

護士專科培訓 紓醫護不足

近日有報道指出，威爾斯親王醫院全新的深切治療病房，雖然備有全亞洲最先進的設備，惟因護士人手不足，32張病床中只能開放19張，比率不足6成。作為新界東龍頭醫院，以及中文大學醫學院教學醫院，連威院都因為護士荒而影響服務，可見護士人手短缺的情況，比普羅市民的認知更為嚴峻。

公院病人護士比例 超標逾倍

2010年全港共有約4萬名註冊和登記護士，每千人口護士比例僅為5.6，相比英國的10.3和美國的9.8，香港數字明顯較低。但當局數年前已逐步增加護士學額，措施近兩年開始見效，2010年註冊及登記護士的數目，就較之前一年增加了近1,400名，總算踏出了改善情況的第一步。

然而，公立醫院的情況就不是那麼樂觀了。現時護士病人比例的國際標準，是1：4-6，即是1名護士可以照顧4至6名病人，但香港護士協會資料顯示，本港公立醫院的護士病人比例，竟然高達1：12至14，比國際標準高出1至2倍，可見護士工作壓力之大，也難怪近年公立醫院護士工作頻頻出錯，醫療事故時有發生！

護士頻跳槽 不一定為錢

截至2010年底，醫管局有19,951名護士，去年的流失率是5.1%，流失率最高的專科，分別是兒科、婦產科及外科（見表）。不少市民認為，私營

醫管局護士流失率

專科	去年流失率(%)
兒科	8.8
婦產科	6.2
外科	5.6

醫療市場挖角是公立醫院流失率高的主因。但有轉職私家醫院的護士表示，跳槽只獲加薪不足 2,000 元，經濟誘因並不如外界想像般大，最重要的反而是工作環境大幅改善。

公立醫院要挽留護士人手，優化工作環境無疑是最直接的方法，簡單如給予護士 15 分鐘「換更」時間，做好交接工作，或已有助減輕他們的工作壓力。同一時間，公立醫院亦可引入系統化的護士專科培訓，透過提供培訓的誘因，吸引年輕或希望在專業上有更大發展的護士，留守公立醫院。

現時除了精神科和助產士，其他專科護士例如腎科和深切治療科等，都不需要註冊的專業資格，而是護士自行在大專院校進修深造課程的學歷，又或是在公立醫院在職培訓的履歷。不過這些培訓並沒有統一標準，例如部分專科只需上課兩星期，部分卻要進修兩年，但兩者程度上是否有數以十倍計的差別？現時沒有系統化的評核和指標。

我們建議公立醫院設立系統化的護士專科培訓，既有助吸引年輕護士入職，亦可以確保他們在培訓期間，在公立醫院服務一定年期。而他們一邊接受培訓，一邊亦提供服務，相信當局毋須為此額外投放大量資源。長遠而言，當局更可設立護士專科學院，引入專科考核制度。

近年專科護士診所的概念愈來愈普及，護士專科培訓並不只是挽留護士人手的伎倆，透過護士的專業分流，醫生的工作量減輕之餘，真正有需要的病人更可以加快獲得適切照顧。

工作分流 醫生減壓病人得益

這些資深護士在其專業範疇，已經有一定資歷和經驗，引入系統化專科培訓後，不但有助提升醫療質素，更可以確立護士專業地位，增加病人對他們的信任。助產士註冊制度就是一個成功例子，他們本身是普通科護士，但經過進修和註冊後，可以為孕婦接生，甚至毋須產科醫生在場。

現時本港醫生亦嚴重短缺，要徹底解決，成本和時間缺一不可，而加強專科護士的角色，做到分流作用，在一定程度上紓緩了醫生人手壓力。一個方法可以同時處理護士人手不足和減輕醫生負擔，政府何樂而不為？

撰文:趙燕婷 香港集思會研究主任、陸偉棋 香港集思會首席研究主任