

【金山快訊】金山分院居家照護的最後一塊拼圖 —居家牙醫

金山分院醫療部主治醫師 吳芳育

臺大醫院金山分院自 101 年 6 月開展居家照護，多年來造福許多長期臥床的患者。但當患者牙齒出問題時，舟車勞頓至門診治療的辛勞，讓病家往往消極面對，是居家照護的一大隱憂。

為提升口腔照護品質，我國自 100 年起推動牙醫「到宅服務」，然而，推展 10 餘載，提供居家牙醫服務的院所仍寥寥可數，以新北市為例，截至目前（114 年）包含金山分院在內僅有 8 間，整個北海岸沒有其他院所。究其原因，牙科治療本身具一定風險，所需設備繁雜，加上必需的急救設備、氧氣瓶等，一趟出勤對人力物力消耗甚鉅，推廣不易也就在情理之中。

自大學起，我便追隨深耕特殊需求者牙科的陳信銘主任與楊湘主任，從參與偏鄉服務隊到畢業後協助門診，在老師的引導下，我也

希望能幫助更多有特殊需要的人。老師們常說，總院特需牙科在治療與訓練已趨完善，唯獨缺少居家牙醫。當我就任金山分院牙科主治醫師後，我也不斷思索如何把自身工作與在地醫療特色結合，於是一個想法逐漸成形：在金山分院推動居家牙醫！

在蔡兆勳院長的支持與楊湘醫師指導下順利取得執行院所資格，與居家護理長商討出勤人力安排與文書細節，由居家護理師協助尋找適合的個案，與醫療部助理建立個案申請與申報流程，與門診助理彙整出勤用物清單，在這裡要特別感謝金山牙科助理們，不辭辛勞至總院學習可攜式主機的拆裝設置，並在整個籌備過程中幫助甚多，能夠順利啟動，實非一人之力，而是全體團隊努力的成果。

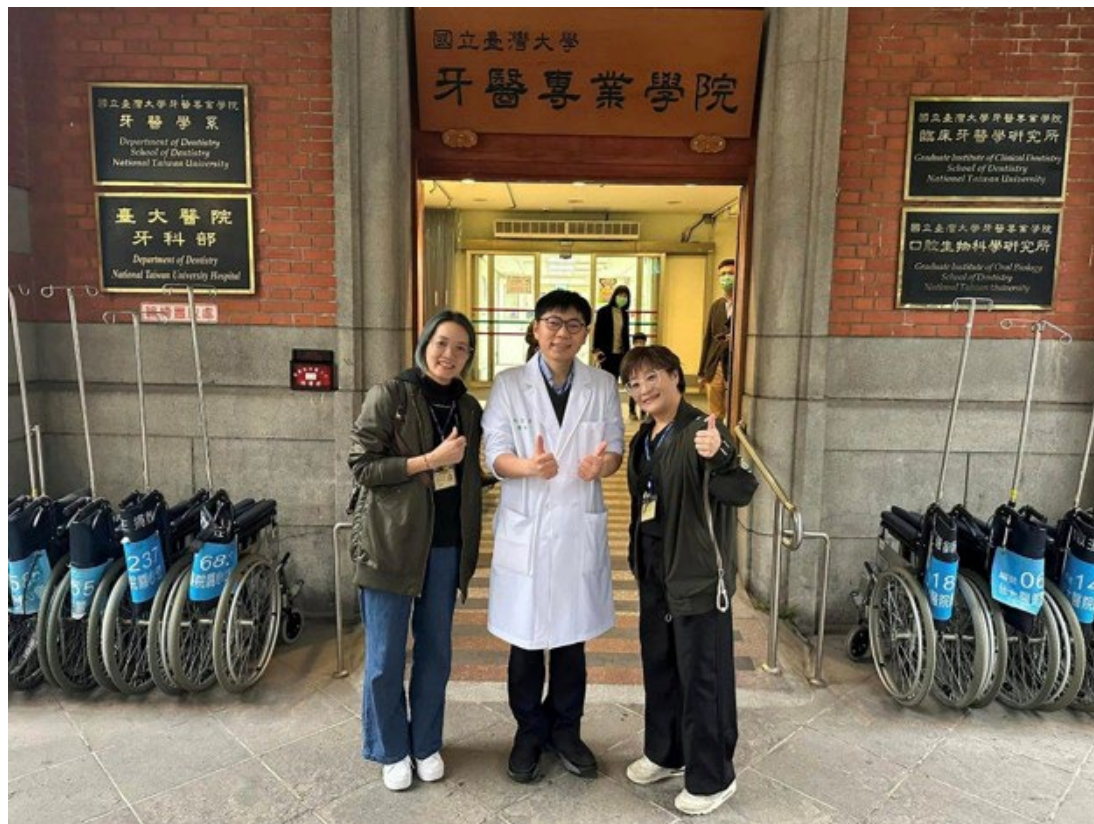
114 年 1 月，金山分院的居家牙醫正式出發！

所謂萬事起頭難，第一趟出門總共拉了 2 個行李箱、一台可攜式牙科主機、一個急救包、一台抽唾機、一瓶氧氣，一共 5 個人還需要使用推車才能順利運送物資。到了現場得先評估環境，確認人員站位、各項設備工具的位置安排，規劃好後才能將設備一一展開。治療更是危險的開始，「洗牙」這樣稀鬆平常的治療，在居家牙醫卻

是困難重重，經年累月的牙結石厚如城牆，一顆顆被超音波震下來的牙結石都快比牙齒還大，過程中得非常積極地吸走水分，小心翼翼地觀測病人的咳嗽反射、血氧濃度，深怕不小心讓髒水嗆進肺裡，產生吸入性肺炎。雖然每次治療完都得腰痠背痛，汗流浹背，但在順利完成後，心中還是充滿成就感！

隨著出勤次數增加，我們一方面精簡攜帶設備，另一方面也逐步擴大服務內容，已能在居家環境完成拔牙與簡易補牙，更加改善病人口腔狀況。然而挑戰旋即接踵而至：曾有一位病人在治療後數日出現腫痛，幸好有居家護理師同仁即時關心聯繫，我們臨時在平日門診開始前趕往病家處置，才避免後續產生蜂窩性組織炎。這些寶貴的經驗，都成為團隊持續檢討與精進的基礎，讓我們下次能做得更好。

展望未來，必定還有更多居家病患需要牙科照護。我期盼能持續克服挑戰，建立制度，讓這項服務不再倚賴個人熱忱，成為金山牙科的日常工作，真正為金山分院的居家照護拼上最後一塊拼圖。我也十分開心自己能在分院的宗旨與願景中找到可貢獻之處，希望能將這條居家牙醫之路走得更穩、更遠，並期待有更多同行者加入。



居家牙科籌備階段，金山分院助理至總院一同學習可攜式牙科主機操作留影紀念。左起高可溱助理管理師、吳芳育醫師、陳美雲助理管理師。



114 年 1 月 10 日，金山分院居家牙科第一次出勤合影留念。左起：李佳涵護理師、徐愷萱醫師、劉旭華護理長、高可溱助理管理師、吳芳育醫師。



居家牙科治療，將患者的房間化作牙科診療室，替患者進行治療，過

程中需謹慎監測患者血氧濃度。

NTUHF