

護三學生對應用護理診斷之感受

台北醫學院護理系

盧美秀

護理診斷(Nursing Diagnosis)一詞，在美國護理文獻中已出現20年之久，這個概念的倡導者認為：「護理診斷由專業護士使用，不僅可增進護理的效果，而且也可提高對病人護理的質」。領導護理診斷的美國護理界先進，也強調：「若護理診斷能使用統一的護理診斷分類名稱，將來不僅可跟護理的共同語言，而且也可發展電腦化的護理計劃」。基於這些優點，筆者才在內外科護理學part課程內，安排有關「護理診斷的概念與應用」之授課，而且實際應用於臨床實習，由護生練習確立護理計劃，以便她們將來畢業成為護士時，都能為病人確立正確的護理診斷。

以往傳統所使用的護理過程，在搜集資料方面，顯統而重泛，但在護理診斷的應用方式中，有一種性健康型態」為評估工具，可謂具體而且較不複雜。在確立問題方面，以往所使用的方式，是由人員自由確立病人的問題，但護理診斷的方式，應用目前已被接受的約50個護理診斷分類名稱，反映病人的健康問題。筆者為探討護生在護理過程，採用「功能性健康型態」為評估範圍來搜集資料，使用「統一的護理診斷分類名稱」來確立問題，傳統的方式在搜集資料和確立問題方面感受到的幫助程度，是否有程度上的差異？以及對於護理診斷的應用，是否有困難？以後是否希望繼續使用等，特做調查研究，以做為教學上修正和探行之參考。

研究目的：

1. 探討護生對於應用護理診斷，在「搜集資料」和「確立問題」方面之感受，並與傳統方式比較之。
2. 探討護生對於護理診斷之應用，其難易之感受，以及困難所在。
3. 探討護生在以後的臨床實習，所希望採用的方式。

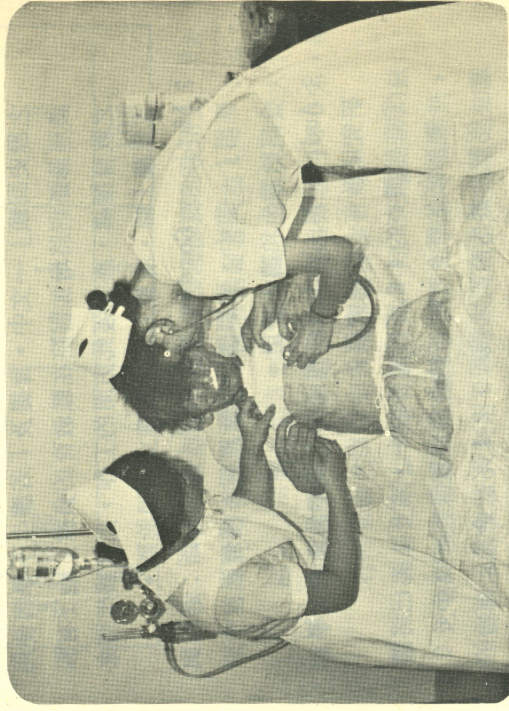
重要名詞詮釋：

1. 護理診斷(Nursing Diagnosis)：

有兩種意義

①是指護理診斷分類名稱，亦即病人的現存的或潛在性的健康問題。

②是指利用「功能性健康型態」為評估工具，以及施行身體評估，廣為搜集資料，然後加以分析、歸類，最後根據出現的鑑定性特徵（即定



義特徵)，選用適當的診斷名稱，以反映病人的健康問題的連續性過程。

2. 功能性健康型態(Functional Health Pattern)：

是根據 Rogers 的生命過程模式

Koy 的適應模式

Johnson 的行為系統模式

Orem 的自我照顧能力模式

等4個護理理論，發展而成的評估工具，包括有11個型態，護理人員（或護生）可根據此工具做為評估範圍，搜集有關之資料。

3. 統一的護理診斷分類名稱：

是指美國護理界自1973至1980年經過4次全國大會所發展出來的護理診斷分類名稱。

4. 搜集資料：

是指利用一些有效的方法（例如面談、觀察、檢查）搜集與病人健康狀況有關的資料。

5. 確立問題：

是指根據所搜集的資料，加以分析，歸類後指出病人的健康問題。

6. 傳統的方式：

是指以往在護理過程中使用的搜集資料與確立問題的方式。

7. 護理診斷的方式：

是指採用「11個功能性健康型態」為評估範圍，來搜集資料，以及使用「統一的護理診斷分類名稱」來確立問題的方式。

I 文獻查證：

1 曾擔任美國護理診斷全國會議，4次大會主席的 Marjory Gordon, 在其「護理診斷分類全國會議之歷史回顧」一文中，曾提及「若護生不學習使用護理診斷則將增加醫院在職教育的負擔」她乎有關之教育機構，應加強此方面的工作，以供護生將來成為護士時，有能力為病人確立護理診斷。

2 Marjory Gordon 在其所著「護理診斷：過程與應用」一書中，強調護理診斷應歸在護理過程中來介紹給護生和護士使用。

3. Audrey M. McLane 在她的「護理診斷在大學和研究所教育」的研究報告中指出。

① 在她調查的43所護理學校中，有81%已將護理診斷的概念和技巧統合於護理課程，其中60%統合於所有臨床護理，21%統合於大部份的臨床實習，16%統合於少數的臨床實習，2%正計劃統一中。

② 在43所護理學校中，對於護理診斷的介紹，14%安生在1年級，47%在2年級，40%在3年級。

4. Mi Ja Kim 等在她們的「在護理計劃中應用護理診斷的影響」之研究報告指出。

① 51%護生認為採用護理診斷分類名稱對擬訂護理計劃非常有幫助，41%認為有幫助，8%認為有些幫助。其中93%學生認為對確立問題的幫助最大。

② 護生對使用護理診斷的困難情形：

63%認為無困難，20%有些困難，8%有困難。

II 研究方法：

1 研究對象：

本校護理系三年級全班學生，她們應用護理診斷於內外科護理臨床實習的時間都一樣長（12星期），在介紹及應用護理診斷之前，都沒有有關「護理診斷」的知識或概念。在她們學習應用護理診斷之前，曾有12星期的時間，係採用傳統的護理過程方式實習。

2 研究工具：

以問卷方式收集資料。

① 問卷預試：

先由4位同學預試問卷，修改後正式應用。

② 問卷內容：

a. 妳認為採用「傳統的方式」與「護理診斷方式」對妳在搜集資料和發現問題的幫助程度是：

不同的方式幫助的程度	傳統的方式			護理診斷的方式		
	總是有時	偶而	從不	總是有時	偶而	從不
1 在搜集資料方面	6	5	4	3	2	1
2 在發現問題方面						

b. 妳在使用「統一的護理診斷分類名稱」時，覺得：

—— 沒有困難
 —— 稍有困難
 —— 很有困難

c. 在以後的各科臨床實習，妳希望採用那一種方式：

—— 傳統的方式
 —— 護理診斷的方式

3 研究步驟：

① 在民國71年10月初，內外科護理學系part I時，安排2小時，將護理診斷之概念與應用介紹給護三學生，隨後即開始臨床實習，實習中將護理診斷列為護理過程的一個步驟，實際練習使用，一直到學期結束，前後共12星期。（在內外科護理學Part I時，則採用傳統的方式，前後期間也是12星期）

② 在民國72年2月底，新學期開始時，利用班會時間發出問卷。

a. 第1次發出33份，全數收回，其中有一份在「以後實習希望採用的方式」中兩項都作答，故將此項資料放棄不算。

b. 第2次為配合統計學上操作，將護生對採用「傳統的方式」與「護理診斷的方式」在「搜集資料」與「發現問題」方面感受到的幫助程度，由原來4級改為6級，即由原來的非常有幫助(3)，有幫助(2)，稍有幫助(1)，無幫助(0)，四級改為總是(6)，常常(5)，有時(4)，偶而(3)，很少(2)，從不(1)等六級，因此重新發出問卷，發出29份，全數收回，其中一份填寫不全發棄不用，剩28份。

IV 研究結果與分析：

一、護生對採用「傳統的方式」與「護理診斷的方式」在「搜集資料」和「發現問題」方面感受到的幫助

表：如表一（見最後附表）

在搜集資料方面，護生認為採用傳統方式，對搜集資料總是(6)感到有幫助的人幾乎沒有，常常(5)感到有幫助者佔32.1%，大多數護生(64.3%)認為有時(4)對自己有幫助。

在採用護理診斷的方式中，32.1%的護生是(6)感到對自己的搜集資料有幫助，大多數護生(42.9%)認為護理診斷的方式，常常對搜集資料有幫助。

在確立問題方面，護生認為採用傳統的方式，常常(5)感到有幫助者佔32.1%，50%的護生感到有時(4)有幫助。

在採用護理診斷的方式中，28.6%的護生總是(6)感到有幫助，大部份護生(53.5%)常常(5)感到有幫助。

在搜集資料方面，護生對傳統的方式與護理診斷的方式，感受到的幫助程度：

以 t test 計算出其95%的信賴範圍，如表二。（見最後附表）

統計結果，其95%信賴範圍為負值，所以結論為：

一般說來，在搜集資料方面，護生對傳統的方式感受到的幫助程度，比護理診斷的方式為少。這可能是在使用護理診斷的方式中，係採用「功能性健康型態」為評估範圍，比較能完整，而有系統地搜集資料。

在確立問題方面，護生對傳統的方式與護理診斷的方式感受到的幫助程度：

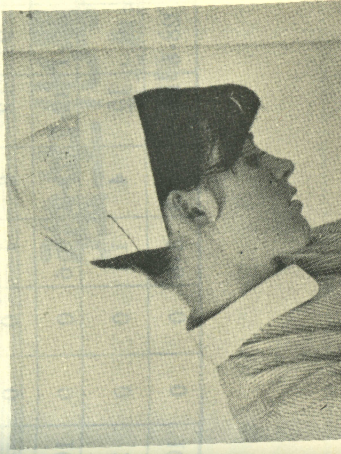
以 t test 計算出其95%的信賴範圍，如表三。（見最後附表）

統計結果，其95%信賴範圍為負值，所以結論為：

一般說來，在確立問題方面，護生對傳統的方式感受到的幫助程度，比護理診斷的方式為少。這可能是護理診斷的方式，有「統一的護理診斷分類名稱」可參考利用之故。此項結果與 Kim 的研究結果雷同，其研究中發現93%學生認為護理診斷對確立問題的助益最大。

護生對於使用護理診斷難與感受：如表四。

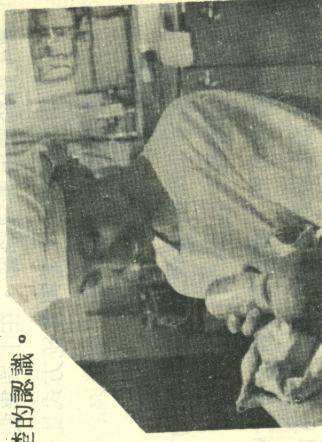
表四 護生對於使用護理診斷難與感受



困難程度	人數	%
1 沒有困難	4	12.1
2 稍有困難	28	84.9
3 很困難	1	3
總計	33	100

由表四得知，護生在護理診斷的使用上，84.9%覺得稍有困難，沒有困難者只有12.1%，認為很困難者為3%。與 Kim 的研究結果大不相同，Kim 的研究結果是沒有困難者佔63%，稍有困難者佔20%，很困難者佔8%。

兩者之所以會有如此大的不同，可能是國內缺乏有關護理診斷的報導，也缺乏可供參考的書籍，而且在課堂上只利用2個小時將概念與應用之知識簡單的介紹，加上又是第1次使用。在美國由於它主要的發源地，在很多書刊雜誌上都可看到有關護理診斷的資料，而且很多醫院已應用於臨床護理工作中，在耳濡目染之下，對護理診斷的概念與應用有較清楚的認識。



表五 認爲使用護理診斷有困難的原因

(n = 29 扣除 4 份無困難者)

困難的理由	人數	%
1 不知應搜集那些資料	2	6.9
2 不會解析資料	6	20.7
3 不會將資料歸類	10	34.5
4 不知如何選用適當的診斷名稱，以反映病人的情況	24	82.8
5 其他	0	0

對使用護理診斷困難的理由中，有82.8%護生是不知道如何選用適當的診斷名稱以反映病人的情況，這可能與她們初次使用，對各個診斷的定義特徵尚不完全認識有關。

六護生在以後的臨床實習所希望採用的方式：如表六
表六 護生在以後的臨床實習所希望採用的方式

希望採用的方式	人數	%
1 傳統的方式	5	15.6
2 護理診斷的方式	27	84.4
總計	32	100

雖然大多數護生認為使用護理診斷稍有困難，但仍有 84.4% 護生希望以後的臨床實習仍能採用護理診斷的方式，這可能是她們已感受到採用護理診斷的方式，對她們在搜集資料與確立問題方面的幫助比傳統的方式為大，她們認為只要繼續使用配合知識及經驗的累積，不久之後即可更熟練而且有技巧的會病人確立正確的護理診斷。

V 結論與建議：

本研究係以本校護理系三年級學生為研究對象，採用問卷方式搜集資料，探討：

- 1 護生對於應用護理診斷，在「搜集資料」和「確立問題」方面的感受，並與傳統方式比較之。
- 2 護生對於護理診斷之應用，其難與之感受，以及因難之所在。
- 3 護生在以後的臨床實習所希望採用的方式。

由研究結果發現：

- 1 在搜集資料方面，護生對傳統的方式感受到的幫助程度，比護理診斷的方式為少。這可能與護理診斷的方式，有「功能性健康型態」為評估工具，資料之搜集，較有系統不會遺漏有關。

表一 護生對採用「傳統的方式」與「護理診斷的方式」在「搜集資料」和「發現問題」方面，感受到的幫助程度

項	傳統的方式						護理診斷的方式					
	總是	常常	有時	偶而	很少	從不	總是	常常	有時	偶而	很少	從不
1 在搜集資料方面	0	9	18	0	1	0	9	12	6	1	0	0
人數	0	32.1	64.3	0	3.6	0	100	32.1	42.9	21.4	3.6	0
%	0	9	14	5	0	0	28	8	15	4	0	0
2 在確立問題方面	0	32.1	50	17.9	0	0	100	28.6	53.5	14.3	3.6	0
人數	0	32.1	50	17.9	0	0	100	28.6	53.5	14.3	3.6	0
%	0	32.1	50	17.9	0	0	28	8	15	4	0	0
總計	0	32.1	64.3	0	3.6	0	100	32.1	42.9	21.4	3.6	0
總計	0	32.1	64.3	0	3.6	0	28	9	12	6	1	0
總計	0	32.1	64.3	0	3.6	0	28	9	12	6	1	0
總計	0	32.1	64.3	0	3.6	0	100	32.1	42.9	21.4	3.6	0
總計	0	32.1	64.3	0	3.6	0	100	32.1	42.9	21.4	3.6	0

2 在確立問題方面，護生對傳統的方式感受到的幫助程度也比護理診斷的方式為少，這可能與護理診斷的方式，有統一的護理診斷分類名稱，可供參考利用有關。

3 護生對護理診斷之應用，大部份 (84.9%) 感到稍有困難，這可能是介紹護理診斷的時數不足，又是初次使用，以前也從未聽過，以及可供參考之書籍缺乏之故。為彌補此項不足，筆者已與簡麗華小姐將美國護理診斷權威 Marjory Gordon 所著「護理診斷：過程與應用」，以及 Mi Ja Kim and Derry Ann Moritg 所著之「護理診斷的分類」，譯成中文(5)。相信在该書的指引下，加上知識及經驗的累積，一定可逐漸克服困難。

4 護生對護理診斷之應用，感到困難較多的是不知如何選用適當的診斷名稱，以反映病人的健康問題，這大概是她們初次使用，對很多診斷的鑑定性特徵不甚清楚所致，相信繼續使用一段時間，當對每個診斷之鑑定性特徵記熟之後，即可選用適當的診斷名稱，來反映病人的健康問題。

5 大部份 (84.4%) 護生希望在以後的各科臨床實習，仍能繼續練習應用護理診斷，對於此項期望，筆者已轉達給產兒科護理組的教師，她們也同意繼續採行，相信假以時日，護生隨著知識及經驗的增加，在畢業成為專業護士時，一定能為病人做出合適的護理診斷。

誌謝：

感謝杜梅世老師以及內外科護理組的數位老師，在本研究之設計，進行中提供寶貴的意見，更感謝護理系三年級全班學生的合作。

表二 在搜集資料方面，護生對傳統的方式與護理診斷的方式感受到的幫助程度

Pair Number	X1	X2	\bar{d}	Ud之95%信賴範圍
1 } 28	傳統的方式	護理診斷的方式	-0.8	-0.315 ~ -1.28

表三 在確立問題方面，護生對傳統的方式與護理診斷的方式感受到的幫助程度

Pair Number	X1	X2	\bar{d}	Ud之95%信賴範圍
1 } 28	傳統的方式	護理診斷的方式	-0.8	-0.36 ~ -1.24

Johnson

強生 治潰淨錠 (希每得定)
CIMETIN TABLETS (Cimetidine)

衛署藥製字第22296號 省衛藥廣字第720349號

【成份】每錠中含有：
Cimetidine 200mg

【適應症】胃潰瘍，十二指腸潰瘍。

【作用】：

- (1) 對基礎胃酸分泌之作用：本劑可顯著地抑制十二指腸潰瘍患者之基礎胃酸分泌，其抑制胃酸分泌的效果與血中濃度成正比，若血中濃度達0.5ug/ml可抑制80%之胃酸分泌，同時胃液之分泌量也大為減少，血中有效濃度可使胃內之pH值升高至5以上。
- (2) 對因刺激所引起之胃酸分泌的作用：本劑對正常人或十二指腸潰瘍之患者因組織胺、食物、胃泌素、咖啡因以及胰島素刺激所引起之胃酸分泌有強力之抑制作用，通常血中濃度在0.5ug/ml以上時可抑制60%的分泌，1.0ug/ml以上時可抑制80~90%，若與食物併服用，對胃酸的分泌有最適當的抑制效果。

感受到的幫助
能與護理診斷
，可供參考利

4.9%)感
的時數不足，
及可供參考之
者已與簡麗華
Gordon 所著
ja Kim and
診斷的分類」
，加上知識及

多的是不知如
的健康問題，
的鑑定性特徵
問，當對每個
用適當的診斷

後的各科臨床
對於此項期望
，她們也同
著知識及經驗
定能為病人做

的數位老師，
見，更感謝護

到的幫助

方式	總計	28	100	28	100
0	0	0	0	0	0

強生化學製藥廠有限公司

台北縣三重市三和路四段七七號

電話：(02) 9712579 · 9716277 · 9887732 · 9819619