澳門安老機構護士助理照護能力標準的建立計劃

An Action Plan of Developing Nurse Assistant Competence Standard for Elderly Health Care Organizations in Macao

張栢菱[1]　徐南麗[2*]

[1]澳門科技大學公共衛生博士學位候選人

[2]元培醫事科技大學教授

摘　要

為提升國家競爭力，善用及培育珍貴的人力資源，不少國家及地區均建立起各行業的能力標準及資歷架構，通過結合社會的發展及各行業人才的需求，能力標準在相關政策及保障社會的發展中，扮演著重要的角色。可見能力標準是訓練人力供給與產業人力需求的共同目標，是培訓系統與行業之間的重要界面，其建立能促進學、用、訓的成效。澳門正面對老年社會的挑戰，照護需求不斷增加，特別是安老照護服務；在衛生人力資源短缺的同時，缺乏系統培訓的護士助理，承擔著多項直接及間接的照顧服務。故此，建立護士助理照護能力標準，對其人力發展特別重要。

本文從各類的文獻資料，歸納出能力標準在人才培訓及應用上的關係，綜合各國及地區的照護能力標準及建立方法，為澳門安老機構護士助理提出照護能力標準架構的草案及提出建立照護能力標準的計劃。

關鍵字：安老照護、護士助理、能力標準。

一、前 言

澳門面對老年化社會的來臨，於 2016 年正式啟動長者服務十年行動計劃，由 2016 至 2025 年，分為短、中及長期，陸續開展各項長者服務工作。在老齡社會來臨的同時，人力資源短缺同樣是澳門社會面對的一大困境，為了保障本地醫療服務的可持續性，不少醫療機構會根據限度聘用外勞，而長期照護機構也不例外。在長期照護團隊中，護士助理在角色功能分類上較特殊，屬半專業人員，亦是正式照顧者，擔任的照護任務繁重。目前澳門的護士助理入職要求是曾接受二年或以上的護理課程，由於大多來自不同地區，其文化背景、訓練質量及照護能力水平較難評估；而且護士助理的入職條件參差不齊，一般待遇較不理想；在承擔著多項的生活照顧服務，及提供各種直接照護工作下，院友的照護質量難以保障。本文將從各類的文獻資料，歸納出能力標準在人才培訓及應用上的關係，綜合各國家及地區的照護能力標準及相關的建立方法，為澳門安老院舍護士助理提出照護能力標準架構的草案及提出建立照護能力標準的計劃。

接受刊載：2017 年 2 月 1 日
通訊作者：徐南麗
地址：110 台北市和平東路三段 223 號 12 樓之一
電話：0911276168
電子信箱：nanlyhsu@gmail.com

DOI：10.6299/JHA.2017.4.2.A2.09

二、文獻查證

（一）職業能力標準

近二十年，不少國家及地區為維護人力資源，提升競爭力，均建立“職能標準”框架，作為人才發展規劃策略的依據；通過結合社會的發展規劃及各行業人才的需求，提出相關政策，以平衡人才的需求與供給，保障社會的發展。所謂的“職能標準”，是指某一職業目前或將來所需的核心知識與技能，並根據其應用知識的程度，作有系統的分級；若就業者已掌握目前職業所需的核心職能，其可以進一步進修該職業內或其他職業的核心職能，以助職業內上流或轉換工作。從宏觀的角度，對於人才發展的規劃上，連結該國家或地區各行業的職能標準，所構成的職能地圖，將其進行系統化分級，並結合教育體系作為培訓指標，即構成該國家或地區的「資歷架構」(Qualification Framework) (張瑞娥 , 2011)。

事實上，建立職能標準的主要目的包括：1. 確保職業所需人力之技術及能力、2. 有助技術標準化，提升服務或產物的質量、3. 有助外籍人員投入本地市場，以解決人資短缺問題，同時亦協助新進、就業中或重投職場的人員進入該職業，從而有系統地學習或考取相關證照、4. 機構可根據職能標準，設計相關訓練課程，讓課程成效對應職業所需能力，提升人才培養效果 (OECD, 2007)。國際上不少地區及國家已建立了「國家職業標準」，雖然各地推行的目的、層級及規範等不盡相同，但其標準發展過程中，各職業之技能標準均由業界及利益相關者組成而提出，讓所建立的能力標準推廣到訓練單位。張瑞娥 (2011) 對台灣建立職能標準架構的研究指出，職能標準是連接訓練系統與業界之間的重要渠道，成為訓練人力供給與產業人力需求的共同目標，職能標準的建立能促進學、用、訓的成效。台灣的勞動部勞動力發展署亦發展了職能發展應用平台，以整合各產業需求之職能基準，以強化職業訓練之內容與成效 (台灣勞動部勞動力發展署 , 2017)。當中，老人照顧服務人員已歸類為醫療保健中的長期照護服務範疇內，其職能包括 4 大項：1. 考量並澄清長期照護需要者之需求；2. 依需求提供不同類型的照護服務；3. 執行生活活動照顧作業；4. 執行個人人身基本照顧作業 (台灣教育部就業職能平台 , 2017)。

再以香港為例，2008 年正式實行資歷架構，成立了「香港學術及職業資歷評審局」，負責評審及管理資歷名冊，資歷架構以產業及不同職務種類區分，再依照能力的程度區分為七個等級。其中安老服務業亦因此成立了行業的諮詢委員會，建立起能力標準說明、課程及培訓資歷評定、並定期覆審，以確保資歷架構認可下，培育安老服務所需的人才，確保課程及培訓的品質 (香港特別行政區政府資歷架構 , 2015)。

（二）照護能力標準

國際護理協會(International council of nursing, ICN) 將能力(Competence) 定義為展示有效應用知識，技能和判斷的水平 (International Council of Nurses, 1997)。對於衛生職業，「能力」是用來描述執行者能夠通過知識，使執行的活動在安全方式下進行。而照護能力，普遍有以下的共識：1. 知識、理解和判斷；2. 一系列的技能認知、心理和人際關係；3. 一系列個人屬性和態度 (World Organization & Internationa Council of Nursing, 2009)。不少國家對於護士助理所具備的知識與能力，是影響其能否取得從業資格的關鍵。雖然，這類的輔助人員大多不被界定為專業人員，不需專業之知識技能，但需具備照顧相關的基礎技能，而這些技能可透過訓練來培養，在某些國家，人員接受特定的訓練後，便發出其從業的資格，以說明持有者具有從事該職務所需的技術能力與知識，亦作為該特定職業的憑證；對持有人而言，獲得評定能增強自我滿足感，促進自我學習的意願 (呂寶靜，陳正芬, 2009)。針對長期照護服務及安老服務中，從各地搜查了與護士助理職能範疇相近的照護人員(健康照顧員)，比較他們的職業稱謂和能力標準。見表一。

（三）建立照護能力標準

對於照護能力標準的建立，不少研究應用不同的方法，本文搜查了有關建立照護能力的報告及研究 (見表二 .)，通過了解其建立過程及當中考量，總結有關採用的方法，以焦點團體座談法及德菲法最為常見。以下將就此兩種方法分別作進一步理解。

1. 焦點團體座談法 (Focus Group)

焦點團體座談法是一種質性研究法，根據研究目的，邀請符合特定條件的成員約 6-10 人，組成團體來進行訪談，在研究者的主持下，成員就研究者事前設定的議題來討論，表達他們的經驗及觀點。在 6 至 10 人之間，每一次訪談大約 1.5-2 小時，過程會錄音以便結束後作資料分析。焦點團體法早在 1940 年代被社會學研究者所採用，多為社會科學研究所使用。正因為焦點團體座談法是創造出一個空間讓相關成員共同討論，成員就研究者的研究概念，提出具體的意見；就研究者草擬的問卷，提供措辭、語態上的修正，有利於提升研究的效度；亦可給予各種實用的訊息，有助研究者了解可能存在的困難，解答研究者的疑點，以上的優點均可增進研究的品質。然

表一. 各地護士助理(健康照顧員)的照護能力標準

國家或地區	相關單位或組織	職業稱謂	能力標準
香港 (職業培訓局, 2014)	社會福利署	保健員	1. 臨床護理 2. 心理、社交及心靈關顧 3. 管理
台灣 (台灣勞動部勞動力發展署, 2017)	勞動部勞動力發展署	老人照顧服務人員	1. 考量並澄清長期照護需要者之需求 2. 依需求提供不同類型的照護服務 3. 執行生活活動照顧作業 4. 執行個人人身基本照顧作業
中國 (中華人民共和國民政部, 2007)	中國民政部	養老護理員	1.職業道德 -職業道德基本知識 -職業守則 2.基礎知識 -老年護理基礎知識 -相關法律、法規知識
澳洲 (Snowall, 2013) (National Register on Vocational Education and Training, 2015)	澳洲國家訓練局	護士助理	1. 病人進食 2. 病人日常活動及病人移動 3. 病人如廁 4. 溝通 5. 環境維護 6. 記錄
英國 (Health Education England, Skills for Care and Skills for Health, 2015)	國家職業質量機構	健康照護助理	1. 明白角色 2. 個人發展 3. 照護責任 4. 平等與差異 5. 以人為本 6. 溝通 7. 私隱與尊重 8. 營養 9. 精神健康，失智與學習障礙 10. 成人安全 11. 兒童安全 12. 基礎生命支持 13. 健康與安全 14. 掌握資訊 15. 感染預防與控制
美國 (Washington State Legislature , 1991)	老年及失能服務局	護士助理	1. 個人照顧能力 2. 精神健康及社會服務需求 3. 認知障礙的照顧 4. 基礎康復服務 5. 院友權益及促進自理能力 6. 溝通和個人技能 7. 感染控制 8. 安全和緊急程序 9. 規則與法律知識

而，焦點團體座談法亦存在限制，由於其依賴座談時團體成員間的互動，因此研究者必須掌握團體討論的氣氛、互動的變化（抑制或促進），因為座談中各成員的行為表現可能受到不同因素的影響（周雅容，1997)。故此，研究者在考慮採用焦點團體座談法時，清晰研究及座談目的、對座談成員的人選，控制座談程序及氣氛上需多加注意。

2. 德菲法 (Delphi Method)

德菲法是一種質性量化整合的研究方法，研究者根據設定的問卷，邀請不同背景的專家，彙集他們的意見，至少兩個回合的調查（包含修正型德菲法），以專家的代表性及高回收率為目標；當中，研究者會以匿名方式讓專家了解其他專家的看法，並審視自己的意見。綜合專家們的建議，直到結果趨向一致，最後以統計方法彙集意見並作最終修訂（宋文娟，2001)。德菲法在 1970 年開始應用於醫療範疇的研究，正因為德菲法能綜合專家們的意見，避免了焦點團體座談法可能產生的壓力，而出現非真實的建議，以及其重複調查的設計，最後的結果將是群體決策的結果；然而，此方法是通過專家的主觀判斷，故在設定專家入選條件是非常重要；此外，德菲法存在的主要缺點是耗時，反覆的調查可能導致回收率下降（張維容，鍾信成，2009)。因此，對於德菲法的採用，需要注意專家的入選條件及背景；所代表群體的人數需均等；以及研究者需控制好此研究部分的時間安排。

表二. *各地照護能力標準的建立*

對象/能力	能力標準構面	建立過程
全球護士能力標準 (Aexander, 2003)	包含3個主要領域共97項之護理能力架構	1.召集相關代表人員，成立委員會 2.訂明委員會的目的、運作及有關資源 3.確立護理能力的定義 4.綜合各主要的文件 5.草擬護理能力標準 6.商議修訂 7.ICN大會上提案及通過
台灣護理能力標準 (林秋芬、盧美秀、康偉玲, 2004)	包含3個主要領域共124項之護理能力架構	1.綜合近年國內外的文獻 2.整理出三大版本(國際護士會、美國國家護理聯盟、研究小組設計) 3.採焦點團體座談法，決定採立國際護士會的版本並修訂之 4.專家效度檢定(重要性、適切性、清晰度) 5.Delphi 專家預測法 (重要性、可行性)
護理能力量表之建立與評值 (徐南麗、林碧珠、楊克平、賴正芬, 2001)	包含6個主要領域共68項之護理能力架構	1.綜合有關文獻發展量表 2.焦點團體座談 3.內容效度及預試驗
老年科護理標準之建立與護理品質之評價 (徐南麗, 1991)	包含6個目標，共22個子目標及201項內容的護理能力架構	1.綜合國內外的文獻 2.成立委員會 3.焦點團體座談 4.專家效度檢定
台灣長期照護機構護理人員的護理能力 (李怡娟、黃惠璣、郭懷婷、洪嘉妙, 2015)	包含11個主要領域共69項之護理能力架構	1.採焦點團體訪談發展長期照護護理能力評估工具 2.Delphi專家預測法審定問卷 3.問卷施測 4.應用因素分析方法來以建立問卷的建構效度
美國護士的老人照護能力 (Mezey, Quinlan, Fairchild, & Vezina, 2006)	包含8個主要領域共31項之能力架構	1.由高級老人科護士綜合有關文獻 2.進行專家效度 3.問卷施測
瑞士安老院護士的體位活動支持能力 (Gattinger, Leino-Kilpi, Hantikainen, Köpke, Ott, & Senn, 2016)	包含4個主要領域共12項之護理能力架構	1.綜合有關文獻發展量表 2.焦點團體座談 3.內容效度及預試驗

表三. 澳門安老院舍護士助理照護

構面1.生理支持

大項1.1日常生活的照顧（含12小項）

1. 能適當地協助有需要的院友，維持身體清潔(包括洗臉、清潔口腔、浴室洗澡／床上擦浴、修剪胡鬚子、修剪指甲)。
2. 能適當地協助有需要的院友穿脱衣服。
3. 能適當地協助院友如廁，包括扶到廁所，協助穿脱衣褲及清理；協助使用尿壺，便器。
4. 能適當地協助院友更換尿布或尿褲。
5. 能分辨院友的排泄物有無異常。
6. 知道不同院友對膳食及水分的需要。
7. 能協助進食困難的院友進食。
8. 知道如何協助護士照顧有疼痛的院友。
9. 知道如何協助護士照顧發燒的院友。
10. 知道院友的睡眠習慣模式。
11. 知道如何保障院友的睡眠品質。
12. 能維持院友居住環境清潔整理。

大項1.2 臨床照護技術 （含36小項）

13. 能遵從洗手時機及步驟，正確潔手。
14. 能清潔生活用品及垃圾分類。
15. 知道如何為院友預防飛沫及空氣傳播疾病（如流感、肺結核）。
16. 知道如何為院友預防病媒(昆蟲)傳播疾病的防護措施（如疥瘡）。
17. 知道如何為院友預防接觸傳播疾病的防護措施（如結膜炎）。
18. 知道如何為院友預防食物衛生引起的疾病（如細菌性腸胃炎）。
19. 當發現護士給錯藥時，能即時通報以作馬上處理。
20. 知道那些院友容易跌倒。
21. 知道造成院友跌倒的因素及預防跌倒的方法。
22. 知道照顧受約束的院友時應該注意的事項。
23. 能正確地執行保護約束的技術。
24. 知道所照顧院友身體的健康狀況。
25. 知道所照顧院友所使用藥物的主要作用及注意事項。
26. 能確認院友己吞服藥物。
27. 能協助護士收集院友的病況資料。
28. 能正確地記錄院友的進食量和排出量。
29. 能正確地為院友量體重。
30. 能正確地測量院友的體溫、脈搏、呼吸、血壓，並報告異常狀況。
31. 能正確地測量院友的血糖值，並報告異常狀況。
32. 知道如何協助護士照顧院友身上留置的管道，包括尿管護理、氣切套管護理。
33. 能協助護士正確地執行鼻胃管灌食。
34. 能正確地收集化驗樣本 (尿液、痰液) 。
35. 知道預防壓瘡的方法。
36. 知道避免傷口受污染的方法。
37. 能協助院友上下床及上下輪椅。
38. 能為院友翻身拍背。
39. 能協助院友上下樓梯。
40. 能協助行動遲緩的院友行走。
41. 知道使用氧氣的院友需特別注意觀察的事項。
42. 當院友有異常的行為／特殊情緒問題時，能向護士通報並協助處理。
43. 當異常事件發生時，能即時通報。
44. 能執行心肺甦醒術（CPR）技術。
45. 能執行異物哽塞急救(哈姆立克)技術。
46. 能正確地清潔醫療儀器、管理及補充醫療物品。
47. 院友就醫時，能協助準備工作及就醫期間的安全措施。
48. 當火災發生時，能配合有關流程，保障院友的安全。

大項1.3 健康照護促進 （含8小項）

49. 知道如何協助醫護人員為院友進行關節運動訓練。
50. 知道如何協助醫護人員為失禁的院友進行大小便訓練。
51. 知道如何協助醫護人員為院友進行吞嚥訓練。
52. 能協助護士向院友衛教慢性疾病保健的方法。
53. 知道院友接受身體健康檢查的需要。
54. 能協助院友使用適當的生活輔具。
55. 知道院友接受流行感冒預防注射的重要性。
56. 能引導院友共同參與自我照顧技巧的計劃。

構面2.心理社會支持

大項2.1心理社會支援（含10小項）

57. 能尊重院友的宗教信仰，並協助進行相關的宗教活動。
58. 知道如何協助護士照護癌末或疾病臨　階段院友的日常生活照護。
59. 知道懷舊活動對院友的好處。
60. 能關注院友及家屬們的情緒狀況。
61. 能協助院友寫信、打電話、購買日常生活用品。
62. 能協助安排院友日常娛樂活動及外出。
63. 能以語言及非語言方式，積極與院友及家屬溝通。
64. 能耐心的傾聽院友及家屬的想法。
65. 當院友及家屬提出問題時，能耐心的傾聽且適當的回答並告知護士。
66. 能與患有認知障礙症長者溝通。

構面3.照護團隊角色

大項3.1維護院友的權益（含5小項）

67. 知道院友的個人資料保密，不能在公開場合談論院友的隱私。
68. 能尊重院友的自主權，會與院友討論日常生活事物及共同作決定。
69. 知道如何協助有法律需求的院友轉介法律諮詢。
70. 能協助院友與家屬辦理進出機構的手續。
71. 知道院友需要經過護理人員的評估，才能進行安全約束。

大項3.2擔任健康照護成員 （含4小項）

72. 能協助醫護團隊與對外機構聯繫。
73. 能協助醫護團隊進行緊急救護工作。
74. 能積極參與個案討論會。
75. 能向醫護團隊提出與工作相關的意見。

三、擬訂澳門的安老院舍護士助理的照護能力標準及建立計劃

參考不同報告及研究，有關建立照護能力標準的方法及考量，並對兩種常用方法作利弊考慮後，對於澳門的安老院舍護士助理的照護能力標準的建立計劃，會採取以下步驟：1. 綜合近年國內外的文獻；2. 整理鄰近地區與護士助理（健康照顧員）職能範疇相近的照護人員的能力標準；3. 焦點團體座談法，修訂能力標準框架；4. 進行專家效度檢定（重要性、適切性、清晰度）。

就上述內容，在建立計劃的第二步，本文比較了鄰近地區與護士助理（健康照顧員）職能範疇相近的照護人員的能力標準，以及總結了不同報告及研究對護士助理（健康照顧員）的照護能力標準的建立過程。綜合以上的文獻資料，本文以「澳門安老機構護理人員職務範疇」（澳門社會工作局 , 2010) 為中心，參考鄰近地區、文化背景相近、與澳門安老院舍護士助理職務範疇相符的衛生人員，所建立的照護能力標準作重點參考，來擬訂澳門的安老院舍護士助理的照護能力標準及其建立計劃。重點參考包括「台灣長期照護機構照護服務員自覺照護能力評估量表」（蔡素琴 , 2013)、「香港安老服務業能力標準說明」（香港資歷架構內資歷級別的第三級水平）（職業培訓局 , 2014)。

具體過程如下：1. 將澳門的護士助理職務範疇及兩地的照護服務員 / 保健員的照護能力標準綜合起來，澳門的護士助理職務範疇共有 5 大構面，65 個小項；台灣的照護服務員照護能力標準共 3 大構面，分 9 個大項及 87 個小項；香港的保健員照護能力標準共 7 大構面，分 97 個小項。2. 基於擬定的照護能力標準將應用於澳門地區，故此，將以澳門的護士助理職務範疇為本，台灣的照護服務員照護能力標準及香港的保健員照護能力標準為副，將各項相同的標準集中，不同的先考慮歸入相近的項目，或初步以經驗評估該項目是否合適澳門的護士助理。3. 最後，初步擬訂澳門的安老院舍護士助理的照護能力標準框架（見圖 1.)，由三大構面組成，分 6 個大項及 75 個小項（見表三 .）。

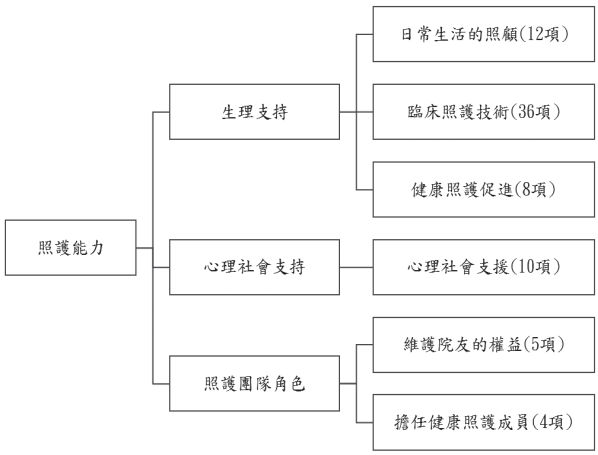

圖 1. 澳門安老院舍護士助理照護能力標準架構圖

四、總 結

澳門面對老年化社會的來臨，以及衛生人力資源短缺的困境，長期照護服務的需求有增無減，為善用及培育珍貴的人力資源，照護能力標準的建立對護理人力發展特別重要，作為訓練人力供給與產業人力需求的共同目標，作為培訓系統與行業之間的重要界面，以促進學、用、訓的成效。

在長期照護團隊中，護士助理在角色功能分類上較特殊，屬半專業人員，亦是正式照顧者，擔任的照護任務繁重。目前澳門的護士助理的照護能力水平難以評估，在承擔著多項的生活照顧服務的同時，院友的照護質量難以保障。本文從各類的文獻資料，歸納出能力標準在人才培訓及應用上的關係，綜合各國家及地區的照護能力標準及相關的建立方法，為澳門安老院舍護士助理提出照護能力標準架構的草案及建立照護能力標準的執行計劃。

參考資料

中華人民共和國民政部 . (2007). *養老護理員國家職業標準* . 擷取自 http://shfl.mca.gov.cn/article/bzgf/lnfl/200809/20080900019927.shtml [China Social Welfare (2007). *Occupational standard of nursing staff in nursing home*.]

李怡娟、黃惠璣、郭懷婷、洪嘉妙 . (2015). 臺灣社區型態長期照護機構護理人員能力量表之發展 . *The Journal of Nursing Research, 23* (1), 6-14. [Li, I. C., Huang, H. C., Kuo, H. T. & Hung, C. M. (2015). Deveoplment of a performance scale for nurses in

community- base long- term care facilities in Taiwan. *The Journal of Nursing Research, 23*(1), 6-14.]

林秋芬、盧美秀、康偉玲 . (2004). 護理能力標準：國際版與台灣版之比較 . *新臺北護理期刊 , 6*(2), 11-22. [Lin, C. F., Lu, M. S. & Kang, W. L. (2004). Competencies for generalist nurse: A comparison between ICN and Taiwaness version. *New Taipei Journal of Nursing, 6*(2), 11-22.]

香港特別行政區政府資歷架構 (2015). *能力標準說明* . 擷取自 https://www.hkqf.gov.hk/tc/scs/index.html [The Government of the Hong Kong Special Adminstrative Region Qualifications Framework (2015) *Specification of competency standards*.]

徐南麗 (1991). *老年科護理標準之建立與護理品質之評價* . 慶齡研究基金會。[Hsu, N. L. (1991). *The development of gerontological nursing care standards and the evaluation of the quality of nursing care*. The Qing Ling research foundation.]

徐南麗、林碧珠、楊克平、賴正芬 (2001). 護理能力量表之建立與評值 . *腫瘤護理雜誌 , 1*(2), 81-93. [Hsu,N.L., Lin, P.C., Yang, K. P., Lai, C. F. (2001). The establishment and evaluation of nursing competence tool. *The Journal of Oncology Nursing, 1*(2), 81-93.]

蔡素琴 . (2013). *發展長期照護機構照顧服務員自覺照護能力評估量表* . (碩士論文，高雄醫學大學)。 [Tsai, S.C. (2013). T*o develop a perceived caring ability assessment scale of nurse- aide in the long- term care facilities*. (Master's thesis, Kaohsiung Medical University)]

澳門社會工作局 . (2010). *護士、健康照護員、個人護理員職責及工作分工* . [Social Welfare Bureau of Macau. (2010). *The practice and duty of nurses, health assistants (HA) and personal caregivers (PC)*.]

職業培訓局 . (2014). *香港安老服務業能力標準說明* . [Vocational Training Council. (2014). *The specification of competency standards (SCS) for elderly care service industry*.]

Aexander, M. F. (2003). *ICN Framework of competencies for the generalist nurse: Report of the development process and consultation*. Geneva: International Council of Nurses.

Gattinger, H., Leino-Kilpi, H., Hantikainen, V., Köpke, S., Ott, S., & Senn, B. (2016). Assessing nursing staff's competences in mobility support in nursing-home care: development and psychometric testing of the Kinaesthetics Competence (KC) observation instrument. *BMC Nursing, 15*(65). doi:10.1186/s12912-016-0185-z

Health Education England, Skills for Care and Skills for Health. (2015). *The care certificate framework guidance document*. Retrieved from http://www.skillsforcare.org.uk/Document-library/Standards/Care-Certificate/Care-Certificate-Guidance-final---Feb-2015.pdf.

National Register on Vocational Education and Training (2015). *Certificate III in health services assistance*. Retrieved from https://training.gov.au/Training/Details/HLT33115#

SnowallKim. (2013). *Operative directive*. Retrieved from http://www.health.wa.gov.au/circularsNew/pdfs/12933.pdf

Washington State Legislature (1991). *Nursing assistants-nursing homes- Nursing*. Retrieved from http://apps.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=246-842.

《新加坡・臺灣“華壇競秀”國際美術交流展》紀實

文/張樹榮

臺灣與新加坡兩地文學藝術人文交流聯展。交流巡展於2017年5月23日至28日於新加坡文化部新聞通訊及藝術中心展出。

領隊鄭余鎮、團長劉蓉鶯、副團長葉田園、執行長蔡麗蘭與中華產協秘書長張樹榮共有15位藝術家，攜30幅作品前往展出。新加坡臺灣辦事處梁國新代表、東道主新加坡美術總會梁振康會長、陳光億顧問及慧吉祥法師以及獅城美術總會與當地藝術家參與。

臺灣與新加坡藝術家於新加坡美術總會前攝影
(中立者領隊本會會員鄭余鎮、劉蓉鶯)

An Action Plan of Developing Nurse Assistant Competence Standard for Elderly Health Care Organizations in Macao

Cheong, Pak-Leng[1] Hsu,Nan-Ly[2*]

[1]Macao University of Science and Technology, Candidate of Doctoral of Public Health
[2]Professor , Department Nursing, Yuanpei University of Medical Technology

Abstract

In order to promote country's competitiveness, make good use and cultivate the valuable manpower, the competence standard of various occupations and the qualification framework have been developed in many countries. By combining the demand of industry and social development, competence standard plays a key role in relative policies to maintain the development of the country. Therefore, the competence standard is the corporate goal, link up with the demand of industry and the outcome of training system, enhancing the efficiency of cultivation, recruitment and training. Macau is approaching the Aging Society and Super Aging Society. It is predicted that there will be large amount of service demand for elderly, elderly health care particular. However, Macao is also facing the storage of health human resources, nurse assistant is lacking of systemic training, but taking in charge of direct care services. Therefore, it is significant to develop the competence standard of nurse assistant in Macau for further health workforce development.

This paper aims to summarize relevant literatures, reveal the significance of competence standard in personnel training and application, synthesizing the competence standard of nurse assistant and the methods of standards' development in different countries, with developmental process in various studies, to bring up an action plan of developing the framework of Nurse Assistants' competence standard in Macau.

Keywords: elderly healthcare, nurse assistants, competence standard.

Accepted for publication: February 1 , 2017

Corresponding author : Hsu, Nan-Ly
Address : 12-1F,No.223,Sec.3,Helping East Rd.,Taipei City 11056, Taiwan (R.O.C)
Tel : 0911276168
E-mail : nanlyhsu@gmail.com