

長期照護個案之 特殊需求與議題

黃惠璣
RN., DNSc.

案例一 中風、認知障礙

- 個案楊○○，76歲男性，疾病史：糖尿病20年、高血壓15年，三年前診斷有輕度失智，一年前中風住院治療後回家，進食量少，照服員表示清潔口腔時，常發現食糰推積口腔，常有嗆咳。上周因肺炎住院5天，插有鼻胃管(NG tube)及導尿管，情況好轉準備出院。案妻期望個案回家，但案子期望個案入住住宿型機構。
 - 1) 個案與案妻、案子、外籍看護工共4人同住。
 - 2) 住處有電梯。
 - 3) (CDR=3，CDR 臨床失智評分量表)
- 案妻、案子詢問你的意見時，你會如何處置？

案例二

- 個案李○，85歲男性，於五年前中風，全身癱瘓不能言語，下肢萎縮，外觀皮包骨，背尾椎骨有1x2x1公分壓瘡，巴氏量表得分=0分，身上有一鼻胃管及尿管，個案身體及房間髒亂；一天只灌食2次；Glasgow Coma Scale(GCS) 得分=3分。
- 個案與案子、案媳、案孫子女、曾外孫共6人同住。房子登記在個案名下。房子為兩層樓的房子。
 - 案媳54歲家庭主婦，有糖尿病及膽固醇過高病史，血糖機測得血糖值為271mg/dl，未規律治療；平時在家替案女照顧2歲案外孫及打理家事，並抱怨自己很累，無暇照顧公公，食慾不好僅能與2歲案外孫一起吃粥或細碎飲食，喝水後常咳嗽。
 - 因不能申請到低收入戶，家屬拒絕居家照服員服務。
 - 目前某醫院居家護理師每半個月會到案家更換鼻胃管及尿管。
- 請問你如何計畫個案之特殊需求？

案例三 老人公寓

- 張○○79歲，女性，已婚喪偶獨居，高中畢業。公務人員退休，有高血壓及關節炎，規律就醫及服藥。主要使用國、台語，信仰基督教，每週日會至教會參加禮拜。2位案女已婚，個案自先生過世後就鬱鬱寡歡，常會表達人生沒有意義。案女兒們上班無法照顧，故送個案入住老人公寓。
- 請問你是老人公寓的工作人員，你會想做何種評估？

大綱

壹、長期照護定義

- **Definitions Long-term care by WHO**
- 維持個案最大獨立功能
- 自立支援照護模式

貳、如何評估需求

- 整合性評估量表
- 照顧管理評估量表

參、照護過程

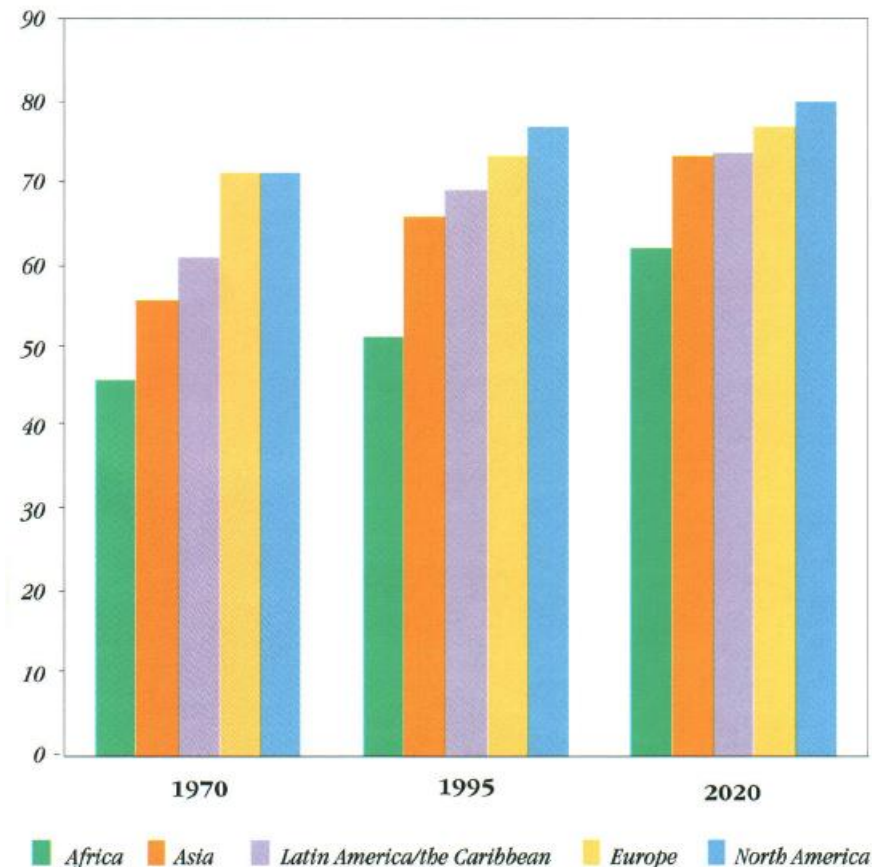
肆、長期照護個案案例討論

壹、長期照護定義

Definitions Long-term care by WHO

➤ Long-term care is **a system of activities** undertaken by informal caregivers and/or professionals to ensure that a person who is not fully capable of self-care can maintain the highest possible quality of life, according to his/her individual preferences, with **the great possible degree of independence, autonomy, participation, personal fulfillment, and human dignity.**

*Average Life Expectancy at Birth
for Both Sexes in the World Regions*



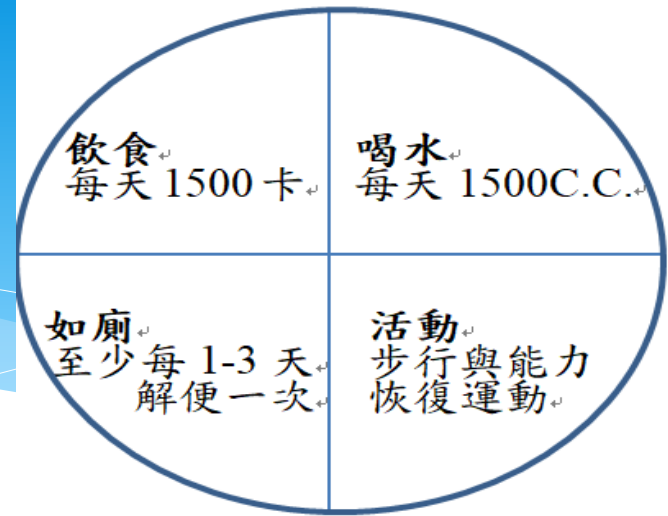
Source: UN, The Population Prospectus, 1998 up-date

維持個案最大獨立功能

長者自我照護的能力愈高，自尊愈好；則長者自覺存活的價值愈好。

- 維持自我照護的能力(自我照護策略、如廁訓練等)，提供支持性環境如輔具使用。
- 維持最大活動的能力(下床)，ROM。
- 與外界互動(與家屬、工作人員、社區的互動)。
- 有活動時程表。
- 任何治療一定要紀錄(評估、計畫、執行評值效果)。

自立支援照護模式



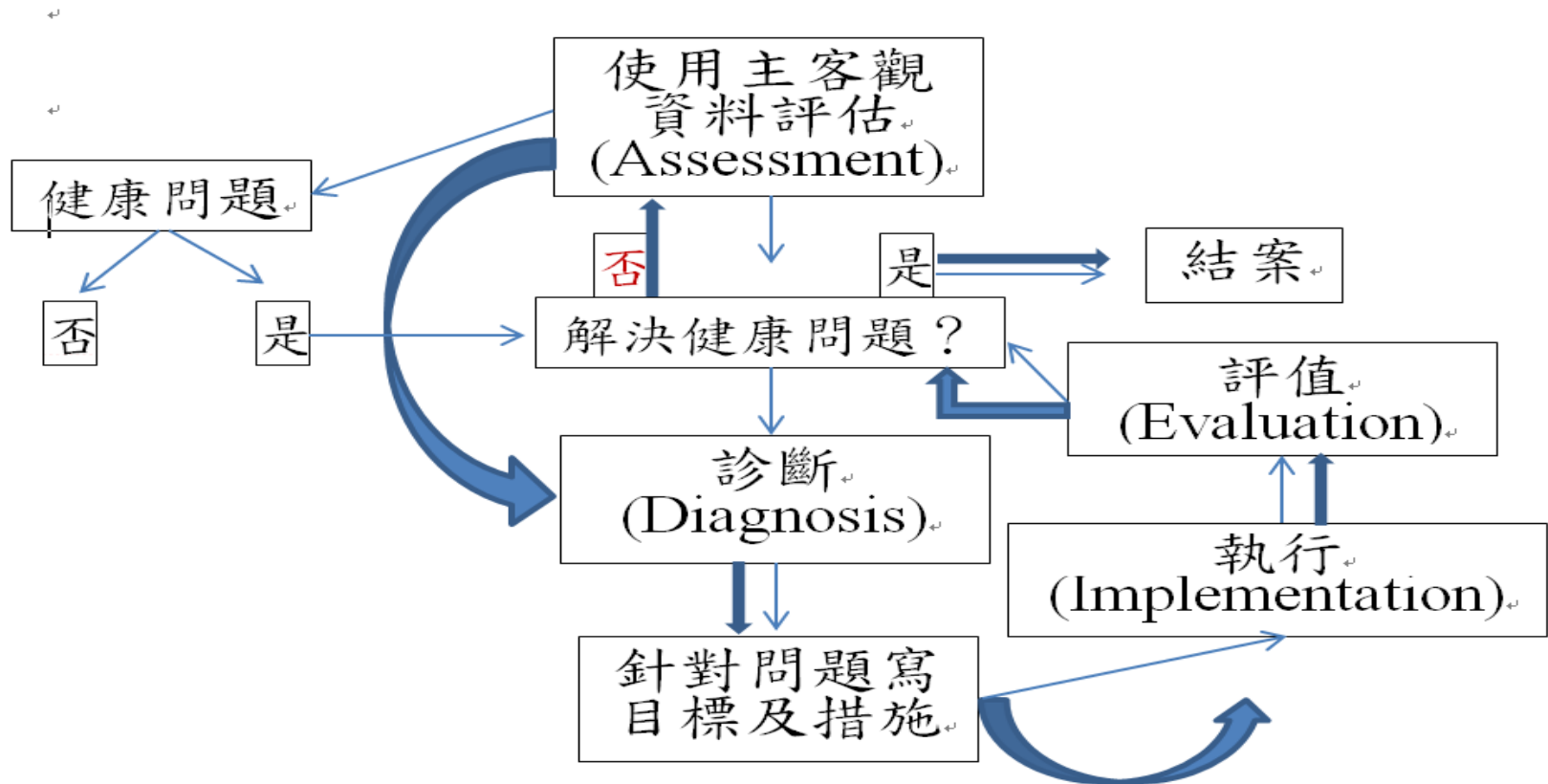
- 改變照顧者文化
- 讓高齡者發揮尚存的能力，尊重其價值觀和想法，過自己想要的生活。不是侍奉高齡者。
- 透過「不尿布、不臥床、不約束」的原則，協助失能高齡者恢復獨立自主的功能，改善其生活。
- 執行自力支援的重點
 - ① 讓高齡者做他想要做的事
 - ② 與高齡者和其他工作人員一起討論他還能做些什麼事
 - ③ 協助高齡者達成目標，過他想過的生活。
 - ④ 與高齡者的溝通交流中，找到他的興趣、想法、目標以提高他的生命動力。

貳、如何評估需求

- 整合性評估量表
- 照顧管理評估量表

參、照護過程

照護過程(Care Process)概念圖



照護過程-計畫(planning)

- 最好由專業人員與住民、家屬、**各專業**共同擬定
- 考慮實際性、可行性、一致性
- 設定優先順序
- 訂定具體目標(**目的**)
- 計畫活動
- 書寫計畫

確立健康問題

➤ 如何確立個案的健康問題？

- 主觀資料：個案、個案主要照顧者(家屬)或相關人士) 提供資料
- 客觀資料：
 - a) 他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄(護理人員、醫檢人員、行政人員、社工師、心理諮商師等提供的資料)。
 - b) 各項檢查、檢驗報告資料。

➤ 問題或診斷的確立：需要邏輯思考及臨床分析能力。

- 這些能力直接關係到是否能達到正確的診斷或判斷，進而給予正確的治療或處置。

計畫(planning)書寫 (1/2)

➤ 訂定具體目標：

- 以住民能達到的目標為考量，
- 切忌訂出住民難以達成的目標(縱使此目標是對住民有益的)。

➤ 動詞+(主詞)+情況+標準

例如：降低(個案)跌倒受傷的程度

計畫(planning)書寫 (2/2)

- 照護目標具有獨特性(不要太複雜)
 - 依住民的具體行為描述(情境、現況描述)
 - 短、中、長程目標(緩、急性)
 - 目標有時間性、具體可測量(可完成)
- 根據問題提供連貫、一致與適當措施
- 照護措施具體、周詳，具個別性與可行性
- 照護措施與文獻查證內容有連貫性與一致

照護品質管理的模式PDCA CYCLE

計劃 (Plan)

- 選擇主題、衡量的單位、建立標準等 (建立與期望結果一致的目標)

執行 (Do)

- 測定品質 (施行新的流程)

查核 (Check)

- 尋找測定值與標準值間的差異並瞭解原因 (檢查新的程式和達到之成效與預期目標的差距)

處置 (Action)

- 採取矯正措施 (檢討成果之後，我們已經做了那些改變)

PDCA 循環理論

Plan(計畫)

- ❖ 確定方針、目標、流程
- ❖ 增進上述項目完整性與正確性
- ❖ 亦可區分為短中長期
- ❖ Plan、Do、Check盡量呼應

Do(執行)

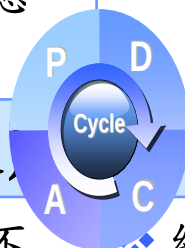
- ❖ 按照Plan，擬定執行與施行新的計劃或流程

Action(處置:對策擬定)

- ❖ 分析達成目標與預定目標不同之原因。
- ❖ 將產生的問題點加以解決，以免重複發生，尚未解決的問題可再進行下一個PDCA循環，繼續進行改善
- ❖ 將成功的經驗加以適當推廣或標準化

Check(查核)

- ❖ 總結執行計畫的結果
- ❖ 確認Do和欲達到之Plan的差距
- ❖ 檢查新的程式和達到之成效與預期目標的差距
- ❖ 需呼應Plan



美國老人健康監測指標(2017年The state of aging and health in America)

類別	項目
一、健康狀況 (Health status)	1.身體不適日數(physically unhealthy days) 2.經常情緒抑鬱狀況(frequent mental distress) 3.口腔衛生：全口缺牙狀況(oral health: complete tooth loss) 4.失能情形(disability)
二、健康行為 (Health behaviors)	1.缺乏休閒的身體活動行為(no leisure time physical activity) 2.每日五蔬果行為(eating five fruits and vegetables daily) 3.肥胖(obesity) 4.目前吸菸行為(current smoking)
三、健康促進服務及篩檢 (Preventive care & screening)	1.過去一年接種流感疫苗情形(flu vaccine in past year) 2.肺炎疫苗接種情形(Ever had pneumonia vaccine) 3.過去二年內的乳房攝影情形(mammogram within past two years) 4.曾接受大腸直腸癌篩檢(colonoscopy cancer Screening) 5.切符時宜的選擇性預防服務情形(up-to-data on select preventive services) 6.膽固醇篩檢情形(cholesterol screening)
四、事故傷害 (Accidents and injuries)	1.髖關節骨折的住院日數(hip fracture hospitalizations)

表1 比較健康、健康促進、疾病預防與延緩失能之異同

	健 康	健康促進	疾病預防	延緩失能
定義	健康是生理、心理、社會和靈性的完好狀態	健康的行為及生活方式	生活中避免疾病危險因子的發生	延緩生理或心理失去正常生活功能，以及改變社會角色功能。
表現	沒有不適症狀，處於舒適狀態	促使正向行為發生	避免負向行為發生	避免喪失獨立生活的能力及社會參與
生活參與者	人生追求的 生活 全體老年人	為維持健康的 生活方式 全體老年人	減少疾病危險 的生活方式 高危險群的老人	保有獨立生活能力或積極參與社會角色 失能老年人
持續性	一生追求	養成健康的 生活習慣	避免不健康的 生活習慣	運用剩餘的日常生 活功能參與社會角 色
態度	積極的追求	積極的擁有活 康的 健康方式	積極的消除危 險因子	積極維持尚存的日 常生活活動功能及 社會參與

註：作者黃惠璣(2018)整理老人健康促進。在胡月娟等（民108）老人護理學。台北：文京

社區個案評估

- 社區個案日常活動功能量表(ADLs)，常因其生、心、靈、社會情況而改變；通常以**最近一個月之內**的ADLs得分為參考。
- 居家訪視評估個案時，收集資料的來源：
 - (1)個案本身 (2)家中**主要照顧者** (3)家中外籍看護工 (4)就醫的單位
- 評估社區個案社會參與
 - (1) 個案與親朋好友**多久會聯絡1次**(包括見面、通電話或寫信)
 - (2) 個案目前是否有**參與下列的活動**？（如婦女會、才藝班、教會、團契、寺廟會團、農會、漁會、工會、獅子會、政治性團體、志工或義工、同鄉會、宗親會、老人會、民間團體辦理活動）
 - (3) 個案最近三個月內為了**與親友互動**、參與活動，是否需要服務介入協助？

肆、長期照護個案案例討論

案例一 討論

➤ 個案楊○○，76歲男性，疾病史：糖尿病20年、高血壓15年，三年前診斷有輕度失智，一年前中風住院治療後回家，進食量少，照服員表示清潔口腔時，常發現食糰推積口腔，常有嗆咳。上周因肺炎住院5天，插有鼻胃管(NG tube)及導尿管，情況好轉準備出院。案妻期望個案回家，但案子期望個案入住住宿型機構。

1) 個案與案妻、案子、外籍看護工共4人同住。

2) 住處有電梯。

3) (CDR=3，CDR 臨床失智評分量表)

➤ 案妻、案子詢問你的意見時，你會如何處置？

案例二 討論

- 個案與案子、案媳、案孫子女、曾外孫共6人同住。房子登記在個案名下。房子為兩層樓的房子。
 - 案媳54歲家庭主婦，有糖尿病及膽固醇過高病史，血糖機測得血糖值為271mg/dl，未規律治療；平時在家替案女照顧2歲案外孫及打理家事，並抱怨自己很累，無暇照顧公公，食慾不好僅能與2歲案外孫一起吃粥或細碎飲食，喝水後常咳嗽。
 - 因不能申請到低收入戶，家屬拒絕居家照服員服務。
 - 目前某醫院居家護理師每半個月會到案家更換鼻胃管及尿管。
- 請問你如何計畫**個案之特殊需求**？
- 1) 請問您在居家收到個案，您會做何種評估？
 - 2) 建立家族樹、家庭評估、營養評估
 - 3) 您會詢問案媳那些問題？
 - 4) 案媳的身體負荷、進食吞嚥情況
 - 5) 您認為個案優先要處理的是哪些問題？
 - 6) 確立個案健康問題
 - ① 與主要照顧者溝通(期望.....)
 - ② 討論安寧療護、機構照護的可行性等
 - 7) 其他？

案例三 老人公寓

- 張○○79歲，女性，已婚喪偶獨居，高中畢業。公務人員退休，有高血壓及關節炎，規律就醫及服藥。主要使用國、台語，信仰基督教，每週日會至教會參加禮拜。2位案女已婚，個案自先生過世後就鬱鬱寡歡，常會表達人生沒有意義。案女兒們上班無法照顧，故送個案入住老人公寓。
- 請問你是老人公寓的工作人員，你會想做何種評估？
 1. 使用憂鬱評估量表
 2. 你會詢問女兒們那些問題？
 - 身體負荷、情感支持
 3. 你認為個案優先要處理的是哪些健康問題？
 - 發現憂鬱症狀、預防自殺

感謝聆聽
敬請提問