

【新竹快訊】連續照護不中斷 整合銜接醫療最安心

為因應我國人口老化及多重慢性疾病型態增加，衛生福利部自 104 年起推動辦理「專責一般醫療主治醫師照護制度推廣計畫」，臺大醫院新竹分院於 104 年 8 月 17 日正式成立「整合醫學照護病房」，設置於竹樓四樓 4A 病房，共 32 床一般急性病床，收治疾病複雜、需跨多專科醫療的病人，病房由固定的 6 位專責主治醫師、4 位專科護理師、13 位護理人員（含護理長 1 名及 1 位整合銜接個案師）以及專責營養師、社工師、藥師、復健人員共同照護病人，三年多來已成功建置完善之整合照護專屬病房，具有運行良好的照護模式，持續提供民眾照護需求並響應衛生福利部之推廣計畫。

因民眾多重慢性疾病複雜度增加，出院後仍然需要經常至社區診所或醫院就診，依目前醫療型態，社區診所醫師與住院期間負責照護的主治醫師無直接溝通管道，使得病人缺乏連續性的照護，因此本院於 107 年 1 月配合衛生福利部「醫療垂直整合銜接照護試辦計畫」，建立醫院與社區診所間之合作機制，透過電話溝通以及社區基層醫師到院訪視之方式，與病人居住之社區，長期慢性病就醫之診所或基層醫院醫師，共同討論病人疾病現狀以及後續治療銜接模式，讓民眾平常由社區家庭責任醫師照顧，住院時由專責醫師照顧，出院後由個案師持續關懷返家後的照護情形，計畫實施至今參與計畫人數共 30 位，病人滿意度達 95%、品質監測指標較一般內科病房佳。

至計畫實施以來，每一次與民眾聯繫時，都是 4A 病房團隊最快樂溫馨的時刻，79 歲蔡奶奶，因為急性腎盂腎炎合併菌血症入院，有高血壓、糖尿病、腎結石病史，經常反覆尿路感染入院，住院期間透過團隊的努力，聯絡並轉介社區泌尿科醫師，於出院後銜接後續治療與追蹤，憶起電話中蔡奶奶開朗熟悉的聲音，敘述返家後，就近在住家附近的診所，持續讓社區家庭醫師關心著高血壓、糖尿病的控制以及反覆性尿路感染的狀況，除了免去行動不便的來回奔波與醫院門診看診的長時間等待外，尿路感染狀況大幅改善，讓蔡奶奶的生活愉快有尊嚴，4A 病房團隊將持續提供以病人為中心之全人、全程、全團隊之照護，讓民眾的連續照護不中斷，接受整合銜接醫療最安心。



圖一、聯繫病人長期慢性病就醫之診所醫師到院訪視



圖二、共同討論病人疾病現狀以及後續治療銜接模式

NTUHF