

甫畢業即「獨當一面」 缺人手老兵無暇教路 靠「執生」怕「醫死人」



香港理工大學護師李麗萍慨嘆現時護士訓練方式與實際病房運作在銜接上出現不協調，導致護士畢業生走進公院時如臨大敵，萌生去意。

難頂公院如戰場 新護士寧做逃兵



解構公院護士荒之一

香港醫管局積極招攬護士，過去五年每年逾2,500名新護士入職，惟新人來得快，走得更快，截至今年1月公院護士流失率飆升11.2%，是5年來高位。何以新紮護士「做唔長」？香港文匯報近日追訪多名已離職的新晉護士，剖析她們返工猶如在戰場打仗，資深護士卻無暇指導她們累積實戰經驗，部分新入職護士生怕醫死人，寧願跳槽，轉做壓力較少、人工更高的私院、復康機構及衛生署，甚至轉做保險經紀。多名護理系導師分析，目前醫療服務變得複雜多變，但護士培訓制度卻未有同步提升，以致畢業生投入工作後，無法勝任，部分人離職做「逃兵」。

◆香港文匯報記者 文禮願

寒窗苦讀多年，小莉兩年前從大學護理系畢業，並獲一家公院取錄。由於人手緊張，初入職她便被分配到深切治療病房工作，她坦言得悉這消息後誠惶誠恐，「我以為是派去普通病房，點知一來就去深切治療病房，驚到幾晚都瞓唔着。」

入職即調ICU「執生」硬撐半年

她表示，雖然曾在大學課程中學過相關理論，但疫情下學護未有機會到深切治療病房實習，沒料甫畢業便要照顧重症病人，深知自己「未夠料」的小莉馬上致電昔日的教授「惡補」相關護理知識，惟當她真正上陣時，才發現紙上談兵始終不足夠，更何況深切治療病房的「護士荒」嚴重，當值的護士人數少，人人「一腳踢」，也沒有多少資深護士從旁指導，每當遇到緊急情況，經驗尚淺的她便要獨力「執生」。

疫情肆虐下，她形容兩年前入職時，香港公院的工作環境只比戰地醫院稍勝一籌，病房連走廊也放滿病床。護理行業有別於其他行業，病人的安危就在她一念之間，壓力之大使她無法扛住，勉強捱了半年，決定遞信，轉往復康機構工作。

小莉雖然渴望做救急扶危的護士，但由初出茅廬到獨立工作都應該有一個過渡期，偏偏以目前的人力資源，每名護士剛畢業就要獨當一面，加上護理工作關乎人命，每個步驟都不能犯錯，每天上班提心吊膽，身心疲累不堪，縱有萬般不捨，最終還是轉往工作性質較輕鬆的復康機構任職護士。

轉職保險 人工更高

阿雪與小莉一樣成為「逃兵」，她一年多前剛從大學護理

系畢業，擁有註冊護士資格，並成功獲公立醫院取錄，奈何在公院上班兩個多月，終因為工作壓力大得透不過氣而辭工，現轉職做保險經紀，對於這個決定，連其父母也感到難以理解，但阿雪卻不以為意，並不時在Instagram大晒「見客戰績」：「如果勤力『開單』，每月賺4萬元6萬元一定冇。」

她坦言，在公院工作兩個多月，才會體會到護士「一腳踢」，又要犧牲私人時間，最大壓力來源是要對人命負責任，「雖然護士入職有3萬幾元，但經常要輪夜班，搞到失眠，又好難拍到拖，最慘係我覺得自己未夠實戰經驗，擔心醫死人。」她認為，「一日有護士執照，幾年後想重操故業都可以，不如趁後生試新行業仲好。」

新人來快走更快 持續缺人

香港公立醫院雖然鬧「護士荒」，但新入職護士人數每年遞增，由2008/09年度的2,423人，增至2021/22年度2,559人，本年度截至今年一月亦有2,290人入行，惟整體流失率卻屢見新高，以致總體護士人數沒有明顯增長，根據醫管局最新數據，截至今年1月全職護士流失率攀升至11.2%，是5年高位，比醫生的流失問題還要嚴重。

醫管局發言人日前回覆香港文匯報查詢時表示，十分關注人手問題，正積極透過不同措施挽留人手及吸引人才，包括加強招聘全職及兼職人員、實施退休後延任政策、設立員工低息置業貸款及成立醫院管理局學院等，同時亦為現職人員提供更多培訓及晉升機會，以進一步挽留人手，應對未來不斷增加的服務需求及紓緩流失情況。醫管局會持續檢視人手情況及推行各項計劃，以配合服務需要和維持服務水平。

過去5年 醫管局護士數目

年度	護士
2018/19年度	27,252
2019/20年度	28,957
2020/21年度	29,736
2021/22年度	29,793
2022/23年度*	29,484

註：*除2022/23年度的數據截至今年1月31日，其餘每年度數字截至當年3月31日

上述人手數字為全職人員的數目，包括醫管局的常額、合約及臨時員工

過去5年 醫管局醫護流失率

年度	護士	醫生
2018/19年度	6.3%	6.4%
2019/20年度	5.9%	5.4%
2020/21年度	5.8%	4.1%
2021/22年度	9.4%	8.1%
2022/23年度*	11.2%	7.2%

註：*2022/23年度的數據為去年2月至今年1月的情況

- ◆離職（流失）包括按人頭計算常額和合約員工以任何形式停止於醫管局服務的個案
- ◆醫生人手不包括實習醫生及牙醫

資料來源：醫管局 整理：香港文匯報記者 文禮願

課程現實落差大 實戰嚇窒畢業生

曾協助開辦多間護士學校的香港護士管理局前主席、能仁專上學院署理校長汪國成日前接受香港文匯報訪問時表示，香港護士培訓制度沿用數十年，與目前複雜多變的病房環境、推陳出新的醫療技術，以及醫患關係脫節，教學亦缺乏實戰培訓，「畢業生怎不嚇到雞手鴨腳？」有35年護士資歷的香港理工大學護師李麗萍亦表示，招生反應踴躍，反映護士行業仍十分吸引，惟不少畢業生無法適應公院高壓的工作環境，建議檢視培訓課程，加強理論與實戰的銜接性。

導師未「落場」 教學模式過時

目前全港多間大學、醫院、護士學校每年培訓逾三千名護理系畢業生，汪國成認為香港護士學額充足，但本地培訓人數卻無法修補護士缺口，原因並非護士學校或報讀人數不足，而是培訓制度的問題，包括欠缺具實戰臨床經驗的導師，「部分導師可能曾經掌握豐富知識，但醫學推陳出新，教科書上的知識已是5年前，如果導師一直做教學，無最新實戰技術傳授，試問畢業生去到病房時，怎不嚇到雞手鴨腳呢？」

倡採「問題為本」訓練方式

為增進護士經驗，過往護士畢業生會在醫院邊學邊做，惟汪國成批評現今公立醫院的護士分工時常出現錯配，「擁有資深經驗的護士大多主力做行政

工作，遇上病情嚴重的病人，就交由只有中等資歷的護士來面對，令前線壓力更大，新護士也難偷師。」

針對有關問題，他認為有必要檢討訓練護士的模式，「現在的教學模式沿用幾十年，部分教學法已過時，例如聚焦教學生標準病人的護理及相關技術如打針、插尿管、抽血、吊鹽水等，令護士變成一名靠勞動工作者，而不是具備獨立思考能力的專業護士。」他續指，近年內地、外院校正積極推動以「挑戰為本」學習方法，優化以「問題為本」的訓練方式，簡單而言是導師不會直接給予學生「問題」相關的資料，而是鼓勵學生自行發掘、去思考，從而提升面對困難、應付突發事故的能力。

他指出，病房裏的護士也不會有人告知病人病因，而是要護士靠觀察和分析，發現問題根結，從而找出合適的護理方案，這才是護士專業所在，學護求學時要訓練獨立思考能力，才能應付病房情況，減低畢業生正式投入工作時的挫敗感。他建議，特區政府從治本着手，成立專責小組，全面檢視香港培訓護士的制度、課程、學習方法和評核準則，以更貼地方式回應時代需要。

銜接不協調 畢業仍怕「未滿師」

香港理工大學護師李麗萍日前接受香港文匯報訪

問時，也直言現時護士訓練方式與實際病房運作，在銜接上出現不協調情況，導致護士畢業生走進公院工作時如臨大敵，繼而萌生去意。她指出，香港護士訓練課程規定學護必須具備1,400小時臨床實習，實習時數冠絕全球，惟重量之餘，更應重質，她指出不少學護實習時，資深醫護也沒時間逐一教導，令部分學護即使順利畢業，也自覺「未滿師」、力不從心，求助無門，「曾試過有學生一畢業進入病房，卻沒太多前輩帶領，無助之下致電我求助。」

同時，護理系導師與學護比例相當高，教學上難以完全兼顧，以致部分畢業生吸收的專業知識不足，心灰意冷下轉投其他專業。要解決問題，她認為應檢視培訓課程，加強理論與實戰的銜接性。此外，政府應為資深護士提供更多管理培訓，讓她們具備醫護知識之餘，更掌握技巧管理病房及善用人手，提升病房的管理效率。

香港公共醫療護士協會主席江穎聰日前接受香港文匯報專訪時表示，國際間提倡護士對病人的比例為1比6，但香港公立醫院一直無法達標，當中心內科及老人科更是重災區，平均每一名護士需照顧近20多名病人，夜班時段更要面對近30名病人。他直言香港人口持續老化，即使不開拓新的醫療服務，需求量依然會持續增加，若不盡快解決人手短缺的困局，便會走進惡性循環的死胡同裏，導致前線醫護壓力愈增，愈有更多護士「頂唔順」離職。

夜更突發情況更難應付

江穎聰以自己任職的青山醫院為例指出，夜更時分往往只有兩名護士照顧40多名病人，既要打醒十二分精神以防院友病況突然轉變，更要提防有病人自殘：「雖然院方早已將尖銳物件收起晒，但院友要自殘，用隨身物品都可以勒傷自己。」他透露，部分院友愛鬥智鬥力，很會挑時間「搞搞陣」：「趁夜深時分，護士最累、意志力最薄弱時落手。」為免搞出人命，夜班護士只能守住病房，壓力之大，可想而知。

香港人口老化嚴重，對醫療需求大增，護士短缺一直是繼房屋問題後，特區政府另一難題。截至去年年底，全港公私營共有66,492名護士，當中公營機構護士的流失率一直上升，在2021/22年，衛生署註冊護士和登記護士的流失率分別達11.2%和14.8%；而醫管局註冊護士和登記護士的流失率則分別為9.1%及12.8%。此外，醫管局全職精神科護士的流失率由2019/20年的3.5%，急升至2021/22年度的7.8%。除了公院搶人才外，社福界也面對招聘及挽留護士人才的挑戰，截至去年底，共有約4,400名護士受僱於獲發牌照的安老院及殘疾人士院舍。

照顧3至5倍病人 壓力超標「頂唔順」

