

# 新冠疫情後對護理人力變動的 影響與因應

馬偕紀念醫院 張文瀚

## 前言

新冠疫情自2019年爆發以來，對全球醫療體系產生了深遠影響。醫療人力中護理人力一直是醫療體系的關鍵支柱，然而，疫情帶來的挑戰使得護理人力面臨前所未有的壓力和變動。

## 現況

在疫情期間，護理人力面臨了多重挑戰。首先，由於疫情的擴散和醫療需求的激增，許多地區的醫院和醫療機構面臨人力短缺情況。其次，長時間的工作壓力和防疫措施的加重，使得醫護人員產生心理健康問題。而其他醫事職系的人員，也有相似的問題。

## 衝擊與影響

醫療人力短缺對醫療服務品質和病人安全產生直接影響。衛生福利部護理及健康照護司(2023)指出疫情期間醫護人員流失率增加了至少15%；離職率增加至少20%<sup>1</sup>。根據111年統計，因疫情影響護理人員考照率下降一成，新投入執業數相應下降至4,500人；同時，因離職率攀升，流失人力約6,000人規模，使得醫院護理人力緊繃<sup>1</sup>。由於人力不足，醫院可能無法提供足夠的護理和醫療服務，導致病人得不到及時的治療和照顧。此外，醫護人員長期的工作壓力也可能導致工作效率下降，甚至影響專業表現。

## 文獻回顧

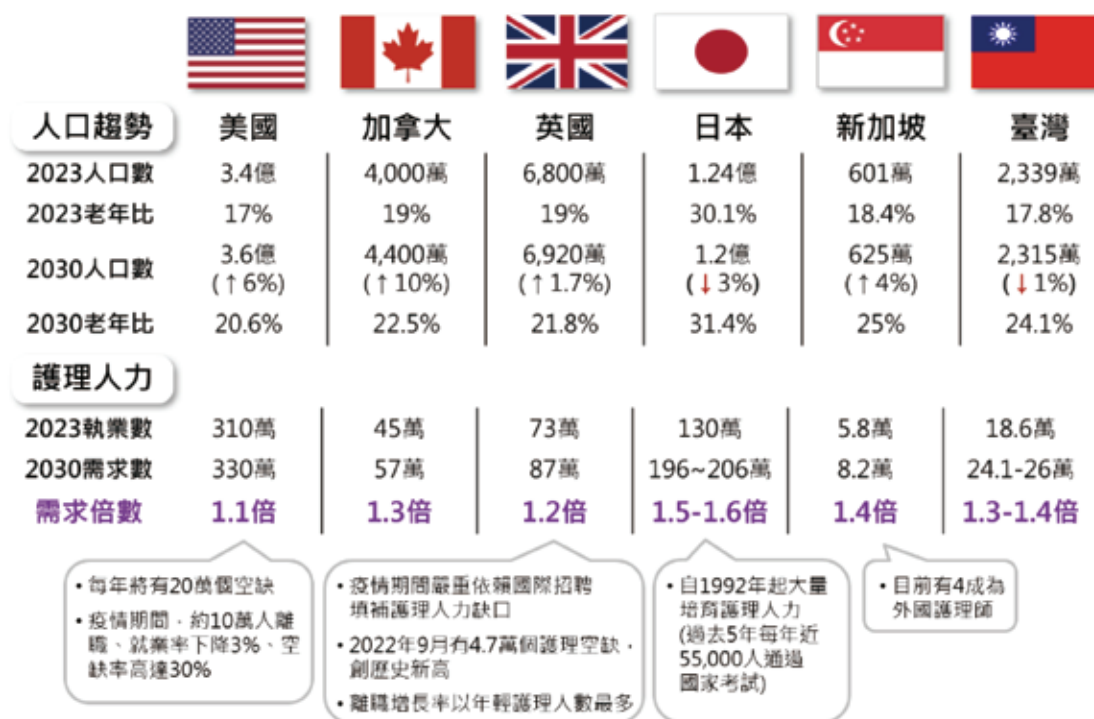
根據統計數據，疫情期間全球醫療人力出現顯著的變動。根據世界衛生組織(WHO)報

告，有超過30%的醫療機構報告了人力短缺的情況。此外，根據一項由醫療人員組成的調查顯示，超過50%的受訪者表示在疫情期間面臨心理健康問題。關於新冠疫情對醫療人力的衝擊，分析報告指出：醫護人員工作時數增加；在部分疫情嚴重地區，醫護人員的工作時數增加30%以上。台灣護理人員在疫情後下滑，醫院須關注護理人力流失的變化趨勢。疫情前整體醫院空缺率約4.5%，而在疫情後，以111年為例，因上述大環境與職場變化，空缺率上升至約6.5%。不論疫情前、疫情後，醫院護理人員皆呈現短缺狀態<sup>1</sup>。國際護理協會(International Council of Nurses, ICN)在2023年的《Recover to Rebuild》報告研究指出：COVID疫情加劇了護理人力短缺，疫情期間增加的工作負荷及身心壓力，在疫情後引發因過度疲勞(burn out)的離職潮。根據美國醫院協會報告，有超過20%的醫院報告了醫療人力短缺的情況<sup>2-4</sup>。

此疫情影響是全球性的。英國的國民保健服務(NHS)資料顯示護理職位空缺率由2021年10.5%上升至2022年11.9%（4.7萬個空缺），並預測2024/2025年空缺6.9萬護理人力；瑞士預估2030年將面臨6.5萬護理人員短缺；德國預估到2025年缺乏15萬名護理人力；美國則預估2021-2031年間平均每年有超出20萬個護理人員職位空缺，而在2021年一年內護理人力就減少超過10萬人，面臨40年來護理人力最大降幅。（圖一）

經過統計，3年多疫情期間，醫護人員

## 國際護理人力2030供需預估



圖一 國際護理人力2030供需預估。(取自國際護理協會(ICN)在2023年的《Recover to Rebuild》報告研究(The Report on 2023 ICN CNR & Congress, Montréal))

確診率比一般人口高出至少2倍。甚至反覆感染，造成長期身心疲累<sup>5</sup>。國際護士理事會和義大利護士協會發出警告，個人防護設備短缺會給醫護人員帶來嚴重的影響。個人防護設備的缺乏或個人防護設備的供應不足，使醫護人員面對COVID-19病人的感染風險提升。醫護人員缺乏休息時間：報告顯示約超過60%的醫護人員在疫情期間缺乏足夠休息時間；醫護人員平均每周工作時數也增加：在疫情高峰期間，許多醫護人員平均每周工作時數增加至

少10小時<sup>5,8</sup>。不同研究報告顯示醫護人員在遭受持續疫情會產生精神健康問題，約超過40-80%的醫護人員在疫情期間報告精神健康、失眠和痛苦等問題，尤其女性醫護人員和護理師受到的影響尤為嚴重，包括 23~44% 焦慮、27.4~71% 壓力障礙、50.4% 憂鬱症與34% 失眠。另外研究顯示，民眾的整體焦慮氣氛也會影響健康照護人員及其心理健康。長時間工作、高強度工作與感染病人相處，護士焦慮症的發生比率高於醫生<sup>6</sup>。COVID-19疫情期間，

有72.7%護理人員會擔心疫情期間的居住問題會與家人分離。護理人員的壓力以照顧病人而被感染最多，其次是擔心與社會隔離，或擔心親友家人被自己傳染。有超過5%的醫療人員因應疫情而轉業或離開醫療行業<sup>7</sup>。

為應對COVID-19疫情，許多健康照護人員正面臨額外繁重的工作量、長時間工作和缺乏休息時間。醫護人員培訓需求增加，有超過30%的醫護人員表示需要額外的培訓來應對疫情<sup>5</sup>。醫護人員因感染停工時間而影響醫療作業，加重其他人的工作負荷，也困擾工作團隊。感染新冠病毒的醫護人員平均停工時間為至少2周，醫療機構須因疫情補充的額外人力成本增加，造成許多醫療機構的補充人力成本大幅增加，而這些未受感染的護理人員反而遭受更大工作負荷壓力<sup>5</sup>。上述原因也造成日後嚴重疲乏而離職的重要因素。在許多國家，由於越來越多需要住院治療的病人，導致大量加班。在某些國家/地區，對健康照護人員實行假期限制，以確保有足夠的工作人員來應對COVID-19疫情。有超過20%的醫護人員因疫情而開始進行遠距工作與醫療，其中以國際病人視訊診療最高占54%、其次為防疫用途占46%<sup>9</sup>。疫情期間，護理人員採用遠距診療方式學習，應用智慧數位科技進行學習跨團，對病人的整合式診療、追蹤與評估是必要的<sup>10</sup>。另外，醫護人員需至少2周的時間來適應新工作模式的與感控應變，如遠程工作或防護措施的執行，這也讓醫護人員沒有足夠休息時間而

萌生退意<sup>11</sup>。為吸引更多的護理人員，醫院在加薪、獎金、培訓與招募皆投入大量成本與精力。

### 討論

醫院在應對疫情時面臨上述的諸多困境。醫護人員的工作壓力和心理健康問題以致陸續離職，醫院必須透過關床來因應，造成諸多醫院須關床15-20%。其次，人力短缺使得醫院無法有效應對疫情後病人的回流與壅塞，可能導致醫療資源的緊縮，也影響病人延誤治療的問題。尤其2024年3月1日新政策上路護病比的實施，使得醫院更難以維持良好的工作環境和服務品質。如何讓護理人員重新回到職場需要更多的努力與智慧。

### 結論

為解決醫療人力變動帶來的問題，需要從多個方面著手。政府和醫療機構應該強化對醫療人力的投入，鼓勵醫院提供更友善的工作環境，增加醫護人員的培訓及積極招聘，改善醫護人員的工作壓力和心理健康問題。最後，應積極與政府部門溝通，進而調整護病比政策，以維護病人安全。總的來說，新冠疫情對醫療整體人力造成重大影響，暴露了醫療體系的脆弱性和不足之處。然而，透過政府、醫療機構和醫護人員的共同努力，台北市醫師公會與政府需密切溝通，找出可以雙贏的策略，克服目前這些困難，建立更加健康和強大的醫療體系。

## 參考文獻

1. 衛生福利部護理及健康照護司（取自112年9月20日）。<https://nurse.mohw.gov.tw/cp-218-1901-7ed65-2.html>(Sep.20,2023)
2. Haddad LM, Annamaraju P, Toney-Butler TJ: Nursing Shortage. 2023 Feb 13. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. PMID: 29630227.
3. Aiken LH, Cheung RB, Olds DM: Education policy initiatives to address the nurse shortage in the United States. *Health Aff (Millwood)* 2009; 28(4): w646-56.
4. Slattery MJ, Logan BL, Mudge B, et al: An undergraduate research fellowship program to prepare nursing students for future workforce roles. *J Prof Nurs* 2016; 32(6): 412-20.
5. 胡方翔、成之約：新冠病毒疫情對健康照護人員。台灣勞工季刊 2021；64：77-80.
6. 張綺芸、黃惠美：醫療人員面對新興傳染病之社會心理衝擊、壓力及因應策略。感染控制雜誌 2022；32(5)：319-26.
7. 馮明珠、武香君、林慧姿等：面對全球新冠肺炎爆發台灣護理人員之壓力、心理困擾與緩解方式探討。護理雜誌 2020;6(3)：64-74.
8. International Labour Organization (ILO): ILO Sectoral Brief: Covid-19 and the health sector. 2020 April 11, <https://www.ilo.org/resource/brief/covid-19-and-health-sector>. (Accessed on June 2024)
9. 黃明國、方秀珍、許慧玉等：因應COVID-19台灣遠距醫療應用探討。醫院雜誌 2021；54(1)：15-23.
10. 張濱璿、蔡淳娟：從COVID-19 疫情期間遠距診療經驗展望後疫情時代之落地實現與其教育考量。台灣擬真醫學教育期刊 2020；7(2)：23-34.
11. 楊佩瑄、曾櫻花：COVID-19疫情期間護理師在基本特性、工作壓力、工作滿意度、組織承諾之差異及組織承諾之重要影響因素。護理雜誌 2022；69(6)：33-44. 🇹🇼

