

陪你到最後～「即刻性遺體護理融合急性哀傷撫慰」之課程設計與教學實踐

國立成功大學醫學院護理學系 賴維淑 助理教授

教學助教 劉梨榛

背景及重要性

- 根據內政部統計每年死亡人數約17萬，其中近50%的人在醫院死亡，身處第一線醫護人員常有機會面對死亡，遺體護理也是護理照護的一部份。
- 病人死亡的當下，喪親家屬可能經歷強烈情緒和身體痛苦的急性悲傷，此關鍵時刻提供「即刻性遺體護理並融合急性哀傷撫慰」，有助於協助家屬經歷急性哀傷期。
- 即刻性遺體護理融合哀傷撫慰為醫護教育欠缺的一環，可信賴護理專業活動(Entrustable Professional Activities, EPAs)，有助於提升護理學生之臨終照護能力。

課程目的

透過以能力為導向(competency-based)的EPAs，將即刻性遺體護理融合急性哀傷撫慰，結合大學護理系核心能力的培養，協助學生在面對病人死亡以及家屬哀傷情緒時，能協助病人執行遺體護理，陪伴家屬度過哀傷，以及展現護理專業角色。

教學理論

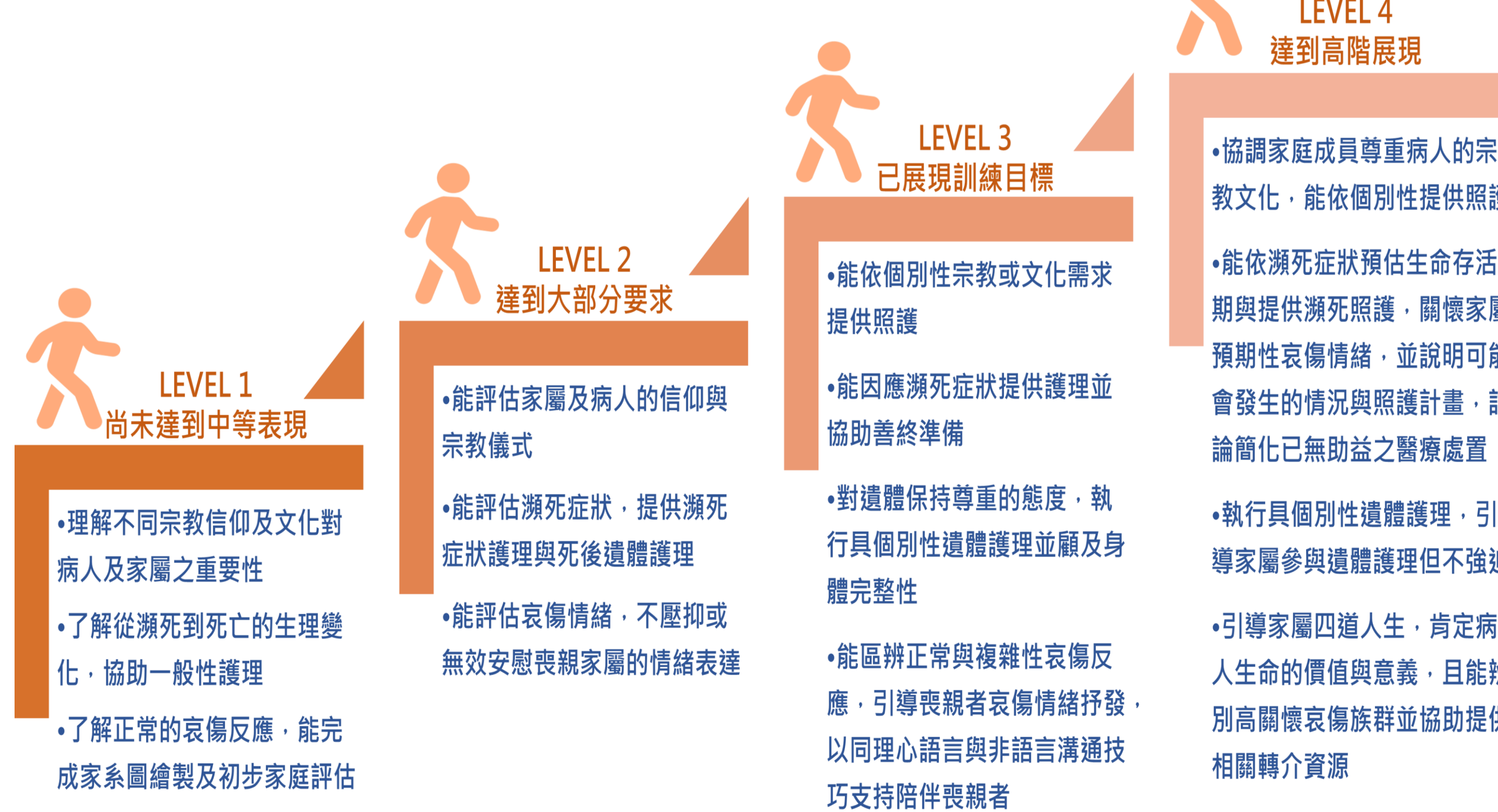
- 近側發展區(zone of proximal development，以下簡稱ZPD)，是由心理學家Lev Vygotsky所提出的發展理論，認為實際發展層次與潛在發展層次，二者所呈現的差距即是ZPD，教學的最佳效果發生在ZPD，透過有經驗者的引導可幫助達到潛在發展層次。
- 以Coaching取代Teaching，透過對於學習者之評估、診斷學習需求、預設目標與學生最終的表現、掌握教學時機(teaching moment)、精準教學引導可精進潛力，則能達到超越性的發展(Vygotsky, 1978)。

課程簡介

課程名稱：成人護理學暨成人護理學實習
 教學單元：即刻性遺體護理融合急性哀傷撫慰
 教學時數：2小時(課室)/120小時(臨床實習)
 授課對象：護理學系三年級學生

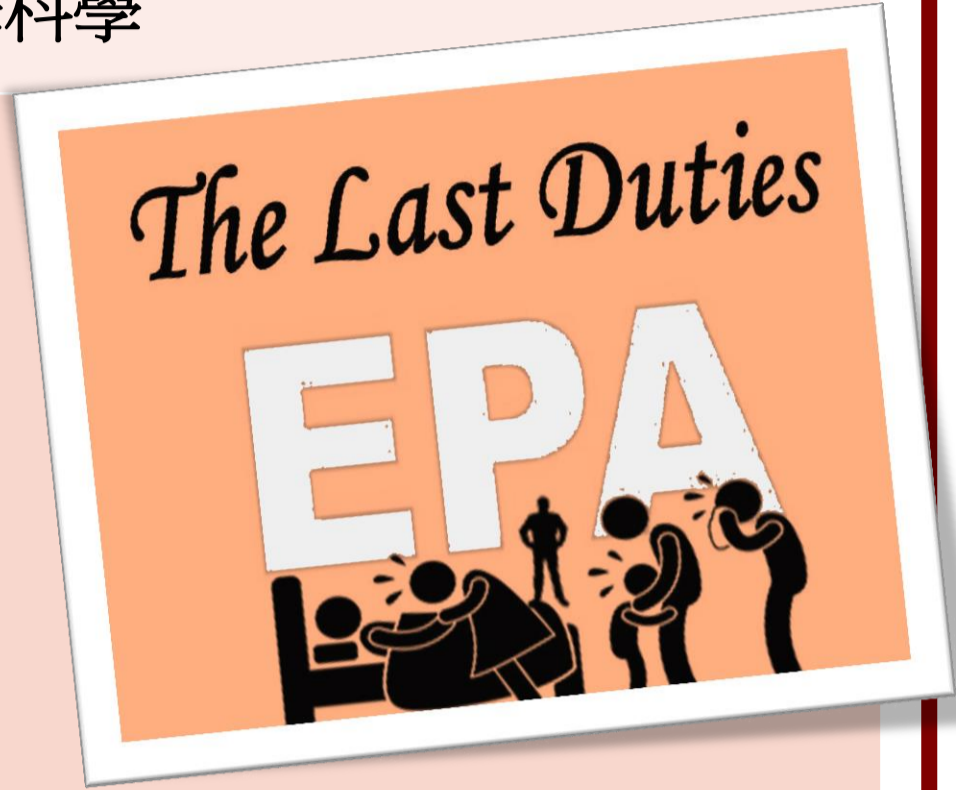
課程進行方式

從基本到進階Level 1~4里程碑(milestone)



課程進行方式(EPA任務描述)

標題	即刻性遺體護理融合急性哀傷撫慰
任務描述	於病人死亡的當下，協助病人遺體護理，並同時關懷支持喪親家屬其強烈情緒和身體痛苦的急性哀傷，遺體護理的過程分為四大面向：(一)評估文化宗教儀式、(二)臨終準備、(三)遺體護理、(四)急性哀傷撫慰。
核心能力	一般臨床技能、溝通與合作、關愛、基礎生物醫學科學
知識	(一)知識： 1. 能了解瀕死症狀與死後遺體生理變化 2. 了解減少已無助益醫療處置時機 3. 能知道文化、宗教信仰等個別性儀式與意義 4. 能了解急性哀傷反應與評估哀傷高危險群 5. 能熟悉病人死亡相關行政流程與資源聯繫
技能	(二)技能： 1. 能評估瀕死症狀執行瀕死護理 2. 跨專業團隊合作協助具個別性善終準備 3. 能因應死後遺體變化執行遺體護理 4. 能引導家屬與病人道謝、道歉、道愛與道別 5. 能運用治療性溝通技巧提供喪親家屬急性哀傷情緒支持
態度	(三)態度： 1. 能以家庭為中心觀點體認死亡對家庭的衝擊 2. 能體認遺體護理之護理角色及專業責任 3. 展現對生命的尊重與人文關懷 4. 能尊重文化與宗教信仰對病人及家屬之意義
評估進展所需資訊	EPA評估工具、模擬情境考試、實際觀察、學習者自我反思回饋學習單
學員可達階段	Level-3：已展現這項專業活動的訓練目標
可獨立操作時機	經兩位臨床教師根據EPA評估工具判定為Level-3以上



成果與效益

- 質性評估：引導學生在學習後反思強化學習經驗：What?(我學習到什麼?印象深刻的是什麼?); So what?(這樣的教學模式帶給我的意義與學習?); Now what?(未來我將如何運用所學?); 對此教學的建議?

分析	學生回饋
好好說再見	學習好好說再見與尊重，死亡讓人傷心，但也要努力與最愛的人告別才能繼續前進；把想說的話趕快跟自己的愛人說，不要留下一輩子的遺憾。珍惜生命、家人、身邊愛我及給予我幫助過的人。
護師非護匠	透過這樣的教學方式，落實同感、尊重、敬業、愛人，觀察病人與其家屬的情緒，以及他們在應對壓力下的反應，給予適時的支持與同理，並體認到我們是護理師不是護匠。
生死兩相安	護理並不只是以病人為中心，而是以家庭為中心，印象深刻的是護理師引導家屬一同參與遺體護理並完成四道人生，適時讓家屬抒發情緒，使生死兩相安；帶著同理與尊重的心善待每個臨終的病人，並照顧家屬受傷的心。
高峰經驗	能夠將學理與臨床實際結合，對於護生的實習生涯中是非常難忘的經驗，這種經驗可遇不可求，對於沒有經歷到的同學就有點可惜，所以更需要被教導；透過這樣的教學活動，讓我們更理解瀕死症狀、遺體護理、哀傷撫慰該怎麼進行以及做這些的重要性。

- 量性評估：以「即刻性遺體護理融合急性哀傷撫慰」EPA評估工具實際觀察15位學生臨床表現，護理系大三學生可達Level-2程度，但透過教師引導與示範，學生可自我檢視達Level-3須強化能力之處。

優點及實施困難點

優點	實施困難處
1. 引導學生整合應用多重核心能力完成情境化任務，提升情境化能力。	1. 需先發展EPAs及評估工具。
2. 教師可根據學生表現程度給予個別化引導精進潛力。	2. 临床上遺體護理屬高關鍵、低頻率之專業護理活動，難以掌握EPA評估時機，可設計臨床案例情境教案，作為演練以及評估學生臨床表現。
3. 評估的是任務的完成而非個人之單獨能力。	

教學應用建議

可信賴專業活動(EPAs)與里程碑計畫(milestone)融入護理教學，對於課程發展者，有助於架構以能力為導向的課程設計；對於教師和學習者，則可引導如何教導或學習。學生可設定自我能力提升與進展目標，教師可依照學生執行任務的整體表現，即時回饋提供具個別性的教學指導，幫助學生能夠被信任而放心獨立執行專業任務。