

【雲林快訊】雲林分院長期照護現況

雲林縣老化人口指數 122.28%是全臺灣次高的縣市，僅次於嘉義縣。這股銀色海嘯的入侵，衍生出許多問題，尤其是對健康照護的醫療負擔和公衛衝擊。中央健康保險署的報告指出，從民國 85 年到民國 97 年間，老年人口數增加 38%，所花費的醫療費用卻成長了 169%，其中伴隨老化所衍生的多重共病老人急性病住院之醫療耗用，扮演重要的因素。

老年人在急性病症期間，老年學症候群（認知障礙、憂鬱、視/聽力障礙、口腔/牙齒問題、溝通/行動/障礙、跌倒、排便障礙、尿失禁、多重用藥、睡眠障礙、營養問題及慢性疼痛等）可能惡化，照顧的複雜性繁複許多。由於老年人日常生活功能比疾病多寡更能反映健康狀態，因此，如何善用健康照護資源，建立以全人照護為理念的長期照護，讓老年人能夠維持生活功能並延緩退化，對雲林地區的民眾而言十分重要。

臺大醫院雲林分院長照內容豐富多元，機構式長期照護有護理之家，居家式長期照護則包括一般居家、精神居家及安寧居家，以下分別簡短介紹。雲林分院護理之家創立於民國 87 年，目前床位為 50 床，104 年收住住民巴氏量表結果，20 分以下者占 88.4%，21-60 分者占 6.9%，61-90 分者占 4.7%，多為重度依賴；住民大多具有管路，三管留置者占 6.6%，二管留置者占 28.9%，單管留置者占 37.8%，無管路者則占 26.7%。雲林分院護理之家團隊秉持全人照護的理念，至少每月固定召開跨團隊個案討論會議（圖 1），各團隊成員也各司其職，也裝置了諸多設備以提昇住民照護品質。

雲林分院附設護理之家自開業以來受到各界的好評，除做為臺大醫學系大五同學見習場所、臺大總院畢業後一般醫學訓練（PGY）社區老年醫學課程內容、臺大總院家庭醫學部住院醫師訓練課程，也常有許多機構和社會團體蒞臨參訪，並接受許多醫院、學校、團體及民眾訓練實習。護理之家對照顧住民的主要目標，在於住民在伙伴們盡心地照護下，能移除身上管路漸漸恢復健康或健康情況改善，可以回到自己的家中生活。

雲林分院於民國 81 年開始提供居家護理服務，目前共 4 位居家護理師（圖 2），一年照顧個案約為 343 人，服務區域為雲林縣，計程車車程 40 分鐘內可到達為原則。居家護理團隊包括：居家護理師、醫師、營養師、社工師、物理/職能治療師、藥師。居家護理主要工作內容為定期家訪、身體評估、相關護理指導、更換或拔除管路、一般傷口護理及傷口護理指導、代採檢體送檢、協助機構人員上課、照顧技巧。雲林分院居家護理有許多教學活動，為臺灣長期照護專業協會實習及技術考場所，接受醫學系、護理系學生、衛生所的護理人員社區護理實習，也定期舉辦居家成長研討會及居家護理個案討論會。

雲林分院於民國 81 年開始籌設精神居家照護，一年精神居家照護服務量約 200 人次。照護的宗旨為「短期住院，早日回歸社區」，以去機構化的思維幫助雲林地區精神病患回歸社區生活，成立以病人為中心、社區為導向的整合性精神社區醫療團隊。精神居家照護也納入做為醫學系學生及住院醫師學習的課程內容。

雲林分院於 96 年 5 月開辦安寧居家照護，提供末期病患安寧居家護理，協助家屬在家照顧末期病患，增進病患生活品質。服務宗旨為：提供全人、全家、全程、全隊的照顧，服務內容包括生理、心理、社會及靈性的整體照顧，以提昇癌末病人生命品質並協助善終。一年照護個案人數約 170 人，在安寧居家照護團隊努力下，照護人數逐年增加。

雲林分院配合國家政策，今年積極爭取加入長照 2.0 照護計畫，致力於提供符合老人需求的健康照護，除了提昇現有居家照護和護理之家照顧品質外，也會從醫院端做出院準備的延伸，深耕與社區的聯結，服務內容將包括：居家護理、喘息服務、居家復健/社區復健、預防或延緩失能服務、社區預防性照顧、銜接出院準備服務、社區共餐服務等，也會強化以病患為中心的整合性慢性病追蹤，並強化疾病與失能風險之預防。



圖 1 每月固定召開跨團隊個案討論會議



圖 2 居家護理服務團隊

雲林分院社區及家庭醫學部主治醫師 郭嘉昇

雲林分院社區及家庭醫學部主任 洪壽宏

雲林分院副院長 劉宏輝

NTUHF