

# 醫療好幫手～ 居家護理服務簡介

◎長庚行政中心護理管理部專員 蔡美菊



封面故事

學歷 | 長庚大學護理研究所  
專長 | 精神科護理、長照護理、  
護理行政

**依**內政部人口結構型態統計資料顯示，我國 65 歲以上人口自 2018 年 4 月已突破 14%，台灣邁入高齡社會，平均 7 人中，就有 1 位是老人，而「老化」是人體生理正常進展，除「視茫茫」、「髮蒼蒼」等改變外，慢性疾病常在不知不覺中和您共存；一旦未加控制有可能造成「失能」進而影響家庭運作。

王先生 61 歲，為一名貨運司機，高血壓病史已 12 年，未規則服藥控

制；其妻是家庭主婦，育有一子已就業未婚。某日王先生因昏倒送醫，被診斷腦中風，治療後意識清楚，但語言能力受損且半側肢體癱瘓，使用鼻胃管灌食、日常生活需家人照顧，病情穩定後醫師告知家屬近期可出院回家照顧。

王太太焦慮表示「出院後我一個人要怎麼顧？」、「我先生癱了要怎麼送回來換鼻胃管及回診？」、「我也不知道要怎麼照顧他？」，即便出院前醫護人員已教導照顧技能，家屬仍憂心將病人帶回家後無法勝任照顧。病房護理師了解家屬的擔心，聯絡出院準備服務轉介師前來評估病人照護需求，確認王先生符合居家護理服務收案條件後，將病人轉介本院居家護理組，居家護理師隨即到病房探視病人。在說明服務項目及服務費用後，請案妻填寫「居家護理服務合約書」。病人出院後由本院居家護理師每個月到病人家協助更換鼻胃管，並針對家屬照顧問題予以居家教導；且至少每 3 個月安排本院主治醫師到個案家評估病人病情 1 次，給予必要醫療處置，提供病人連續性醫療服務，降低王

居家醫療	重度居家醫療
<ul style="list-style-type: none"> <li>—居住於住家（不含照護機構）</li> <li>—經照護團隊評估有明確醫療需求，因失能或疾病特性致外出就醫不便者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>—不限居住於住家或照護機構</li> <li>—病人無法自我照顧且有管路照顧需要或使用呼吸器，致外出就醫不便者</li> </ul>
安寧居家療護	早產兒居家療護
<ul style="list-style-type: none"> <li>—不限居住於住家或照護機構</li> <li>—診斷為癌症末期病患或慢性疾病且已進入末期狀態者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>—居住於住家（不含照護機構）</li> <li>—出生體重低於(等於)1500公克</li> <li>—出生體重大於1500公克，但有管路照顧需求或為外籍配偶、未婚青少年第一胎</li> </ul>
<p>說明：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.「居家醫療」、「重度居家醫療」、「安寧居家療護」醫療服務，個案只能擇一服務類型申請，不得重複申請，服務醫療費用由健保給付，除領有重大傷病卡及殘障手冊之病人不需付部分負擔外，餘病人需自付部分負擔費用，另所有接受服務病人皆需自付交通費給醫護人員。</li> <li>2.早產兒居家醫療服務由本院提供免費服務，個案不須負擔訪視醫療費用或交通費。</li> </ol>	

◎附圖：林口長庚醫院居家護理服務對象

太太照顧負荷。

本院為滿足病人出院後續醫療服務，在 1996 年即已成立居家護理組，服務項目包含「居家醫療」、「重度居家護理（含居家呼吸照護）」、「安寧居家護理」、「早產兒居家護理」等，醫護人員依病人需求到宅提供專業醫療服務，目前服務病人次已高達 7 千人次以上，讓病人在家裡也能獲得必要的醫療照護，本院各項服務說明如附圖。

居家護理服務是以病人為中心，病人在家接受醫療團隊人員到府提供醫療服務，不僅免除病人及家屬往返醫院舟車勞頓之苦外，最重要是讓病人出院後能繼續獲得連續性專業醫療照護，並藉由親人的噓寒問暖改善病人心情、增

加復原率、減少再住院及舒緩照顧者壓力，進而增加醫院急性病床運用率，降低醫療成本支出，這對病人、醫院及社會是三贏的醫療政策。便捷的「居家醫療、護理服務」將是您家人照顧的另一選擇！

