

## 第五章 結論

醫師執行醫療行為，護理人員從事護理工作。這是我們熟知的醫療分工，而麻醉行為是醫療法中明定的醫療行為，照理本該由麻醉醫師執行，麻醉護理人員的工作原本是協助麻醉醫師執行麻醉業務，及執行麻醉醫師交派之麻醉相關工作。但在台灣卻因為麻醉醫師人力不足、醫院為節省醫療成本創造利潤等理由，出現讓麻醉護理人員執行麻醉的現象。我國醫師法第 28 條規定，醫療機構於醫師指示下之護理人員、助產人員或其他醫事人員可以進行醫療行為，但是現實狀況中，許多台灣的麻醉護理人員在麻醉時是沒有麻醉醫師在場，是自己獨立進行的。

在現實情況下，被迫必須獨自進行麻醉的麻醉護理人員，已經是很委屈的進行獨立麻醉工作，還必須背負導致台灣麻醉死亡率居高不下的罵名。面對這一切，多數的麻醉護理人員還是安分的持續工作，沒有逃離他們的工作崗位，依舊默默的在外科醫師背後撐起一場又一場的手術。

他們有許多的不滿，而這種不滿都是來自於與麻醉醫師的比較，為什麼他們辛辛苦苦的在手術室中為病人上麻醉，卻得不到應有的回報。麻醉醫師不用做工作，卻能夠領取高出他們數倍的薪水，享受高人一等的社會地位，連病人也恭恭敬敬的對待醫師，卻對他們沒有好臉色。甚至 SARS 期間，他們冒著生命危險去替 SARS 病患進行插管治療，而躲在玻璃窗後的麻醉醫師卻領走高於他們數倍的抗 SARS 獎勵金。

他們用許多的方式去表達他們的不滿，進行抵抗。像是出國任職、轉換其他醫護工作、逃離護理界、「跑江湖」、背後嘲諷等。分析麻醉護理人員的抵抗行為，

可以發現他們的抵抗行為均聚焦於薪資上，他們認為他們為工作的付出與收穫（薪資）不對等，他們辛苦的工作卻沒有獲得等價的回報。出國任職是因為國外的薪資水準較高，轉換其他護理工作是可以免除從事麻醉的壓力、逃離護理界也是嚮往一個工作付出與收穫相符的工作環境，「跑江湖」則是希望再原本的收入外再賺取外快，背後嘲諷則是用醫生能夠接受的方式表達出對雙方薪資的不滿。集體的反抗也是如此，想要透過麻醉護理專業化，爭取大眾對麻醉護理的認可，進而提昇麻醉護理人員的薪資水準。綜觀這些反抗行為，都是圍繞著薪資打轉，他們要求的是薪資待遇的提昇，而不是訴求他們有能力去取代麻醉醫生，企圖取代他們的工作。

麻醉護理人員的這些抵抗，都只是他們順服整個醫療體制的副產品，麻醉護理人員沒有工人所面臨的去技術化、工作零碎化的問題，相反的他們因為麻醉人力不足，而學會更多麻醉技術，整個現今醫療體系也沒有可以取代他們的人力，但是這些優勢沒有增長他們推翻體制的意圖。他們不會想打破體制，不想挑戰醫生的權威，他們只想提高他們的薪資而已。父權傳統下的女性社會角色期待、大環境的不景氣、「萬般皆下品，唯有讀書高」的學歷至上論也助紂為虐的迫使麻醉護理人員順服。這種處境之下，麻醉護理人員也只好寄託「虛假的責任分攤」，讓他們面對他不想要卻躲不掉的獨立麻醉工作時，期待能夠避免醫療糾紛的責任。他們是順服整個醫療體制的。

麻醉護理人員也衍生出如同工人「趕工」類似的「跑江湖」，「跑江湖」的麻醉護理人員透過這個模式去賺取外快，而且這也是醫療機構所默許的，一方面有人力去上麻醉，一方面也節省了醫療成本，有外快收入的麻醉護理人員也減少了不滿，增強對醫療體制的順服。

生產線工人與麻醉護理人員是兩種完全不同的職業，所處的時代背景、工作

環境，所具有的工作技術水準也是相差甚多，但是他們都是無力去反抗他們身處的體制，各種的反抗行爲只是讓他們能夠在體制的壓迫下，能夠「苦中作樂」。

最後，整個研究中訪談了一些從事麻醉數十年的麻醉護理人員，經過多次的訪談，一些麻醉護理人員才緩緩道出一些工作上經歷的辛酸。其中有位受訪者說她做麻醉做這麼久，在「SARS」那段時間，讓她覺得做麻醉做好喪氣、好難過。

「SARS」的時候，她跟同事們被隔離在醫院中，她爲他們醫院第一位疑似「SARS」病患進行插管，在插管過程中，病患的血液濺撒他的頭臉與工作服。當晚被隔離在醫院的她完全無法入眠，也不敢將這些告訴家人，她拿起電話撥給住在遠方的弟弟，哭著對弟弟說若她有個意外，要弟弟好好照顧媽媽以及她兩個小孩。她說完這段「SARS」時期的過去，她已紅了眼眶，我也紅了眼眶，她久久無法自己，好一陣子才平復情緒繼續說著未完的「SARS」事件。

「SARS」落幕後，衛生署發下「SARS」期間相關工作人員獎勵金，她們拿的還不到那些躲在玻璃後的醫生的三分之一，這時她是氣憤難平的，問她會不會覺得不公平，她嘆了口氣，頹然的說：「誰叫我只是個護士！」。

還有例外一位受訪者則說道，她在值班常見的情況：

『當晚凌晨左右，她正在盥洗室用冷水趕走睡意，帶在她身上的院內call機<sup>1</sup>響突然響起，她知道過不久有急診病人送到。匆匆的擦乾了臉，連忙的到辦公室用電話跟急診室聯絡，「等一下送來的是男性，酒駕車禍……」，問完了病人資訊，剛放下電話的她又拿起電話，撥給今天晚上on call的麻醉醫生，「醫生，車禍急診，男性約……」，

<sup>1</sup> 值班人員會佩掛院內call機，以便隨時通知有病患送到。

還沒來的及把話說完，馬上被「你看著辦」四個字打斷，「咯」電話斷了。又是這種情形，今天醫生又不會來麻了。急診患者被推入手術室，晚上值班的急診外科醫生只看到她一個人，「搞什麼！你們醫生人呢！」外科醫生罵道，她期期艾艾的說：「我們醫生……」，「算了！算了！趕快上」。急診外科醫生雖然口中罵的凶，不過這麼多年下來她跟外科醫生都熟了，她也知道這醫生嘴巴罵，但人挺好的，他只是不高興麻醉醫生怎麼不出來上麻醉。」

這位麻醉護理人員說著這件事情時神情顯得很輕鬆，她說：「習慣了！不然又能怎樣」。麻醉醫師不肯出來上麻醉，只有她來上麻醉，她沒有權力去拒絕上麻醉，也不敢向麻醉醫師抱怨，只有留在與同事之間相互的吐苦水。

在台灣，有些研究將麻醉護理人員當作是台灣麻醉品質低落的元兇，有些研究認為麻醉護理人員導致醫學生成為專科麻醉醫生的意願低落，說得千錯萬錯都是麻醉護理人員一手造成台灣麻醉品質低落。在我看來，這些歸因都是倒果為因，事實上是長久以來麻醉醫師人數不足，才需要麻醉護理人員去執行麻醉。這些麻醉護理人員領的是護理人員待遇，卻做著麻醉醫生該做的工作，醫療界沒有給予適當的反饋，還指摘他們是麻醉的罪人，沒有功勞也沒有苦勞，麻醉護理人員換得的只有「疲勞」。