

鎮暴 有良方

Learnt
Good Ways
to Prevent
Patient-and-
Carer
Violence

■ 文 | 劉芳雪 臺北慈濟醫院身心科病房副護理長

工作這麼多年，說沒遇過暴力任誰都不相信。還記得剛入臨床是在急診工作，學姊總是說自己曾經有過多麼精彩刺激的暴力經驗，比方幫酒醉的病人卻被追打到大馬路，只能躲在路邊大貨車下等警察到，驚心動魄的過程比擬動作片，但畢竟再精彩也只能靠想像，直到自己遇到。但真的遇到了，絕對沒人想再來一次。

從驚恐到處之泰然 熟練防暴法則

那個夜晚只有兩位護理人員值班，救護車送來一個二十多歲的年輕人，額頭上一道口子裂到頭頂，鮮血不斷流下，襯著雙眼怒睜更是顯得猙獰，原本應該是白淨無瑕的上衣也被鮮血和著沙土留下一塊塊的汙漬。在搬運過程病人不斷的試圖用已被約束的四肢踢打靠近他的工作人員和家屬，酒氣沖天的嘴巴不斷的咆嘯、恐嚇、咒罵。「喝酒撞車！小心會打人……」臉色鐵青的救護車人員不悅地交班著，一旁的家屬滿臉無辜。

在花了好大一番功夫協助醫師把病人頭上的那道傷口縫好止血後，短暫伸展已經僵硬的筋骨，便忙著把醉倒的病人送往放射科進一步檢查。當天的放射師是一位再斯文不過的學長，總是讓我懷疑這應該就是所謂手無縛雞之力的那種人，經過前面的「抗戰」，對學長說要多提防，只見學長笑笑便拆了病人四肢約束，說時遲那時快，我們以為已經睡倒的病人突然大叫地跳起，扯下手上的點滴，順手拔了點滴架，接著就是一陣狂打，病人的阿姨、媽媽出手阻止，卻一個被踹倒在地，一個被他手上的點滴架結實的打了好幾下，學長逮了個空，雙手從病人背後熊抱，硬是把高過他

半個頭的病人牢牢箍住，當下嚇傻了的我只是愣著不敢動，還是學長大聲叫：「妳趕快去叫人幫忙。」這才驚醒往樓上衝到急診找援手，最後在眾人合力下制止這發了狂般的病人。事後驚甫未定的我才想到當時怎不找隔壁的檢驗科比較近呢？

多年之後輾轉來到臺北慈院急診室，病人數規模比起以前待的醫院單位大，遇到的暴力事件相對也增加，但在人力資源足夠下，自己也已能從容不迫的面對。

傳承防暴經驗 知識與態度是關鍵

到了身心科，另一個難題出現了：教同仁防暴。大多數的同仁實務經驗不足，單位主管也有安排相關的課程，像是暴力處理、防身擒拿術等等，但是身心科病人常因要求未獲得滿足或因症狀干擾而產生攻擊行為，工作人員的態度、說話的語氣，都可能是誘因。臨床上有幾例個案因有暴力傾向而必須動用到約束，但病人的反抗掙扎也都可能自傷傷人。

就在幾個月前，一個 60 幾歲、長得魁梧有力，診斷為被害妄想症的男性病人，以為醫護人員要加害於他，屢次安撫未果，對醫護人員出現暴力攻擊行為，只能啟動約束機制，過程中護安人員被重踩了好幾次腳，資深護



劉芳雪分享自身經驗，對攻擊與暴力的知識及態度是處置關鍵，也應適時提供治療性的情緒支持，弱化病人的不當防衛。

理師沒躲過，被他衝著臉就是重重一踹，自己也因擔心用力不當害病人受傷而讓左手掛彩，到現在仍有一條淺淺的疤痕，似乎在提醒自己要多小心。幸運的是我們的雙手多次躲過病人的那口牙，病人也未在過程中受傷，倒是讓他老婆不斷對我們說抱歉。

雖然暴力具破壞性，但也是需立即溝通的一種方式，護理人員對攻擊與暴力的知識、態度是處理暴力相當重要的關鍵。當病人有暴力傾向時，若能適時提供治療性的情緒支持，或注意與病人對談時的態度，將可弱化病人不當的防衛，讓病人做適當的情緒宣洩。提升護理人員對處置病人暴力事件之態度和知識，增強處置暴力事件能力，能讓同仁更有自信與信心，病房暴力事件數也將相對減少。☺