覺得中醫特色護理操作是有效用，超過90%贊同中醫護理操作在醫院展開及中西醫結合/中西結合護理比單一性治療或護理模式更有效，同時，超過96%受訪人士認同應在社區及診所提供中西結合服務。（見附頁一）是次問卷調查雖然規模較為小型，概括性有限，但學院支持中西結合發展，最重是回應社會各界的需要，及提供多一個選擇給市民大眾。

未來中醫醫院的成立，可以中西醫協作的模式進行，因為無論中醫或西醫都有不同背景，兩種醫學都是博大精深，很難找一位醫生能精通中醫和西醫。況且，兩種學問都需要經過長時間培訓，才可融匯理解及積累經驗，故此，提議採取中西醫會診方法，由中醫主導，中醫理論為基礎，建立協作模式，減少資源重覆與浪費，同時藉著彼此的專長，制定治療方案，使病人更加受惠；加上其他專科及專業團隊如物理治療、營養師等，能夠創造具體有效成果。

醫療團隊中，護士同醫生是合作非常緊密的伙伴，大家唇齒相依，除了中醫同西醫，護士在中醫醫院，亦擔當著不容忽視的角色。

護士在中醫醫院的角色：

### 1. 溝通橋樑

護士是中醫同西醫之間的溝通橋樑，將對方的訊息相互傳遞，讓大家對病人的治療方案作出緊密研究及溝通。另外，懂得中醫護理的護士可協助西醫做中醫初步評估、轉介，甚至幫病人做一些初步的中醫護理操作；同樣，護士亦可為中醫做西醫初步評估及轉介。

在專科病室，護士亦是醫生同病人/家屬之間的重要橋樑，因為護士要全天候二十四小時在病室進行護理及觀察，對於病人的情況、用藥、治療方案等都是瞭如指掌，有助中醫或西醫對病情轉變及治療方針等，盡快取得共識及了解。最後，在一個多專職醫療團隊中，不用多說，護士肯定是一個非常合適的人選，擔當一個溝通、轉介、協作及安排服務流程的角色。

### 2. 臨床專業護理

臨床方面，中醫護理絕對可以發揮應有的功能，例如進行中醫、中藥的健康教育，讓病人認識中醫的養生或治未病輔導，另外，中藥有十八反、十九畏

的配伍禁忌，如果護士有中醫護理知識，了解某些食物跟中藥一起服用會引發藥物毒性或副作用，就可以減低意外發生機會，以及避免影響治療的成效。

### 3. 臨床專業管理

現代的醫療管理，注重風險管理、質素保證、病人體驗管理和輔導，護士在臨床管理方面可擔當主導者。

中醫醫院必須具有中醫護理知識的護士做病房護理工作，協助及為病人進行中醫特色護理操作；而管理人員除一般病房管理例如人手編配、服務流程安排等之外，亦應負責擬定臨床規範和指引，從旁觀察、指導前線做中醫護理操作，確保病人及護士的安全。

此外，臨床科研亦是不可缺少的，中醫同西醫診斷交互驗證，有很多安全性的問題、共同治療的方案、療效成果，均需要“循證”支持，護士在臨床研究方面，尤其是收集數據，必能作出很大的貢獻。

### 4. 專科門診

一間醫院，除了專科病房外，亦不能忽視專科門診的重要性。護士診所應由護士主導，若護士同時懂得中醫護理，可在門診為病人進行初步評估而作出分流或轉介，大大減低醫院及醫生在工作上的負擔，節省資源；亦可透過辨證施護，為病人進行適切的護理操作如推拿等；更可在門診部進行治未病的輔導：辨病人體質、建議食療、動療示範、情志護理等，做中西健康教育工作，以減低市民發病機會。

自古以來，中醫藥學是醫、護、藥不分家的，所謂「醫護合一」，未來的中醫醫院既有中西醫協作治療，中西結合護理亦應順理而生。要發展一個嶄新的護理專科，必經多年時間準備和培育，若得到香港特區政府、醫院管理局及醫療界的專業人員支持及認同，香港的中醫護理專科人材才能得以順利開展，配合中醫醫院的運作。故此，學院很誠意地作出以下建議：

政府及有關當局的支持：

- (一) 中醫護理是中醫學的重要部份，但現時大部份醫護人員及市民大眾，對中醫護理認識不深，有些甚至誤解中醫護理等如中醫，希望政府及有關當局在不同場合宣傳，讓大家認識中醫護理及中西結合護理的優勢。
- (二) 建議設立一個中央名冊，為已經受過中醫護理培訓或具備中醫護理操作技能的註冊護士，進行登記，監察中醫護理的臨床實踐，規限只在中央名冊內之護士才可合法地操作如拔罐、艾灸、刮痧、穴位按壓、動療及食療指導。
- (三) 制定中醫護理的整體發展，確立中醫護理的專業定位，制定服務範圍、培訓課程、責任權限、程序指引、護理標準、評考稽核、核心才能、發展方向和藍圖等。有了整體的規範，加上當局的宣傳和推廣，醫護人員和市民

對中醫護理的信心增強，這專科才可以健康成長。

- (四) 深化護理學學位課程之中醫護理元素，現在護士學位課程由四年增至五年，中醫護理可以加長學習時間，增強中醫護理課程的深度和濶度，深化中醫護理知識及操作技巧，使成為註冊護士日後可應付臨床的基本中醫護理操作。
- (五) 建立中醫護理規範化培訓體系及實習基地，由大學設立中醫護理規範化課程，例如高級或專業文憑，確立規範化課程大綱、課題內容、課室學時、實習時間、考核形式和導師資格，成為被認可的專科課程。當局亦要在本港增加見習和實習場地，增設高仿真模擬人實驗室，增強臨床技能的訓練。

臨床管理支持：

- (一) 醫院管治架構董事會最好有一位成員對中醫護理有深厚之認識。
- (二) 中醫醫院應設立中央護理部，由護理總經理/護理部主任帶領高級護士長/護理部副主任及護士長等負責整間醫院的護理行政、各級護士的工作安排及培訓，制訂中醫護理標準、護理程序及指引，感染控制等各項工作，以提供有素質、有效率及高安全性的臨床服務，同時亦須參與醫院行政管理，與跨團隊和跨部門保持合作和溝通。
- (三) 每間病室都設有一個護士主管，負責整間病室的暢順運作和人手安排，為病者提供有成效之護理服務。
- (四) 中醫提倡「三分治、七分養」，所以護士在病室扮演十分重要的角色。護士除了提供廿四小時的護理服務外，亦是作為西醫和中醫及醫生和病者/家人的溝通橋樑。為確保服務素質，當值護士必須有中醫護理的培訓，例如：註冊護士必須修畢中醫護理文憑課程，或擁有中西護理學學位（在籌辦中），才能在中醫醫院病室及門診工作。
- (五) 中醫醫院成立之前，必須有一個清晰及明確的分工，規劃中醫及中醫護理的職能及角色扮演，釐定大家在臨床上的服務範圍、權限和責任。中醫針灸學與推拿學的特點不易從內容上區分那些屬於醫療，那些屬於護理，但長期以來，都是由中醫師和針灸按摩師實施。護士要施行這類技術操作，必須修畢此類型之認可課程，考試及格，並得到專業認可和當局允許，亦可實施。
- (六) 制定中醫護理的臨床指引、護理程序、常規手冊等，清晰地指導護士去遵守中醫護理操作的安全要求，確保病人獲得安全及有質素的護理服務。
- (七) 病房可以開放或開設針對性的護理操作項目，如穴位按壓、刮痧法、拔罐法、藥熨法等，對溫筋通絡和活血祛瘀，甚至緩解疼痛和胃腸道不適有特殊功效，此類操作簡便、實用又安全，由訓練及格的護士施行，使病者有更大的得益。
- (八) 現時香港嚴重缺乏中醫護理人才，可派五至十名曾修讀中醫護理課程兼有志在這專科發展的護士往國內作深造培訓一段較長的時間，肄業後回港作中醫護理骨幹護士，負責本地中醫護理培訓工作及臨床督導，增加這方面的護理人才。

總結:

中醫護理和西方護理都有各自的特色和優勢，亦有各自局限和不足，兩者之間，不是相互取代，而是相互學習，優勢互補，相互促進和共同融合發展。

結合護理 (Integrative Nursing) 是世界性的新趨勢，若果香港的護士能夠同時擁有中醫護理和西方護理專業知識於一身，對推動中西結合護理，甚至中西協作醫療 (Integrative Medicine) 有莫大裨益。

## **Abstract**

A survey on Hong Kong citizens' preference to treatment modality (Western Medicine, Chinese Medicine, or Integrative Medicine) and their views on Chinese Medicinal Nursing and Chinese-Western Integrative Nursing was launched by the Hong Kong College of Chinese Medicinal Nursing in June 2016. The study adopted a non-experimental, descriptive design by administering questionnaires to the participants of the Health Expo 2016 at the Hong Kong Convention and Exhibition Centre. 921 subjects were recruited by convenient sampling. The questionnaire consisted of six close-ended questions, one open-ended question, and the demographic data of the subject. Inferential statistical tests were employed to detect any difference in choosing Chinese Medicine, Western Medicine or Integrative Medicine as treatment modality by the respondents, related to three exogenous variables (sex, age, and educational level) from the demographic data. A significance level of  $P < 0.05$  was set for all statistical analysis.

The result reflected that the respondents would like to have choices to choose for treating their illnesses. Approximately 40% of the respondents would prefer Western Medicine except in case of tumour/cancer. Nearly one third of the respondents would choose Integrative Medicine. Comparatively Chinese Medicine was on the low side but over 50% of the respondents would take Chinese Medicine to treat tumour/cancer. There was no statistical significance among the respondents' preference to treatment modalities in related to their gender, age, and educational level.

The study also revealed that the respondents had experiences in taking the Chinese Medicinal Nursing skills and techniques as means for treatment, rehabilitation, health maintenance, and life nurturing. The most preferred means were acupuncture (54.94%), acupressure (49.40%), and dietary therapy (65.25%). Nearly 82% considered these therapeutic interventions were effective.

More than 90% of the respondents agreed to have Chinese Medicinal Nursing skills and techniques implemented in the public hospitals; and also coincided that Chinese-Western Integrative Health Care/Nursing was more effective than single treatment/nursing care modality. Over 96% agreed that Chinese-Western Integrative Nursing should be implemented in the clinical and community settings.

From the open-ended comments, the public showed positive attitude towards the development of Chinese Medicine, Integrative Medicine, and Chinese-Western Integrative Nursing. They also appealed to the Government to hasten the implementation of Integrative Health Care and Chinese-Western Integrative Nursing in the clinical settings of all public hospitals and community settings.