

# 出院準備服務與晉級的長照3.0

撰文◎出備暨長照組護理長 范晶智



出院通常是一件令人欣慰的事，從失能病人的出院過程，可以想見醫護人員為提供病人完整照顧所投注的心力。

出院準備服務（簡稱「出備」）是指住院期間，由醫院專業人員針對該病情進行評估，於病人出院前盡早提供照顧所需的醫療和福利資源，更針對日常生活能力受損者（簡稱「失能」），於住院中協助長照服務申請與評估，讓失能者於出院後無縫銜接長照服務，降低出院後照顧障礙、提升生活品質。

在住院期間，由於有醫療人員給予完善照

顧，但病人可能因為身體功能和自我照顧能力低落，令照顧者發覺到學習照顧的困難度，而導致有些失能者不容易「準備好」出院。

出院準備銜接長照服務的過程包括三階段：照顧需求評估、介入與管理、社區參與與持續評估。以下分享實際案例。



## 照顧者，徬徨的心

案主：黃奶奶（民國四十三年次），患有躁鬱症、失智症（心智功能評估CDR1分），領有新制身障一類（輕度）證明，定期於精神科日照中心及神經內科治療。一一三年某天在家中廁所暈倒，送至急診，診斷腦中風，右側偏癱，住院期間出現他人陷害幻覺、哭泣、嗜睡等現象，住院已經讓家人手忙腳亂，對於出院後的照顧與經濟難題，如同熱鍋上的螞蟻。

### 從住院即開始啟動 出院準備

醫院的出院準備個管師（簡稱「出備個管師」）利用共享決策方式，與病人和主要照顧者共同討論，結合案家意見與價值觀，為其釐清返家後可能面臨的照顧人力、能力、居家環境準備、復健安排與認知困擾行為等問題，協助做出適合的後續照顧模式。

首先建議申請外籍看護工（簡稱「外看」），在外看到府的空窗期區間，申請長照服務，出院後先使用機構喘息服務（GA05），接受二十四小時機構照顧，配合復健治療。在此期間，同時使用長照居家無障礙環境改善，將家中浴室與走道安裝扶手、沐浴椅、助行器等輔具備妥，待喘息結束返家後，若外看到府，可配合使用專業服務，如復

能照護（CA07）、困擾行為照顧（CB03）、參加失智據點活動等協助，家屬回饋如同收到「葵花寶典」，不再像是茫茫大海中的獨木舟，失去方向。

### 「時間」是出院準備銜接照顧重要指標

若病人及家屬能夠獲得足夠的資訊和資源，並達成共識，「準備好」出院，便可以順利轉移到下一個照顧單位，無論是返家或機構照顧。



接下來，黃奶奶的家屬向醫院主治醫師表示，要為她申請家庭外籍看護工所需之巴氏量表；同步家屬按照出備個管師提供的機構喘息名單，逐一參訪後，確定入住喘息機構，由醫院依感染管制法完成入住機構體檢準備。另出備個管師面訪，完

成長照照顧管理量表評估（失能等級），結果黃奶奶失能等級為第六級（失能等級分為二至八級，級數愈高，表示失能程度愈高），同時連結輪椅、助行器、沐浴椅等輔具，出院當日由長照機構專車接送，順利銜接長照機構喘息十四天。

### 長照社區整合型服務中心（A單位）

A單位的個管師以家訪、電訪，確認長照使用者與案家之需求及期望的照顧，進行跨專業的銜接服務，且持續追蹤成效。



當黃奶奶從機構喘息結束返家後，因環境、作息改變，她頻繁出現日夜顛倒、作息混亂、憂鬱及困擾行為，雖然外籍看護工已經到家服務，但也造成外看與家人困擾。長照A個案管理師家訪及在神經內科失智共照中心追蹤時，皆向其家屬說明，失智症治療以非藥物治療為首選，鼓勵參加失智據點活動，透過認知、運動等團體活動，以減緩困擾行為發生。家人參訪據點後，並由外看陪伴下，每週三天參加失智據點活動，家中也增添一隻寵物狗，透過失智據點活動安排及寵物等輔助，果真黃奶奶的困擾行為逐漸改善。

## 晉級的長照3.0

衛生福利部長期照顧司於一一四年九月一日起，啟動「長照3.0」第一階段，逐步擴大長照使用者服務範圍，包含「放寬聘僱外看家庭」使用社區式照顧服務，這項政策的啟動，黃奶奶與外看同時完成體檢，開始規律每日搭

乘日間照顧（簡稱「日照」）交通車參與半日課程安排，與人互動機會增加，外看也學習更多照護技巧及減輕照護壓力，返家後還會分享在日照的手作作品，困擾行為明顯改善，後續黃奶奶並開始嘗試參加里長舉辦的里民活動，一年後的長照失能等級重新評估，失能等級改善至四級，驗證了長照服務項目調整的目的。



人口老化使得醫療與照顧方向改變，為了讓長照使用者獲得更完善的照護，長照3.0朝向申請到使用服務的無縫接軌目標，於一一五年一月一日起動第二階段實施重點，擴大申請對象範疇，拓展至未滿五十歲的年輕型失智症者，以滿足全年齡層的失能與失智需求，使得某些「需要協助」而非「完全失能」的隱藏需要被照顧者，也能及早獲得長照介入服務，減輕家庭與照顧者的負擔。

