

Nurse's Manpower in psychiatric Mental Health Nursing

指導老師：周桂如教授

學生：孔佩瑩、謝懷萱

護理人力

- ❖ 提供醫療照護的護理人員。
- ❖ 受過正式護理教育之培訓。
- ❖ 通過國家考試領有證照之合格人員。

影響護理人力供需因素

- ❖ 工作負荷量
- ❖ 工作環境
- ❖ 病人病情複雜度
- ❖ 護理人員照護層次
- ❖ 護理人力組合

●我國護理專業之歷史演進（1）

❖ 70年代之前：功能性、成組式護理照顧方法

★職校學生多能勝任、部分職業衛生與學校衛生護士由非護理背景之保健員擔任。（養成教育受限，學養不足）

❖ 潮流：提升護理教育程度

我國護理專業之歷史演進(2)

- ❖ 1947：省立台北護理助產職業學校（1st）、國防護理系
- ❖ 1953：三專
- ❖ 1963：五專
- ❖ 1964：二專
- ❖ 1979：國防護理研究所

❖ 台灣護理師護士公會全國聯合年會(2006)表示，目前台灣與國外先進國家比較，護士照顧病人數多出1~6倍，公會調查顯示，在國內140多家醫院，歷年護士離職率有增加趨勢，平均每間醫院有三分之一是新進人員，護理人員持續超時、超量工作，除了影響本身健康，產生高離職率，更重要的會影響照護品質，造成病人住院時間延長，併發症、死亡率以及可預防的意外事件增加

1995年實施全民健康保險之衝擊

- 護理人力被縮減
- 新進人員被約僱化
- 照護負荷日益沉重
- 護理照護品質被嚴重打擊
- 護理人員工作滿意度降低

二十一世紀的健康照護體系下對護理專業發展的 影響

- ❖ 消費者和保險給付者對服務成本及效能之重視
- ❖ 醫療人員在市場的競爭性日益提高
- ❖ 以社區為基礎的健康照護服務逐漸擴展中
- ❖ 機構式照護逐漸減少
- ❖ 相互合作的執業模式較獨立更為發展
- ❖ 有關服務過程、結果、分析和成本控制等電腦資訊系統日益擴張

歷年醫療院所家數

❖ 超連結表 2 歷年醫療院所家數—按權屬別分（醫院87年後一年比一年多）

歷年醫療院所病床數

- ❖ 超年結表 3 歷年醫療院所病床數
- ❖ (病床一年比一年多)

歷年醫療院所每萬人口病床數

❖ 超連結表4表 4 歷年醫療院所每萬人口
病床數（精神科病人佔每萬人數愈來愈多）

歷年醫療院所每萬人口醫事人員數

- ❖ 超連結表6表 6 歷年醫療院所每萬人口醫事人員數(續)
- ❖ 病人一直增加，但護理人員數卻是有上有下的

❖ 內政部統計處（2008）資料顯示，慢性精神病患人口至97年9月底止，慢性精神病患者有10萬45人，較96年同期增加4.52%，占身心障礙者總人數之9.64%

精神專科醫院評鑑標準-病人數與護理人力比

精神科醫院

1

急性病床每**3.5**床以上應有**1**人

2

慢性病床每**15**床以上應有**1**人

3

精神科日間病房，每**20**名服務量應有**1**人上

4

應有**5**人以上，且其中應有護理師**1**人以上

精神專科醫院評鑑標準-病人數與護理人力比

精神科教學醫院

1

急性病床每**2.8**床以上應有**1**人

2

慢性病床每**12**床以上應有**1**人

3

精神科日間病房，每**16**名服務量應有**1**人上

4

應有**5**人以上，且其中應有護理師**1**人以上

94年台灣精神科衛生護理人力調查

- ❖ 謝淑貞、黃瑞媛、蕭淑貞，於精神衛生護理雜誌，95年9月發表「精神衛生護理人力現況調查」
- ❖ 94年8月至11月間，針對地區醫院以上的精神科及精神專科醫院寄發問卷調查。
- ❖ 回覆佔台灣全部精神病房之51%；精神衛生護理人員共2626人，佔台灣全部精神護理人員總數之66.9%

精神衛生體系：

- (1) 精神衛生法業於**96年7月4日**修正公布並開始施行，該法相關子法規已陸續發布。
- (2) 建置社區精神病患通報整合系統，並推動分級照護（**1-5級**）訪視制度，自**94年**至**97年12月**止，**25**個縣市已登錄照護個案數為**98,665**人，並定期追蹤，以落實社區精神病患關懷訪視。積極辦理精神病患社區關懷照顧計畫，**97年**總共補助**22**個縣市（金門、連江、澎湖除外），設置**67**名社區關懷訪視員提供此項服務，每一名訪視員每月至少訪視**30**名之個案。
- (3) 自**95年**與法務部合作，由衛生署署立醫院與法務部各獨立戒治所共同辦理「戒治醫療整合試辦計畫」，至**97年12月**止，進入醫療處遇總人次約計**50,000**餘人次；衛生署草屯療養院辦理「治療性社區模式計畫」，截至**97年12月**止，共評估**228**人。

精神衛生體系：

- (4) 95年至97年年底止，已輔導五個縣市為先導區及六個縣市為推廣區。啟動「自殺防治通報關懷系統」，提供通報個案關懷訪視服務，97年共計通報2萬4,180人次，通報後分案關懷率達98.7%，較96年2萬3,006人次及分案關懷率96.4%，分別增加5.1%及2.3%。
- (5) 設置自殺防治免費諮詢電話「安心專線」，安排精神醫療專業人員提供24小時之諮詢服務，97年共計服務4萬8,127人次，較96年4萬1,991人次增加14.62%。
- (6) 由衛生署協同相關部會共同辦理自殺防治守門人之教育訓練，97年共辦理143場次，受訓者1萬4,906人次，較96年辦理的129場次、1萬603人次，分別增加14場及4,303人次

護理人力素質-臨床專業能力進階制度計劃

- ❖ N1、N2、N3、N4,各階臨床專業能力由醫院自行培訓與認定，只有N3個案報告與N4護理專案報告、研究報告由台灣護理學會審查，通過發給證書。
- ❖ N1-基本護理
- ❖ N2-重症護理
- ❖ N3-教學及整體性護理
- ❖ N4-行政、研究及專科護理

精神科護理進階-N1

- ❖ 形象塑造及禮儀認識
- ❖ 常見精神疾病、藥物、檢查及護理
- ❖ 護理記錄
- ❖ 護理倫理及法律
- ❖ 溝通會談技巧
- ❖ 護理系課程或精神護理學會舉辦之基礎班

精神科護理進階-N2

- ❖ 案例分析一篇
- ❖ 護理與法律
- ❖ 成長團體
- ❖ 行為治療
- ❖ 初級團體治療

精神科護理進階-N3

- ❖ 品質保證
- ❖ 教學
- ❖ 重症或困難病人護理
- ❖ 問題分析與處理
- ❖ 家庭及社區護理處置

精神科護理進階-N4

- ❖ 臨床護理個案管理
- ❖ 護理行政
- ❖ 臨床業務改善專案或研究發表
- ❖ 教與學（幸行急診護理之在職教育）
- ❖ 團體治療進階訓練（社交技巧訓練）

護理人力素質-社區基礎精神衛生護理能力鑑定

❖ 筆試資格審查條件：

- (1) 領有中華民國護理師或護士證書。
- (2) 台灣護理學會及中華民國精神衛生護理學會會員。
- (3) 目前從事精神衛生護理相關工作者。

護理人力素質-社區基礎精神衛生護理能力鑑定

❖ 書面審核資格審查條件：

(1) 筆試通過者始得參與書面審核。【報名時繳交筆試成績單影本】

(2) 筆試通過後，二年內得提出書面審核申請。

(3) 繳交下列資料：

A. 社區精神衛生護理情境計畫書。

B. 社區個案報告 以上需經由認證小組認可之實務督導人員指導證明

❖ 衛生署補助計劃

- ❖ 目的：協助新進護理人員能盡快瞭解及適應醫院之環境、制度、常規作業、常用技能等，盡快具備與統合專業知識與技能，安全照護病人，且能有效留任新進護理人員。

Thank You !

