

特別報導

優化服務 聆聽醫事心聲

花蓮慈濟醫院
醫療人文實踐中心

文／曾慶方、洪靜茹 攝影／李玉如



專門為醫事人員所規畫的服務優化課程，透過改編自急診事件的自製影片，引出服務心聲。



七月一日花蓮慈濟醫院醫療人文實踐中心成立。攝影／黃思齊

醫學中心的醫事人員，尤其是服務櫃臺，負責結帳、掛號的書記，每天服務上千人，甚至兩、三千人，不管是申請診斷書、各式給付單據、特殊用藥的收費……各式繁複的流程及手續都能得心應手，民眾提的問題也能順利解答。

但是，萬一遇到特殊情境，有病人因為掛不到要看的醫生跟櫃臺大吵，或是有人要求打折？或是有人情緒大暴走，到底該怎麼應對，才能合情合理，又能避免衝突？

醫療人文實踐中心成立 跨足醫技服務優化

在醫院，隨時都可能出現生離死別的场景，當醫院同仁面對往生者家屬時，會遇到哪些難解的狀況？雖然醫院規定需要遵守，但能不能設計出更貼近人心、合乎人性的作法，改善容易引發衝突的矛盾點呢？

二〇二〇年七月一日，花蓮慈濟醫院成立「醫療人文實踐中心」，由高聖博醫師主責，除持續在全臺推動運用在醫學教育的標準化病人課程之外，還肩負另一項重要任務，就是要協助醫院推動

優質醫療服務，朝向以人文心出發，以新思維發想，改善現行就醫體驗，讓醫療人文落實在服務病人的日常工作步調中。

標準化病人入鏡 情境影片引導反思

例如當民眾來醫院辦理住院、看診或領藥，一定都需要經過批價程序。在一線面對民眾執行批價的櫃臺書記，每一位同仁每天都要經手二、三百筆以上的收費服務，如何減少錯誤提昇效率，避免民眾久候，就是每天必須面對的壓力，有時甚至比醫護更容易成為病人及家屬各種情緒發洩的替代出口。

這群默默堅守崗位的行政人員中，許多都是年資超過十年以上的資深同仁，但難免還是會碰到不知道該如何處理的困境。為了優化服務，也為了強化同仁在第一線服務時的心理建設，醫療人文實踐中心設計規畫了一連串專屬的教育訓練課程。

為了讓學員更快融入課程情境，醫療人文實踐中心特意拍攝改編自急診書記被家屬投訴的真實事件作為課程影



儘管醫務繁重，醫療人文實踐中心核心成員仍固定每週一次相約討論中心運作。左起高聖博主任、神經內科羅彥宇醫師、精神科林喬祥醫師。圖／高聖博提供

片，內容描述在住院病房區，一位病人的兒子對昏迷不醒的父親喊話的同時，心中背負著醫師告知父親病況不佳的痛苦，沒想到半夜接獲醫院通報病人驟逝噩耗趕往醫院，傷心之際，兒子依護理師指引到急診櫃檯為亡父辦理暫時離院手續，由於事出突然，家屬身上沒有帶錢，一時無法繳清住院費用，櫃檯書記多次解釋，依出院流程，需請家屬簽署分期付款同意書，家屬因為心緒不寧，對於書記的說明，非但聽不進去，反而情緒爆炸……

當人情和職責難以兼顧時，醫院同仁當下該如何緩解衝突呢？

「是不是可以先放行，讓家屬可以先把遺體帶回安置？這個時候不適合再請家屬簽一堆文件」、「院方是不是也可以不要給前臺太多壓力，規定是否可以有一些彈性？大半夜不一定要立刻把

醫療費用收齊。」在課程溫馨引導的氛圍下，一位資深書記同仁哽咽道出當時家人離世時的親身經歷，「或許我的運氣很好，因為自己是院內員工，同事都認識我，所以讓我可以先將家人的大體帶回家。」「我自己可以，但能不能也為失去親人的其他家屬做點什麼呢？」考量家屬的立場，她認為第二天家屬勢必會再來醫院申請相關證明或資料，而且經過一個晚上的時間，失去親人的衝擊情緒應該也稍微緩和了一些，這時再來處理費用和辦理相關手續，才是盡人情。

這位同仁也直言，這部影片真正爆發的衝突點就是家屬當下在大半夜裡繳不出錢，進一步來說，二十幾萬的醫療費用對於任何一個普通家庭而言都是一筆龐大費用，就算辦理分期付款，對升斗小民來說都是很大的壓力。

這堂課不是要做服務滿意度的檢討，而是透過櫃檯書記的視角，近距離聽出病人或家屬的內心話，試著從互動關係的層面切入，深掘建立人文關懷。

培訓標準化病人多年 將醫療人文融入服務細節

花蓮慈院在二〇〇六年開始標準化病人計畫，並於二〇〇八年成立標準化病人中心，婦產部副主任高聖博多年來全心投入標準化病人 (SP, Standardized Patient) 的培訓、相關課程應用與師資培育。今年 (二〇二〇年) 七月一日，在林欣榮院長的期許下，成立「醫療人文實踐中心」並擔任主任一職，團隊中

還有同樣致力於醫療人文教育的朱紹盈醫師、羅彥宇醫師、林喬祥醫師等，定期開會，並討論中心的運作。

「標準化病人最初主要著重在醫學教育上，協助醫學生學習臨床專業與醫病溝通的技能訓練，多年耕耘下來，的確有看到改變，但是也發現實務臨床上，醫院同仁在與病人互動時，仍不時出現醫病關係緊張的場景，與醫學教育的期待有所落差。現在我們想延續標準化病人的精神，進一步推展，讓標準化病人運用本身的特質和素養，參與醫院在臨床實務上推動化解衝突的教育訓練課程。」高醫師構思先以影片作為教材來帶動。用影片做教學不稀奇，但用影片來做衝突的反思探討，試圖去改善醫病關係，可說是全新的嘗試。

在教案影片演出的這些「醫療人文的標準化病人」們，多數有醫院志工的身分，可以觀察到病人和家屬的各種樣

貌、揣摩心境，同時也受過標準化病人的訓練、具備醫學教育的專業素養，拍攝時更能還原想要傳達的現場感，引領同仁走入情境。從標準化病人中心轉換到醫療人文實踐中心，不論角色和任務，是延伸，是銜接，也是再進化。

更進一步來說，高醫師未來也期待，推動課程過程中所建置的教材及課程後所獲得的結果，再回饋給標準化病人，「能夠教導我們醫療人文的標準化病人，當他們在做醫院志工或社區服務時，若見到類似的問題時，他們的功能不是勸架，而是能夠在幫助轉念或是釐清情緒上發揮專業，協助醫病雙方緩衝、化解一個也許本來就不該發生的衝突。」

用標準化病人來上醫事人員課程，可謂新意；讓標準化病人成為醫院裡化解衝突的協助者角色，亦屬新舉，「在慈濟醫院比較有機會可以做得好，主要是

七月十四日課前會議，高聖博主任與朱紹盈醫師齊為課程內容與進行方式展開細部討論。右一為醫療人文實踐中心助理鄭秋琴師姊。攝影／洪靜茹



我們的標準化病人很多都是醫療志工，時常穿梭在醫院服務，不管是過去的經驗或是未來可能遇到的衝突，都可以將所學實際應用。」

而醫事人員在醫院的角色上，既是第一線，如掛號櫃臺、服務臺，也是最後一線，例如住出院中心、批價收費等，行政人員承受來自病人與家屬端的多重壓力，有時不亞於醫護團隊。為此，醫療人文實踐中心延續了原本以標準化病人為醫師、護理師、醫技人員進行臨床訓練的實務經驗，為醫事人員規畫了優質醫療服務課程，目的不僅僅只是調和衝突、優化服務，更希望藉此降低站在第一線為民眾服務的同仁的壓力及情緒，在關懷病人、家屬的同時，也能關懷醫院的第一線同仁。

午休研修 親臨實境探索解決方案

七月十七日、二十四日、三十一日這三天的午休時段，「醫療人文實踐中心」為全院醫事人員安排了三梯次的優質醫療服務課程。

「很多同仁遇到類似衝突時，通常是事後發發牢騷就算了；但反應激烈一點的，可能就會憤而離職；有些人則把情緒一直埋在心裡面。我們希望透過理解、探討和反思，讓大家清楚了解衝突的緣由，下次再遇到時比較能夠知道怎麼正向的面對，並且學習把情緒轉換掉。」幫助受誤解的同仁不會陷在委屈的情緒裡，能適時地調適心情與轉念，共同創造、發展出最適合自己的因應之



自製教案影片改編自醫事人員真實案例，拍攝期間導演葉朝慶師兄（站立者）為片中演員與工作人員說戲。右一為提供諮詢建議的急診專員張宇文。圖／高聖博提供

醫療人文實踐中心主任高聖博醫師（右）帶領團隊推出服務優化課程，期能幫助醫事人員處理非專業上的困擾。七月十七日第一次上課，朱紹盈醫師（左）應邀擔任講師。攝影／謝自富



道，是高醫師對課程的最大期待。

這門新推出的行政職類教育訓練課程，在自製教案影片外，還有融入5R反思書寫的教學立論（Reporting 報告 → Responding 反應 → Relating 關係 → Reasoning 理解／推論 → Reconstructing 重構）而設計出的學習單，藉由反思五層次的導引思考與感知覺察過程，啟發同理心的運用，進而改變行為、提出解決方案。考量授課對象以醫院書記為大宗，用語和問句上也斟酌趨於生活化與可近性，希望讓大家不要覺得太學術或太刻意，自然的寫出自身的感受。高醫師非常感恩由李毅醫秘所帶領的優質醫療服務推動小組的協助，尤其是護理部呂基燕副主任所帶領的核心小組的協助，才讓課程得以順利在院內推動執行。此外，高醫師也感恩從事醫學教學的朱紹盈醫師協力帶課，兩人從標準化病人到醫病關係研究，一直有長期的教學合作。

觀影對談 融入反思教學

七月十七日的課程，共有二十二名來自急診、門診、病房等單位的醫事同仁參與，護理部、社服室的主管代表亦到場上課。

高醫師簡單開場，說明這門新的課程用意不在於教什麼，而是想要聽聽夥伴的聲音。「大家是醫院的第一線，但其實也是醫院的最後一線，在日常的工作中，都非常的辛苦，承受非常多的病人或家屬的情緒，希望看看有沒有機會，讓我們來幫忙解決一些非專業上的困擾。」

「為什麼會發生衝突？衝突點到底是什麼？看到這樣的發生，我的反應是什麼？這件事情發生的人事時地物因素包含哪些？如果我是家屬，我該怎麼做？我是行政同仁的話，該怎麼面對、解決？……來回顧一下事件的歷程，沒有標準答案，大家一起用同儕的力量重新



建構，下一個如果換成是我，會不會有所改變？」八分鐘的影片結束，朱紹盈醫師指導學員如何使用「反思學習單」來整理自己的所思所感。

從反思不足之處 到提出改善措施

在高醫師一句：「感受到大家的沉默背後好像有點複雜……」開啟對話空間後，小組成員三三兩兩，循著學習單的提問，慢慢開口對談、寫下摘要，朱醫師和高醫師也分頭展開走動式關懷與引導解說，就見討論互動也愈來愈熱絡，二十分鐘後，兩位醫師幾番賣力喚回，眾人才回到大團體，進入分享時間。

護理部呂基燕副主任分享看到壓倒家屬情緒的最後一根稻草是到結帳的櫃臺。「從父親病情不佳開始，到醫師進行病情說明，包含父親可能離開的時間



參與課程的醫事人員觀看影片後，依反思學習單進行書寫，整理思想脈絡。攝影／謝自富

點，家屬的情緒都沒有被好好的安撫和抒發。再面對家人辭世並不是預期性的時間點，兒子承受著一路堆疊來錯綜複雜的情緒，最後結帳時就爆發在我們克盡職責的書記身上。」她認為，如果影片中的書記能在面對這個顧客之前，就得到多一些訊息，在應對處理時該會更順利。

社服室黃昱惠社工師思索著，如果

過程中院方有任何一個人對兒子說，「我對於你家人的往生，很替你感到難過。」情況會不會有所不同？她覺得似乎前端少了些什麼，演變成最後，家屬對最後一位提供服務的醫院同仁發洩積壓的不安情緒，從而演變成書記要花很多的時間自己去消化這樣類似衝突、受指責的壓力。「醫護人員常會接收到有關於如何面對死亡或是悲傷的教育訓練，希望行政人員也可以加強這方面的關懷或是陪伴的能力，當面對病人往生時，可以運用在同理家屬的層面上。」社工師誠懇提出建議。

系統溫馨提示 以同理心面對

書記的視角，最能近距離讀取就醫民眾的心裡話，也最能傳遞人性的溫度，看見家屬和同仁的難處。

面對影片中急診室醫事人員的真實遭遇，身為主管的醫事室服務組門診股股長張家琪深知其中兩難。「基於職責，服務病人從最初的掛號，一直到病人辦理住院，到尾端的收費，都很重要。而每位同仁就如同片中呈現的一樣，



小組進行討論與書寫時，兩位醫師從旁適時引導解說。攝影／謝自富

依循 SOP 標準作業流程善盡責任。」

「影片中，醫師告知家屬病人可能在這三天內會離開，病人卻在當天就走了，我們知道親人的不捨，可是同仁必須用非常理性的、克制自己其他可能感性的狀態，必須完成職責所在，看到同仁們承受這些衝擊，也是我目前覺得在工作上承受最大最難克服的壓力。」從張股長的話語中不難感受到，這樣難解的壓力，正是許多醫事人員共同的心聲。

張股長感恩因為這支影片，讓團隊針對臨時出院的流程，進行了作業上的改善，現在如果病人已經往生，護理師只要在病房端線上輸入註記後，結帳時，作業系統就會跳出提醒視窗；而在急診櫃臺辦理臨時出院時，批價單出一式兩份，直接讓家屬簽名即可，簡化了手續。服務的同仁接收到這樣的提醒，就明白眼前這位大德的家人往生了，在言語、態度上可以更加同理、柔軟。在服務上，也會提醒書記同仁，對待這樣的個案，可以先安撫對方的情緒，例如先以同理心安慰家屬：「『真的辛苦您了，大半夜遇到這樣的事情，我也覺得很難過。』把這些話先告訴家屬，讓他知道我們很願意幫忙他處理這件事情，再告知醫療費用，以及需要處理的相關行政流程，我相信對方也可以同理我們，也能理解我們櫃臺同仁是辛苦的。」

年資十四年的住院股組員楊宛秦目前在心蓮病房服務，她說，「現在系統有畫面提示，很受用，讓我在與往生病人的家屬接觸時，會更注意自己的態度、同理他們。其實一看到這種訊息，心就



左起護理部呂基燕副主任、社服室黃昱惠社工師、護理部蘇芬蘭督導，一同參與課程學習。
攝影／謝自富

已經被觸動到了。」由於楊宛秦目前正需要帶新人熟悉勤務，她覺得如果能讓新進同仁先熟悉這些訊息設定的用意，有助於未來與病人家屬的溝通和良性互動。

情境式提問 引出個人經驗感受

七月二十四日第二梯次的服務優化課程，由高聖博醫師出任講師，有了前一堂課的經驗，引導方式上稍作調整，改為情境式提問，期能引出更多個人的經驗與感受。

二五西病房邱麗玲書記與劇情有相似的經驗，自己的公公也在醫院病房往生，當時只有在醫院上班的自己有機會見到最後一面，先生和婆婆都來不及，「因為太突然了，家人都沒有任何準備，匆忙的把人帶回去，馬上面臨到的是醫療費用這一塊，要趕快準備這一筆錢。其實我當下是很無助的，但是只能催促自己要先處理這個重要的事。」邱

麗玲同理影片中的家屬處在情緒上根本還沒準備好，突然一陣茫然的狀態下。麗玲表示，病人一旦往生，醫院和家裡都有很多事情要同時張羅，而這一部分並沒有在影片呈現出來，例如到病房收拾行李、結清醫藥費、申請死亡證明書、辦理申請保險的文件、準備壽衣遺照、聯繫外縣市家人、商討喪葬事宜等等，這些壓力瞬間全部都壓在影片主角的身上，就如同當時壓在自己上一樣。

就醫流程 分段緊密串流

參與課程的神經內科羅彥宇醫師，分享身為醫師的觀察面向，「不是我們沒法去體諒病人，而是在民眾就醫過程中，由好幾個環節串連起來，掛號、報到、看診、批價、拿藥，對他來說，這是連續性的，情緒會有起伏，但對於不

論是醫療端或結帳區，乃至任一環節的工作人員來講，都是在某個或長或短的片段上與這個人接觸。也就是整個流程對病人或家屬來說，只有一件事情，可對我們來說，只是負責其中的一個區塊而已。再怎麼樣做，同仁也不太可能絕



七月二十四日，第二批醫事人員參加課程，觀影後進入反思書寫討論。



對理解在另外的區塊他到底發生了什麼事，對方可能是承受了前面的情緒，發洩到下一個階段遇到的服務人員身上。尤其是很多人在等候，服務速度要很快的時候，不太可能去想到這些前後關聯。」

羅醫師有感而發，覺得這些批評不太公平，因為分工的位置不一樣，民眾就

把醫過程的不如意，累積成對醫事人員的抱怨。他說自己也曾經處理過，有候診病人在門外抱怨等太久，連護理師和志工都難以招架，連診間內都聽得到抱怨聲，可是等到病人一走進診間，羅醫師關心問起是不是久等了？對方竟判若兩人的回應：「沒關係，沒關係，等多久都可以！」醫事同仁聞言露出會心一笑，這就是對醫師尊敬，卻把怒氣發在別人身上的常見案例。

不滿情緒累積 更需耐心安撫

許多醫事人員也同意，掛號和批價其實有機會遇到同一個病人，可偏偏病人在批價的時候比掛號時更容易一怒之下，投訴臨櫃同仁，正是因為對方累積了一肚子的情緒，而發洩在最後一個服務人員身上。「但是，也因為當大家（醫事室同仁）很盡責、耐心的幫忙解決批價上的問題後，病人的這些情緒也在這



邱麗玲書記談及公公於醫院病逝後，自己要處理許多手續的經驗，同理片中主角無助的心情。



參與課程的神經內科羅彥宇醫師交流醫者觀點。

七月三十一日課程上，
先讓第三批醫事人員
觀影，不預先引導。



裡被化解、消失，而不會在醫院爆發。」高醫師說明開課的目的之一，就是希望大家的辛苦能夠被看到。

接著再帶大家認識「情緒冰山」，主角其實不知道自己的情緒是對誰，甚至不知道為什麼會生氣。他真正的情緒是背後一堆的問題，喪親之痛、安排後事、聯絡親戚，一個人要處理所有的事情，這些壓力無法發洩的時候，再出現了一個分期付款同意書，因而爆炸。「你看到的表面只是浮出的一角，可是下面是非常大的面積，簡直如一座山一般，是看不到的。」

服務年資超過三十年的門診組助理專員曾美月表示，透過課程學習到病人與家屬的觀點，也了解到服務對象的情緒反應不是針對自己，很有可能對方正被沒有說出口的苦惱所苦。「上完課，覺得自己可以做的事還有很多，還可以學習怎麼樣更同理病人、怎麼樣簡化作

業，可以跟單位主管或同仁發想，是否有更好的做法，因為我們是一個團隊。」

執行也需彈性緩衝 減輕第一線壓力

七月三十一日第三梯次的優質醫療服務課程，高醫師對授課方式又再次進行調整，不事先做學理說明，而是讓學員在觀影後直接兩兩一組書寫反思學習單，再進行大團體討論，希望聽見更多元的回饋。

「醫師對病情說明應再詳細一點」、「護理人員其實可以安慰趕來醫院的兒子一下」、「醫事人員應做到同理不強迫」……同仁紛紛表述看法，而合心十樓病房李宜芳書記提出想法：「我知道我們也該要同理對方的心情，可是如果今天家屬沒有簽署分期同意書，隔天單位主管追究起來，我們該怎麼辦？我們

也會有壓力。」工作規範也需要通情達理，是以出於為同仁著想，減少造成阻力的流程，好讓優化更有溫度。

合心九樓病房書記石淑芬分享，她曾遇過看診病人認為二次批價時被多收了費用而心生抱怨，當下想找相關主管協助，正巧主管人不在院區，「最後是病房的兩位主治醫師和護理長出手相助，三個人一起幫忙說明，才緩解了病人的疑慮。」她很感恩有這段經驗，讓她知道自己不是孤立無援的，也讓她知道可以求助的對象，不只有醫療志工或直屬主管。

高醫師認為醫事同仁的角色很特殊，「工作上有職責在，又心懷對就醫民眾的體諒，兩者之間該如何平衡？明知規



合十病房李宜芳書記說明醫事人員也有依規定辦理的壓力。



高醫師說明課程初衷，希望醫事同仁能夠透過面對、覺察與放下情緒，進而照顧好自己。



多位標準化病人也前來參與課程，包含在教案影片擔綱演出的簡添榮師兄（左一）、王耀德師兄（中）、林鳳玲師姊（右三）。

定該怎麼做，但又好像不知該怎麼去拿捏。」在這三場的課程中，聽到許多醫事室的同仁，分享自身類似的經驗，藉此看到大家多能非常理解和同理，病人或家屬的心情和處境，同仁們在崗位上都有必須盡的本分與職守，但也很願意在能力所及內盡量給予協助，竭誠付出的心意令人感動也感佩。透過課程和交流，高醫師更希望能先照顧好「自己人」，因為唯有把同仁照顧好，同仁才能夠去照顧病人與家屬。這正是醫療人文實踐中心未來的願景。

標準化病人志工 最佳溝通橋梁

多位標準化病人志工與案例影片中的演員林鳳玲師姊、王耀德、簡添榮與彭中宸師兄等都前來聽課，醫療人文實踐中心行政助理鄭秋琴師姊補充說道，

「因為時間有限，標準化病人來不及分享，課後大家又自發性在週末相約透過視訊踴躍討論，反而是沒有參與到的人覺得很可惜。我們標準化病人的成員一方面代表民衆的聲音，一方面也是慈濟醫院的志工，扮演像是橋梁一樣的角色，對於課程非常用心學習，也很有參與感。」

醫療人文實踐中心以滾動式的課程發展，從醫護端到行政端依不同職類需求製作教材，後續將結合護理在職教育訓練，也規畫為藥劑單位同仁上課，藉由不斷的推行與擴散，再透過整合回饋，在醫院的不同層面做即時的提升和改善，或者簡化作業流程，或者增進系統功能，更重要的是透過團隊參與的課程，為醫院同仁提供更強的心理支持，共同為優質醫療服務而持續努力。🌱