



## 學打針

臺大兒童醫院小兒部 黃信中主治醫師

打針(本文泛指所有靜脈留置管路與抽血)是每間醫院裡，幾乎所有單位每天都在進行的醫療行為，是醫院醫療的重要基礎之一，許多小朋友對看病的想像和恐懼總和打針脫不了關係，打針更是兒科醫護人員重大壓力來源之一。但是打針到底重不重要呢？對病人來說非常重要，技術上的差異也確實非常巨大，但是這件事對醫護人員的工作表現來說真的那麼重要嗎？這問題曾經讓我困惑許久，某種程度上也是一個禁忌的話題。

因為我打針技術有相當水準，被學弟妹問過很多次一樣的問題：當一個好醫師到底需不需要會打針？或是以打針難度更高卻可能更重要的小兒科甚至新生兒科來說，放置靜脈導管是不是小兒科醫師必要的技能？小時候傻傻的曾經以為答案當然是肯定的，記得聽過不只一次資深老師們說打 IV (靜脈注射或是放置靜脈導管)有多重要，當年當兵的時候就是靠打上 IV 救了同袍一命，或是說今天你被外派到資源匱乏的地方，不起眼的技術可以救你和你的病人一命

云云，雖然當年心裡有點納悶：老師！你現在在台大救那麼多人的命卻從來不需要打針耶？是練成之後可以丟著不用？練成之後技術就不會退步、還是等級夠高就可以不需要具備這項「低階」的技術呢？雖然當年我隱隱覺得答案是後者，但基於對技術工作的著迷，還有對小病人挨針的不捨，還是決心要把練成至高無上的打針技術當成自己一輩子的修煉！

記得第一次抽血是三年級實驗診斷課，費了好大的力氣，弄得滿頭大汗後終於看到暗紅色的血液斷斷續續的流到針筒中，被我扎針的可憐女同學脹紅著臉全身僵硬用顫抖的聲音跟我說：你技術不錯！而第一次打 IV cath(靜脈留置管路)是當 clerk 的時候，在內科病房看著實習醫師學長的神技，兩三下就處理好了，內心非常崇拜。當年內科病房所有的靜脈留置管路都是實習醫師的工作，學長做到很厭煩了，問我要不要學習一下，反正明年就是你囉！記得在準備好學長說的 cath 七寶後，腦中反覆演練幾遍後就鼓起勇氣前進病房，第一次就順利完成！小小年紀覺得好開心，自己在病房終於有一點點貢獻了。殊不知有無盡的苦難在等著我呢！

當實習醫師的時候打遍台大醫院各病房的 IV cath，也開始領略打針帶來的各種溫暖感謝和冷言酸語，為了持續精進自己的修為，

告訴自己這些感謝和苦難都是要練成打針神功必經的心理素質鍛鍊，也規定自己從今以後要努力答應同學的求救，任何時候只要自己不是走不開，同學有難一定要前去助拳。還記得某天晚上接到電話從西址醫護大樓走過中央走廊、景福通道到達東址病房，幫壓力很大的同學完成困難的靜脈管路，讓病人可以順利繼續治療，小小年紀可能是漫畫看太多的後遺症，開始幻想自己做了很有意義的事情，開始深信學好打針是對的！

後來決定當兒科醫師，發現對小朋友來說，好的技術除了減少他們的不舒服，也可以讓治療更順利進行，下定決心要用心好好學習各種臨床技術，但也發生兩件讓人非常灰心的事件。有一天晚上，準備幫一個隔天要開刀的四歲妹妹 on cath 抽血，想說妹妹滿乖的，血管看得很清楚，也自負對自己技術有把握就沒到治療室，一個人端著治療盤到病房去打針，只有爸爸和妹妹在，爸爸聽我說明來意後面無表情地壓住妹妹的脖子和膝蓋說：「快打！」妹妹就哭了起來，爸爸喝斥了一聲：「閉嘴！」當時年紀小笨笨的，沒有察覺整個詭異的氛圍，就傻傻地開始進行，就在入針那一個瞬間，爸爸大吼一聲：「沒打上就揍你！」我先是懷疑是在跟我講話嗎？抬頭看著爸爸惡狠狠地瞪著我後內心一陣驚恐，我現在一手抓著妹妹的手，一手拿針完全沒有防衛能力啊！猶豫三秒鐘後覺得我已經沒辦法好

好完成工作了，決定先離開這個環境，貼好針孔收好東西說：「你這樣我無法完成作業。」迅速撤出病房。就在我快要回到護理站前爸爸就雷霆萬鈞殺了出來大吼：「原來沒打上！就說要揍你還敢跑！」拳頭就往我身上招呼，我狼狽地躲進護理站，幸好路過的骨科學長人高馬大，擋在護理站門口要爸爸有話好好說，後來學姊幫我處理掉這個工作，妹妹隔天也順利去開刀了。而我那晚在護理長辦公室哭了一個多小時。

第二個重大打擊是第二年住院醫師時，輪到兒科門診治療室，其中一個工作是要幫小嬰兒抽血，每星期某一天是甲狀腺抽血日，會有好多要追蹤甲狀腺素的嬰兒來抽血，一個十公斤不到的娃娃要抽 8mL 的血，而且是在爸媽面前抽血，心理壓力很大，因為抽血量很大，通常是抽橈動脈。有一天來了一個四個月大嬰兒要抽血，我發現她手肘的貴要靜脈(basilic vein)很鼓很清楚，心想我應該可以從靜脈抽夠 8mL 的血，讓他免去一次抽動脈的痛(通常比較痛)，一切進行的很順利不過孩子就是一直哭，但是就在針筒血量達 5mL 的時候爸爸暴怒大吼：「為什麼還沒好？從來沒有一次抽血抽這麼久的！不會抽就不要抽！」我居然又陷入雙手受制，完全沒有防衛能力的狀態，跟爸爸說明目前血抽得很順，快要好了！爸爸大吼：「甚麼很順！抽那麼多次從來沒有一次抽血抽那麼久的！你給我拔掉！」我

想說就差 2mL 了，這個不抽足量不行，拔掉小朋友又要多挨一針，沉住氣跟爸爸說：「因為以前應該是抽動脈比較快，我們是抽靜脈，流速比較慢....」還沒說完爸爸劈頭就飆：「所以你現在是拿小孩作實驗是不是？立刻給我拔掉！」我看爸爸差不多要動手了，心理素質也無以為繼，只好把針拔掉說明抽靜脈是對小朋友比較舒服的方式，心理覺得很委屈，明明我是提供比較好的服務怎麼會落得這下場？爸爸還是持續叫罵，後來特地從東址請來科內的打針護理師來完成 2mL 的動脈抽血。我到底還是被嚇到了，久久不能平靜，那時候的兒科治療室在西址二樓（今日的泌尿科門診區），爸爸離去前特地走近對我大罵：「這裡只有一個出口，我會找人教訓你！在外面等你下班！給我等著！」我還記得那天等到很晚的時候，護理師特地開治療室另外一側我本來不知道的小門，讓心驚膽戰的我偷偷溜回家。

我相信這些充滿辛酸血淚的回憶是很多學打針人的共同的記憶，也讓我不禁想再問問我自己：是不是太自以為是？是不是該作基本份內的事就好？確定還要繼續這個神經病般的修鍊嗎？雖然老師都說很重要，但實際上在住院醫師的評估中，這是沒有分數不會被看到的東西啊。如果兒科脫離不了打針，那我還要走兒科嗎？

後來在兒科加護病房和急診的訓練，深刻體會到好的打針技術的確是可以幫助生病小朋友甚至扭轉乾坤的，有些時候打得上 IV 就可以救回一條小生命，也聽聞過幾個病重的孩子，因為打不上 IV 而失去從鬼門關拉回來的機會。心裡開始真的相信，掌握打針技術對一個兒科醫師絕對是好事，問題應該是願意投入(或是用「應該犧牲」比較正確)多少時間成本來練就這個技能？在決定走新生兒科之後，想想自己除了會打針之外，似乎也沒特別突出的地方，而且會打針讓我在學習多種臨床技術(例如：中央靜脈導管, 動脈導管等)更得心應手，決定不要想太多，就是要把所有血管管路的技能修煉到令人滿意的程度，繼續答應所有同事的求助！努力認識各種針具、留置針、安全針、止血帶等的差異，認真學習學生時代打混的靜脈解剖學，鍛鍊不被家長同事影響的強健打針心智等，要求自己克服各種影響自己好好打針的干擾因素，曾經非常執著於追求一個完全不會抖的手，發現喝咖啡手會比較抖就決定戒了咖啡，打完羽球手也會很抖也決定暫時不再打羽球，沒想到一沒打就是好多年，回想起來有點可笑，因為其實非常穩定的手在多數情況下其實幫助不大。

打針技術到底有沒有天花板呢？其實這個答案我還在尋找，因為好幾次覺得技術已經到天花板了，若干年後想想其實只是當年的

自己還沒到自己不知道的境界！現在回過頭來看，覺得自己在打針修為上有五個重要的突破：

### 一.知道自己為什麼失敗

初學的前幾年很相信手氣，總是有今天特別順或是今天特別不順的感覺，相信很多人也有這樣的想法，不過後來了解到其實會有這樣的想法是因為自己看不懂自己為什麼會失敗，不懂自己失敗的原因就無法修正，自然下一次也無法避免再犯相同的錯誤，慢慢了解怎麼成功或是怎麼失敗以後體認到，絕大部分成功都是自己做對了一些事，幾乎所有的失敗都是自己搞砸的，在自己還不知道自己為什麼失敗的時候，所謂手氣或是運氣就是一個很好的藉口，當然有一些長期住院的病人或是特殊疾病的病人真的非常困難，但其實懂打針的人也會知道難在那裡，自己有多大機會去避開失誤。

### 二.良好的穩定度

住院醫師後期已經大致掌握各種打針技術，很少同事的求救是無法完成的，開始致力追求很好的穩定度，像是能不能總是一針就打上呢？稍微統計一下發現，受限於各種主客觀因素，成功率要九成以上是一個相當難達到的門檻，要能避免任何可以避免的失

誤，大約就是當時的天花板了吧。不過如果是別人求救的困難情況就無法達到九成，但是看過血管和病人狀況後可以大致上估計自己的成功率來決定如何下手，絕不能只有「試試看」再說，真正困難的靜脈管路一定是選最好打的血管來施打，所以第一針失敗後難度一定大幅增加，愈是困難的血管愈要有一次完成的決心！

### 三.知道別人為什麼失敗，可以有效的教別人

了解自己為什麼失敗到可以看懂別人為什麼失敗也是一個很大的進步，畢竟少了手感且視角不同，必須對整個步驟技術有更深入的了解才有辦法真正的了解別人的問題給予幫助。此外失敗的靜脈導管常伴隨臨床工作的不順利以及憤怒的家屬或是更危急的病人，而打針指是整體醫療的一部分，所以在教導別人的同時也要能綜合考量整體狀況，做出最佳決定。

### 四.邊示範邊解說

這是一個很大的關卡，很多人在學習打針的路上都會經歷不喜歡別人看的過程，也許緊張或是怕出錯，不過技術好了之後或是要拯救別人的時刻總必須在眾目睽睽下執行，甚至有不開心的家屬在場，這是在初期的心智鍛鍊上很重要的一個過程，講求的就是

專注在打針這件事上，甚麼都不要想好好把事情做好。不過開始有很多人看我打針甚至會問問題之後，必須花心思了解問題並回答，違背以前講究高度專注的鍛鍊，一開始非常不能適應，當了主治醫師以後花了好多年的時間才有辦法一心二用，在不影響自己打針的狀況下又能清楚解說並回答觀眾的問題，除了持續不斷的修煉，提升對技術的掌握和自信外，我想沒有捷徑可以達到這個境界，目前在某些特別困難的案例還是會想要清場來達到最佳表現！

#### 五.盡力而為，心情不受影響

就是對自己的表現滿意，不論失敗成功都確信自己已經做得很好，不會因此有得失心，有信心知道在場沒有人可以做得更好，而不會把觀眾的疑問或質疑放在心上。我想這就是現在追求的境界--  
「能做的我都做了，能教的我也都盡力教給想學的人了！」

確實在現實醫療環境並不鼓勵精進這個技能，如果不是二十年的光陰都花在打針上面，也對中央靜脈導管、周邊置入中央靜脈導管、動脈導管和臍帶導管都深入鑽研，我也無法深刻體認到其實可以更好，如果還沒看到更高一層的境界，自己也不知道怎麼爬上去。覺得自己有好一陣子沒有明顯的進步了，希望這輩子有機會可

以再有突破性的進步！



小病人的靜脈留置導管



長年一起切磋打針技巧的護理師，  
現為台大 IV nurse

回顧過去二十年的打針經驗，確實讓我在小型醫院孤軍奮鬥的時候順利許多、扭轉許多危急狀況、改善醫病關係、也真正幫助到許多需要幫助的孩子們，給同事免於打不上 IV 恐懼的自由，甚至自己的孩子需要打 IV 的時候也都唯一指名要爸爸執行才行。我想會打針毫無疑問在照顧病人上是很有用的一個能力，無奈現實面來說，就是一個投資報酬率很低的技能，不論學習的過程或是教學都相當耗費時間和精神，也無法預期什麼時候需要打針。更現實來說，也許因為客觀評估上困難，也許對其他可能更重要的工作有排擠效應，住院醫師或是主治醫師評估上是看不到這個能力的，即便到今

日，還是常常有好朋友勸我不要再做這件會「浪費時間」的事，還是會被某些人看輕，覺得都已經是主治醫師幹嘛去做這些枝微末節的小事？但從每次同事的孩子需要打針時拜託的眼神，我知道對孩子和父母來說這是一件非常大的大事，而且只要我們願意，努力是可以做得更好的，這應該是兒童友善醫療環境的一個部分！



指導住院醫師放置小兒中央靜脈導管

回想當年學生時代老師說的話其實沒錯，醫學上有很多基本功一定要學好，是可以讓我們趨吉避凶的，基本打針技能其實在小醫院的兒科非常重要，因為往往必須孤軍奮戰，而這才是大部分兒科生態真正的樣貌，也是住院醫師訓練完成後，很可能要面對的環境。如果要當一個不管身在何處，都能扮演好一個醫師角色的兒科

醫師，的確需要具備基本的打針技能，當年老師自己不再動手操作，也許是因為身在不同環境，有更重要的事情要做，也可能因為學生已經青出於藍了吧。身為一個熟悉各種血管管路的醫師，我會珍惜這個能力，繼續把這件事做好，也期許自己要好好花時間繼續和想要學習的學弟妹們分享武功心法，一起讓兒童醫療有更友善的環境，更好的品質！