

居家失能個案家庭醫師照護方案

黎家銘 醫師

台大醫院北護分院 家庭醫學科主治醫師

醫師公會全國聯合會

老人醫療與長照專案小組學術組副召集人

大綱



1.居家失能個案家庭醫師照護方案

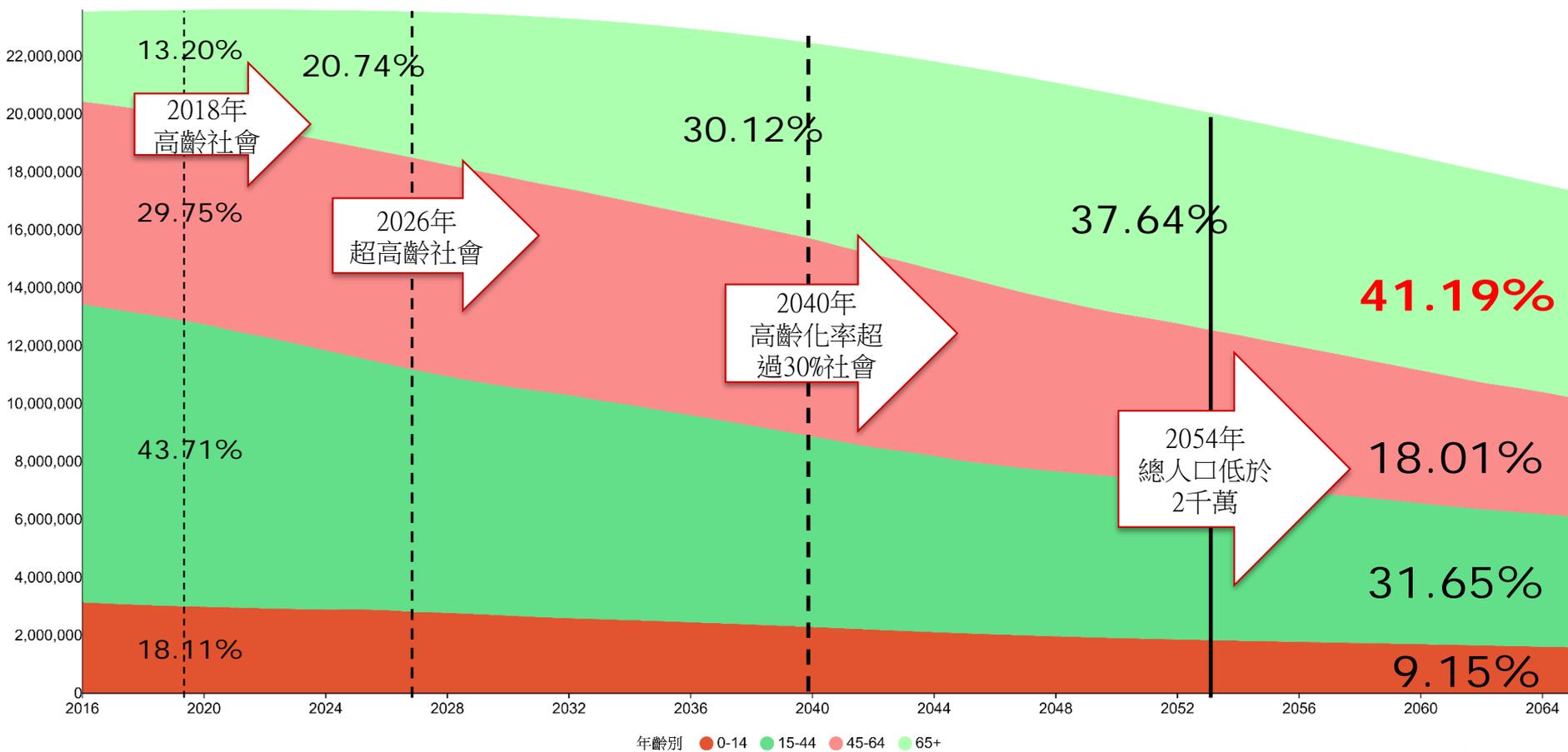


2.醫師意見書內容



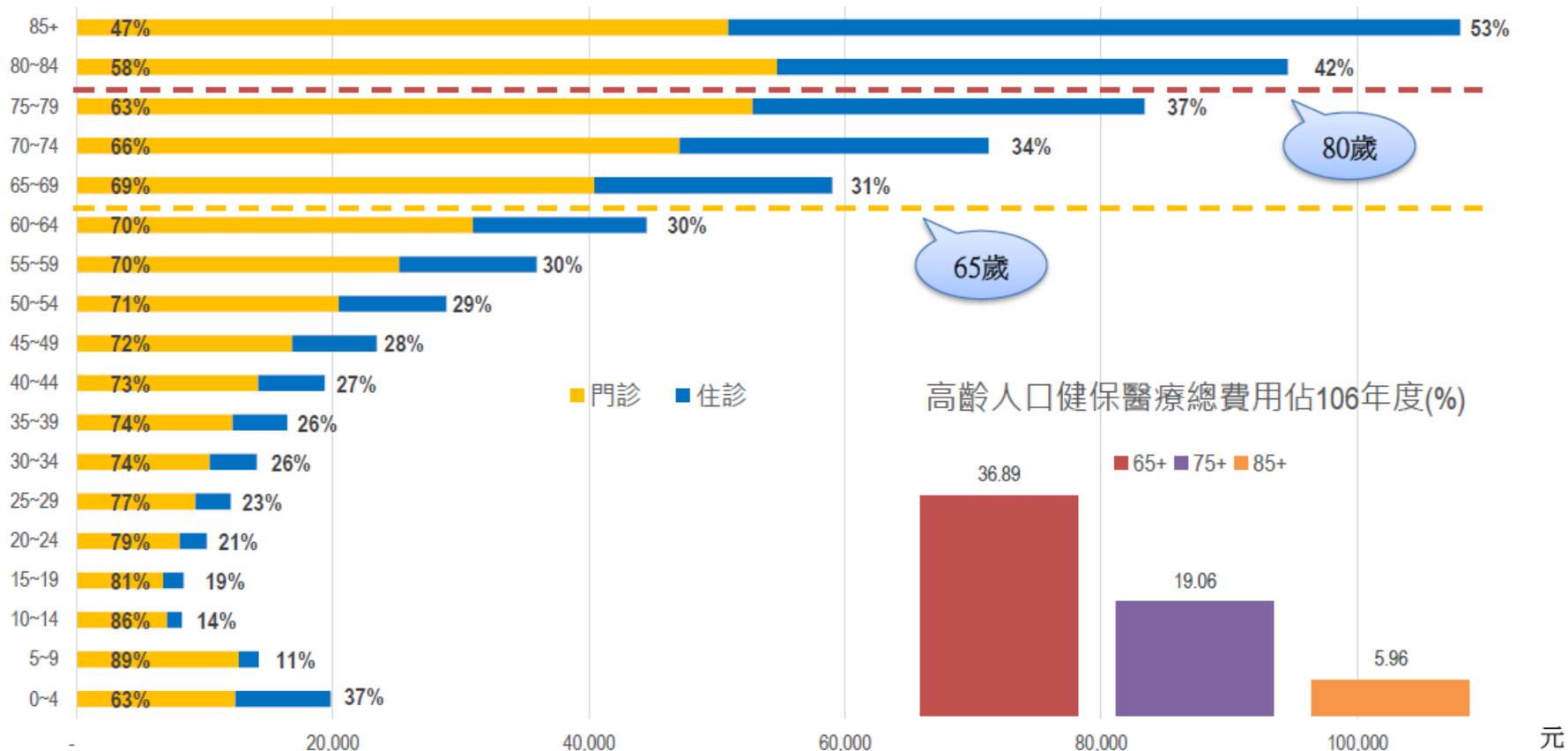
3.實例分享

台灣2016至2065年人口推估變化



2017年年齡別平均每人健保醫療費用

10歲以上每人健保醫療費用隨著年齡逐漸提升，至65歲後快速增加；80歲以後住院醫療費用比率大幅提升。



資料來源：衛生福利部-106年國民醫療保健支出(NHE)

背景

- 於107年3月成為高齡社會(老年人口達14.05%)，預計於115年成為超高齡社會(老年人口20%以上)。
- 依健保資料顯示，105年老年人口使用健保醫療費用占總費用34.96%，老人每人使用門診醫療費用較非老人高3倍。
- 失能個案有8成以上具有慢性疾病，除了同時有醫療照護需求，一旦疾病惡化更可能導致進一步失能。
- 為預防健康或慢性疾病惡化導致民眾失能或失能程度加劇，本案期能建立長期照顧與醫療照護整合網絡服務。

方案目的

- 鑑於隨人口老化，醫療及長期照護需求大幅增加，提供失能個案以個案為中心的醫療照護及長期照顧整合性服務。
- 以分級醫療及家庭醫師制度之精神，推動由基層醫師及護理師 (個案管理師)定期家訪，進行失能個案健康及慢性病管理，並連結長照及醫療照顧資源，以落實家庭醫師制度，提供周全性、協調性與持續性的照護服務，減少個案就醫次數及不便。

方案內容-1

■ 收案對象

- 經照管專員初次評估或複評，長照需要等級**第2級**
~**第8級**之居家失能者。

方案內容-2

■ 服務流程(1/2)

- 個案經照管中心需求評估，依原有長照服務流程由照管專員或A單位個管員擬定照顧計畫、異動及連結服務。
- 針對符合本案收案條件之個案，照管專員轉介特約單位，並由醫師開立醫師意見書，作為照管專員及A單位個管員擬定照顧計畫，及服務單位服務個案之參考。
 - ✓ 長照服務法§8：接受醫事照護之長照服務者，應經醫師出具意見書，並由照管中心或直轄市、縣（市）主管機關評估。
 - ✓ 每6個月需重新開立醫師意見書。醫師意見書1年2次，須進行家訪

長期照護醫師意見書

填表日期: 民國 年 月 日

申請者:	姓名:	男	住址:
	身分證字號:	女	聯絡電話: ()
	出生日期: 年 月 日 (歲):		
醫師姓名:		電話: ()	
醫療機構名稱:		傳真: ()	
醫療機構地址:			
(1)最近一次診察日期:	民國 年 月 日		
(2)製作意見書次數:	<input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 二次以上(前次意見書: 年 月 日)		
(3)目前診察科別:	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 內科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 神經科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 家庭科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 婦(產)科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 其他()		

1. 相關疾病診斷意見:

(1) 診斷疾病名稱(原患特殊疾病或導致生活機能降低疾病, 請依序自 1. 填入)及發病日期:
 常見 16 種老化特定疾病, 如附件, 請優先列入。(請填入 ICD code 與疾病中文名稱):

1.	發病年月日(民國 年 月 日左右):
2.	發病年月日(民國 年 月 日左右):
3.	發病年月日(民國 年 月 日左右):

(2) 病情狀態 穩定 不穩定 不明:
 (若勾選不穩定狀態時, 請具體詳細說明:

2. 近期治療(若過去 7 日內曾經接受以下治療者, 請勾選):

點滴 靜脈注射 血液透析 腹膜透析 人工氣門 氧氣療法 人工呼吸器
處方 疼痛治療 鼻胃管 鼻腸造口 導尿管(尿管、膀胱造口等) 物理治療
職能治療 語言治療 監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度等) 換藥處理
其他重要治療: ..

3. 醫事照護意見:

(1) 照顧應注意事項及處理方法:

尿失禁 跌倒·骨折 移動力減低 壓力性損傷處理 心臟功能下降 肺部功能下降
社交退縮 做事情失去興趣或樂趣 遊走
咀嚼吞嚥障礙 脫水 容易罹患感染症 疼痛
其他()

→ 處理建議(..

(2) 建議介入之醫事照護服務:

IADLs 復能照護—居家 ADLs 復能照護—居家 進食與吞嚥照護
IADLs 復能照護—社區 ADLs 復能照護—社區 回授行為照護
其他醫事照護服務()

(3) 最近六個月內可能影響長期照護服務使用狀況及如何照顧特殊疾病的方法:

(4) 原患感染症(曾經原患者請詳細填寫病名):

無 有() 不清楚
重要感染症: 接觸感染症 飛沫感染症 空氣感染症

4. 身心狀態或特殊需要註記事項:

(可附上相關資訊資料):

- ✓ 醫師意見書為電子化作業, 於資訊系統登打
- ✓ 基本資料等皆自動帶入, 無須重複登打

方案內容-3

■ 服務流程(2/2)

- 醫師及護理師每月進行個案**健康及慢性病管理與諮詢**，宣導及推動「預立醫療照護諮商(ACP)」及「預立醫療決定(AD)」，視需要與長照個案管理人員聯繫，並適時轉介醫療及長照服務。
- ✓ 服務須留有紀錄，應每月於照顧管理資訊平台填寫個案管理紀錄摘要，詳細記錄由服務單位保存備查。

居家失能個案家庭醫師照顧方案 個案管理紀錄摘要(草案)

(註：紀錄摘要為電子化作業，網底處為系統功能)

- 一、個管師姓名 (系統自動帶入)
- 二、服務日期 (系統自動帶入，可修改)
- 三、服務形式：
 - 電訪 家訪 遠距視訊
- 四、受訪者：
 - 個案
 - 家屬
 - 01.配偶 02.兄弟 03.姊妹 04.兒子 05.媳婦 06.女兒 07.女婿
 - 08.孫子 09.孫女 10.孫媳婦 11.孫女婿 12.父親 13.母親
 - 14.岳父母 15.公婆 16.祖父 17.祖母 18.外祖父 19.外祖母
 - 20.聘用看護-本國籍 21.聘用看護-外國籍 22.其他：
 - (下拉式選單)
- 五、是否為高血壓患者：是 否(第一次必填，後續由系統自動帶入，可修改)
- 六、服務內容：
 - 測量血壓
 - 監測糖化血紅素
 - 監測血脂(三酸甘油酯、低密度脂蛋白膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇)
 - 評估個案慢性病控制情形(不含測量血壓及血糖)
 - 提供衛教指導
 - 完成 ACP 及 AD 宣導：個案 家屬(需上傳簽名檔)
 - 完成 ACP 及 AD 之簽署(完成於健保卡註記)
 - 轉介長照個案管理(照管中心或 A 單位個管員)
 - 聯繫醫師進一步處理醫療需求
 - 其他： (提示：簡述。詳細服務紀錄由服務單位自存備查)

紀錄摘要為
電子化作業
，網底處為
系統功能

方案內容-4

■ 可併同相關計畫同時執行

- 符合全民健保居家照護(含居家醫療照護整合計畫)收案條件之個案，有抽血、檢驗等醫療服務之需求，可由同一居家照護收案醫師於本方案開立醫師意見書或個案管理時併同執行
 - ✓ 醫療服務由全民健康保險支付，期能逐步落實簡易檢驗於基層醫療院所執行。
 - ✓ 本案之個案管理費與全民健康保險「居家醫療照護整合計畫」及「家庭醫師整合性照護計畫」之個案管理費，僅能擇一申報。

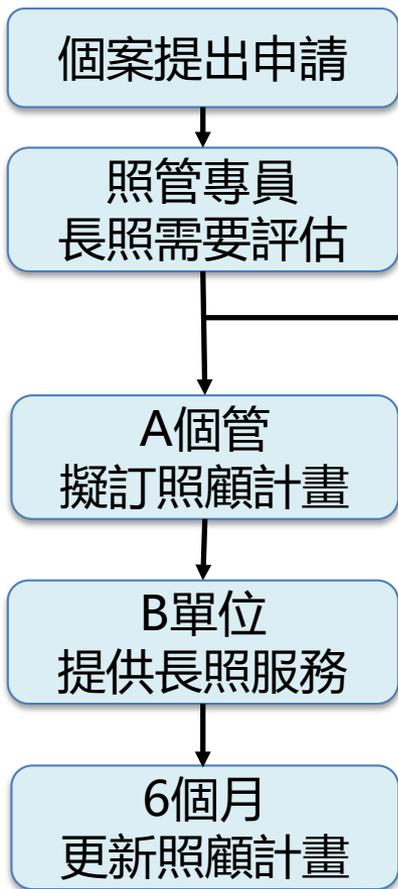
■ 結案：

- 個案死亡、遷居、入住機構、拒絕訪視等事由，應予結案
- 長照個案之長照服務若結案，本方案亦隨之結案。有居家醫療需求之個案，回歸健保「居家醫療照護整合計畫」或「家庭醫師整合性照護計畫」。

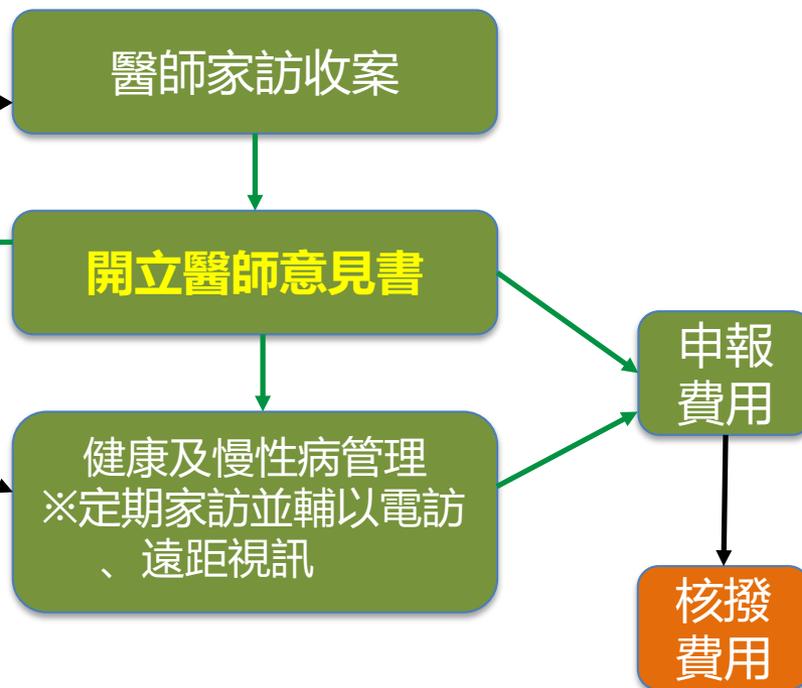


居家失能個案家醫方案服務流程

長照服務流程



醫師健康管理流程



服務提供單位

- 需與縣市政府**特約**為長照服務單位，提出參與本方案之醫師及護理師名單，並提供本方案之服務。
 - 須提供AA12開立醫師意見書及YA01個案管理之服務。
 - 特約時若醫師尚未取得長照人員認證，仍可特約，惟應於完成特約後之6個月內取得認證。
- **特約單位條件：**
 - 參與全民健康保險「**居家醫療照護整合計畫**」或「**家庭醫師整合性照護計畫**」之診所(不限家醫科)。
 - 若為醫療資源較缺乏地區，可由**衛生所**提供本案服務。
 - 上述特約單位未達可近性，可先特約非「居家醫療照護整合計畫」或「家庭醫師整合性照護計畫」之診所提供服務，惟該診所應於6個月內加入二項計畫其中之一。

人員及工作職責--醫師

- 收案後7天(工作天)內開立醫師意見書，若為「銜接長照2.0 出院準備友善醫院獎勵計畫」及「復能多元服務試辦計畫」之個案，則不受該日數之限制。
- 每6個月需重新開立醫師意見書。
- 需定期家訪、慢性病診療及監測成效，並視個案需要分級醫療轉診、宣導及推動「預立醫療照護諮商(ACP)」及「預立醫療決定(AD)」等。
- 加入本方案6個月內完成相關訓練：
 - 依「長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法」進行認證、繼續教育及登錄(特約時若尚未取得認證，得先執行AA12開立醫師意見書，並應於完成特約後之6個月內完成)
 - 完成預立醫療照護諮商訓練課程，取得預立醫療照護諮商人員資格，才能進行ACP及AD之宣導。
- 每名醫師收案上限：200案。

人員及工作職責--護理師

- 健康及慢性病管理(依醫師開立之診斷、照護項目及照護目標)、衛教指導、即時反應個案狀況、個案追蹤(電訪或家訪)與評估、依個案需要與照管專員或A單位個管員聯繫協調。
- 每名醫師搭配1至數名護理師(個案管理師)，可由特約機構**自聘**或以報備支援之方式**與居家護理所合作**。
- 加入本方案6個月內完成相關訓練：完成預立醫療照護諮商訓練課程，取得預立醫療照護諮商人員資格，才能進行ACP及AD之宣導。
- 每名護理師個案管理上限：200案。

長照給付及支付基準(新增)

編號	照顧組合	組合內容及說明	給(支)付 價格(元)	原民區或離島 支付價格(元)	經費 來源
AA12	開立醫師 意見書	<p>1.內容包括:</p> <p>(1) 承按照管中心轉介之長照需要者, 依本部公告之醫師意見書, 於7天(工作天)內以家訪方式評估個案狀況及長照醫事照護需求, 提出長照醫事照護意見, 並上傳資訊系統。</p> <p>(2) 針對已收案之長照需要者, 每6個月開立醫師意見書。</p> <p>(3) 本項組合每年上限為2次。</p> <p>2.本組合不扣「個人額度」</p>	1,500元/次	1,800元/次	長照 基金

註: 「銜接長照2.0出院準備友善醫院獎勵計畫」及「復能多元服務試辦計畫」之個案, 則不受7天內評估之限制。

給付及支付基準(新增)

編號	照顧組合	組合內容及說明	給(支)付價格(元)	原民區或離島支付價格(元)	經費來源
YA 01	「居家失能個案家庭醫師方案」個案管理費	<p>1.內容包括：</p> <p>(1) 每月定期追蹤與評估個案，進行個案健康及慢性病管理、衛教指導，反應個案狀況，並依個案需要與照管專員或A單位個管員聯繫協調。</p> <p>(2) 協助長照需要者其他資源連結。</p> <p>(3) 可以家訪、電訪及遠距視訊等方式進行，其中每4個月需有1次家訪。</p> <p>2.於資訊系統填寫服務紀錄摘要。</p>	250元/個案/月	300元/個案/月	醫發基金

註：經費來源為醫發基金，非屬長照基金之給付及支付代碼

評核指標

績效指標	衡量標準	年度預算目標值	
		108年度	109年度
高血壓監測率	該年度所負責個案數中，可完成每4個月1次家訪均有量血壓個案數	90%	95%
高血糖監測率	該年度所負責個案中，有糖尿病病情穩定之失能者，一年至少二次可完成糖化血紅素檢測個案數	60%	70%
高血脂監測率	該年度所負責個案中，有高血脂症之失能者，一年至少二次可完成三酸甘油脂、低密度脂蛋白膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇檢測個案數	60%	70%
預立醫療照護諮商訓練課程完成率	參與本方案之醫師及護理師(個案管理師)，於加入方案後6個月內，完成預立醫療照護諮商訓練課程之人數	-	100%
ACP及AD完成宣導率	1.該年度收案滿6個月之個案中，完成宣傳ACP與AD之個案數。 2.應以本方案個案優先，若仍不足，得計個案之家屬。	-	30%

獎勵機制：完成本方案個案之預立醫療決定簽署，每名個案補助1,500元。

資訊系統--照顧服務管理資訊平台

- 於Internet環境，以瀏覽器直接操作 (Chrome、firefox、IE12以上)
- 非使用醫院HIS系統
- 網址：<https://csms2.sfaa.gov.tw/lcms/>

衛生福利部
照顧服務管理資訊平臺

帳號

密碼

※密碼連續輸入錯誤10次將鎖定帳號

驗證碼

GTT7 重新產生

系統知識庫

登入 重新輸入

客服專線：02-7714-3955 | 客服信箱：csms@wezoomtek.com.tw
客服時間：週一~週五 (08:30-12:30、13:30-18:00) | 免付費專線：0809-089-968
©2018衛生福利部 版權所有 | 系統維護：威進國際資訊股份有限公司



衛生福利部(非公部門)
照顧服務管理資訊平臺

功能快速入口 公告欄 檔案下載 您好, 醫師測試帳號 登出

開發環境

新制改版
FAQ說明
操作知識庫

涉及個資
修改資料
線上報修

線上操作客服(請勿提供個資)
客服時間：週一~週五 (08:30-12:30、13:30-18:00)

縣市及照管中心 A級單位 B級單位
加入好友 加入好友 加入好友

功能快速入口

主管機關及系統管理
包含：線上諮詢與報修, 系統管理, 範例程式, 知識庫管理。

居家醫師個案管理
包含：居家醫師個案管理。

大綱



1. 醫師在長期照護中的角色



2. 醫師意見書內容



3. 實例分享

A

長照2.0服務內容

居家

社區

機構



長期照顧服務

健康



亞健康



衰弱



失智/失能



重病/末期



臨終



B

社區照顧關懷據點、文健站

樂齡學習中心、長青學苑

預防及延緩失能計畫

巷弄長照站

共餐

健康促進

社會參與

預防或延緩失能

C

餐飲服務

交通接送

居家服務

居家護理

居家復健

家庭托顧

日間照顧

小規模多機能

失智服務據點

機構照護

家庭照顧者支持服務、喘息服務

健康照護

健康促進

出院準備服務

居家醫療

慢性病管理

安寧照顧

長照服務給付與支付改革

適用居家及社區式
長照服務



衛生福利部

	照顧及專業服務	交通接送服務	輔具及居家無障礙環境改善服務	喘息服務
項目數	65項	1(不分項)	68項	8項
額度(元)	10,020~36,180	1,680~2,400	40,000/3年	32,340、48,510/年
部分負擔比率(%)		分類 一 二 三 四		
一般戶(%)	16	30 27 25 21	30	16
中低收入戶(%)	5	10 9 8 7	10	5
低收入戶(%)	0	0	0	0



■ 備註：

1. 交通接送服務適用於長照需要等級**四級(含)以上**者，並限定使用於照顧計畫之**就醫或復健**，給付級別依縣市幅員，及是否為偏遠地區等因素分為**四類**。
2. 給付支付基準共152項，包括以上142項，及「**照顧管理及政策鼓勵服務**」**10項**。

長期照護醫師意見書

108年7月12日衛部顧字第1081961866號公告

長期照顧服務法施行細則第二條 修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第二條 本法第八條第三項所定醫師出具之意見書，其內容應載明下列事項：</p> <p>一、當事人姓名、出生年月日、性別、國民身分證統一編號及通訊地址。</p> <p>二、相關疾病診斷與近期治療現況。</p> <p>三、當事人身心狀態事項。</p> <p>四、當事人接受醫事照護服務時應注意之事項。</p> <p>五、其他有關事項或建議。</p> <p>前項意見書之格式，由中央主管機關定之。</p>	<p>第二條 本法第八條第三項所定醫師出具之意見書，其內容應載明下列事項：</p> <p>一、當事人姓名、出生年月日、性別、國民身分證統一編號及通訊地址。</p> <p>二、相關疾病診斷與近期治療現況。</p> <p>三、當事人身心狀態事項。</p> <p>四、當事人接受醫事照護服務時應注意之事項。</p> <p>五、其他有關事項或建議。</p> <p><u>前項意見書得以三個月內之相關病歷摘要或診斷書替代之。</u></p> <p>第一項意見書之格式，由中央主管機關定之。</p>	<p>基於落實長期照顧服務法第八條第三項意旨，<u>接受醫事照護之長照服務者，應經醫師出具意見書</u>，並由長期照顧管理中心或直轄市、縣(市)主管機關評估；考量醫師意見書與病歷摘要或診斷書，仍屬有別，為使醫事照護之長照服務提供者可充分了解個案之身心健康與功能情形，以提供更適切服務，爰刪除第二項，並就第三項文字酌予修正。</p>

醫師意見書的目的

針對個案失能、失智狀況提供醫療專業觀點

讓醫療與照顧、復能方向一致

增加醫療與長照連結與合作的機會

減少僅由照專、個管師、個案或案家屬決定服務內容可能產生的盲點

醫師意見書 書寫原則

讓非醫療背景人員也能理解

避免醫療專有名詞(診斷疾病名稱例外)

直接告訴照管專員與個管師您的建議

指出照顧計畫問題與重要建議之關連性

直接提醒專業人員與照顧者要怎麼做

照顧服務管理資訊平台已有資訊1

(照顧管理評估量表)

- 個案婚姻狀況
- 個案教育程度
- 個案身分別
- 個案障礙類別與等級
- 主要照顧者與關係
- 個案溝通能力
- 個案短期記憶力
- 日常生活功能
- 工具性日常生活功能
- 疼痛
- 皮膚狀況
- 關節活動度
- 營養評估
- 衰弱評估(SOF)
- 疾病史
- 吞嚥能力

照顧服務管理資訊平台已有資訊2

- 尋求醫療時是否需要服務介入
- 特殊醫療照護(如管路、氧氣、呼吸器、CVP、灌腸、抽痰、壓傷、透析...)
- 坐姿、站姿平衡
- 1年內跌倒史
- 對於跌倒危險認知
- 居家環境與障礙
- 居住狀況
- 社會參與
- 情緒與行為(遊走、坐息混亂、攻擊行為、憂鬱、幻覺、妄想、自傷、不潔...)
- 主要照顧者負荷、工作、支持

基本資料

申請者	姓名： -----	男 ·	住址： -----
	身分證字號： -----		
	出生日期： 年 月 日(歲)	女	聯絡電話：()
醫師姓名：_____		電話：() _____	
醫療機構名稱：_____		傳真：() _____	
醫療機構地址：_____			
(1)最近一次診察日期	民國 年 月 日		
(2)製作意見書次數	<input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 二次以上 (前次意見書：__年__月__日)		
(3)目前診察科別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請勾選)： <input type="checkbox"/> 內科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 神經科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 骨科 <input type="checkbox"/> 家醫科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 婦(產)科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 其他()		

1. 相關疾病診斷

1. 相關疾病診斷意見

(1) 診斷疾病名稱(罹患特殊疾病或導致生活機能降低疾病，請依序自 1. 填入)及發病日期
常見 16 種老化特定疾病，如附件，請優先列入。(請填入 ICD code 與疾病中文名稱)

1.	發病年月日(民國 年 月 日左右)
----	-------------------

2.	發病年月日(民國 年 月 日左右)
----	-------------------

3.	發病年月日(民國 年 月 日左右)
----	-------------------

(2) 病情狀態 穩定 不穩定 不明 (指疾病，而非生命徵象)

(若勾選不穩定狀態時，請具體詳細說明:)

常見 16 種老化特定疾病-1

- 癌症末期
- 類風濕性關節炎
- 肌肉萎縮性側索硬化症(ALS)
- 後縱韌帶骨化症(OPLL)
- 早老性失智症
- 骨質疏鬆併骨折
- 基底核退化性疾病
 - 進行性核上性麻痹
 - 大腦皮質基底核變性
- 脊髓小腦退行性病變

常見 16 種老化特定疾病-2

- 脊椎狹窄症
- 早老症
- 多發性硬化症
- 糖尿病
 - 糖尿病性神經病變
 - 糖尿病性腎病變
 - 糖尿病性視網膜病變
- 腦血管疾患
- 阻塞性動脈硬化症
- 慢性阻塞性肺疾患
- 雙側膝關節或髖關節
- 雙側膝關節或髖關節病變並伴有顯著關節變形

2、近期治療

2.近期治療(若過去7日內曾經接受以下治療者，請勾選)

- 點滴
- 靜脈注射
- 血液透析
- 腹膜透析
- 人工肛門
- 氧氣療法
- 人工呼吸器
- 氣切
- 疼痛治療
- 鼻胃管
- 胃腸造口
- 導尿管(尿管、膀胱造口等)
- 物理治療
- 職能治療
- 語言治療
- 監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度等)
- 褥瘡處理
- 其他重要治療:

(2)建議介入之醫事照護服務

(2)建議介入之醫事照護服務

IADLs 復能照護—居家

ADLs 復能照護—居家

進食與吞嚥照護

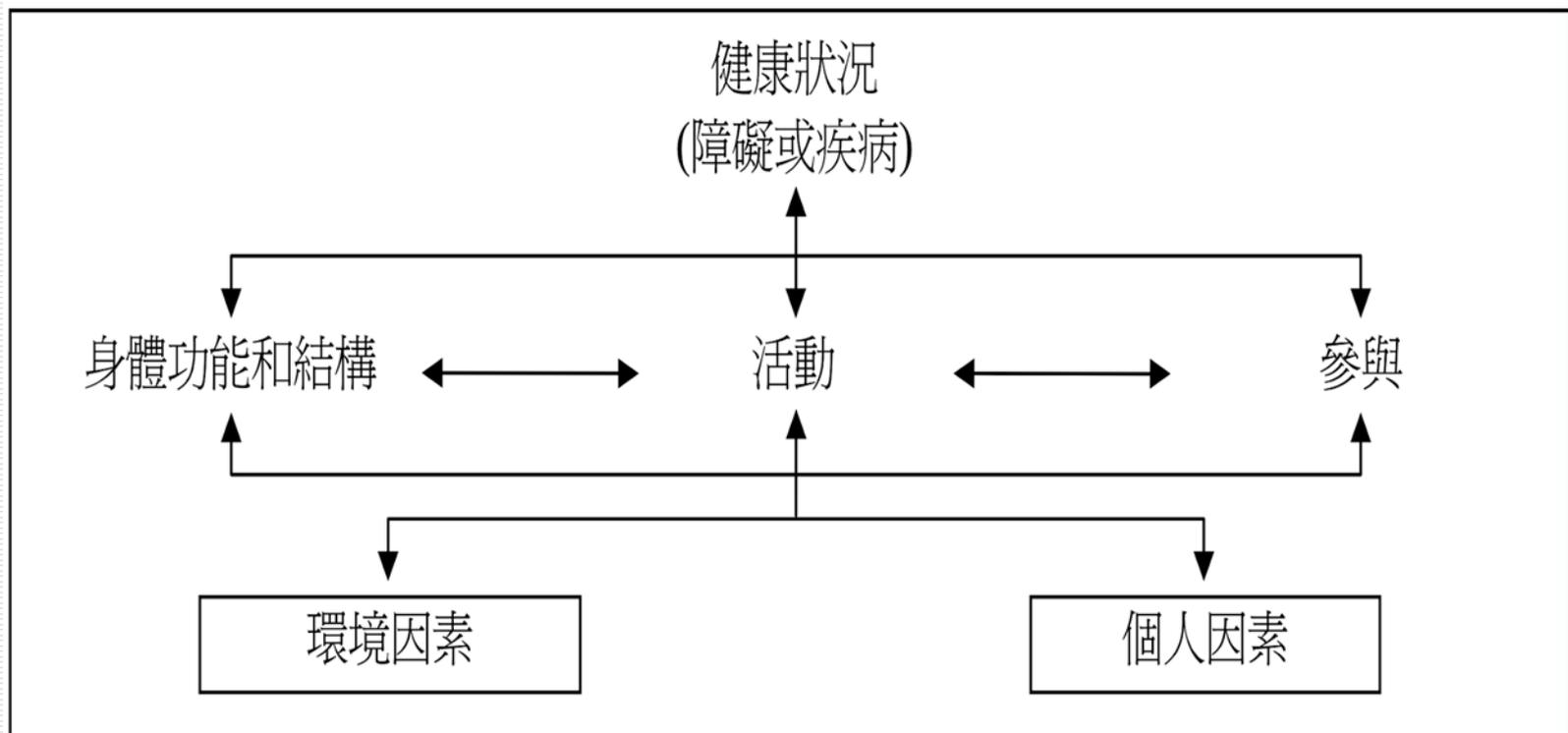
IADLs 復能照護—社區

ADLs 復能照護—社區

困擾行為照護

其他醫事照護服務()

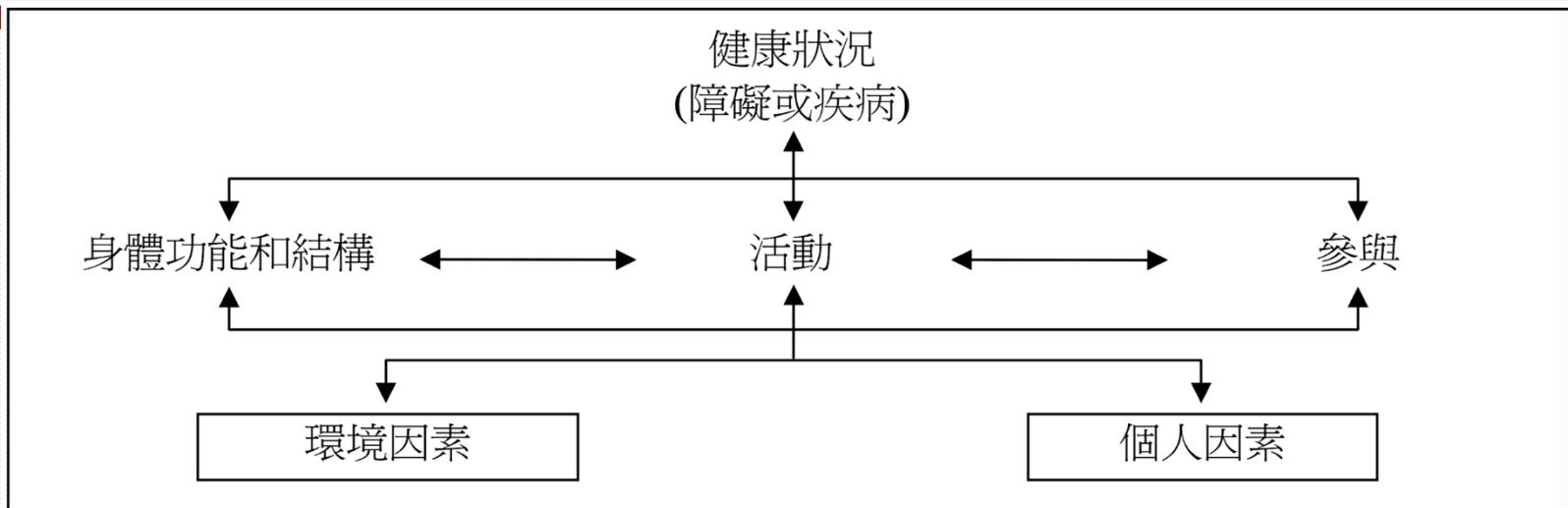
老年健康的各層次



嚴重偏癱
中度失智

失能(行走功能等)
失能(生活自理等)

無法外出社區散步訪友
無法勝任原本家庭角色



可變動因素

不可變動因素

可變動因素

不可變動因素

↑ 治療

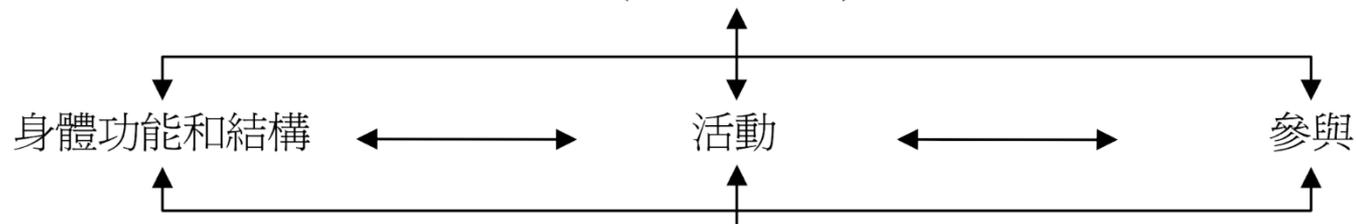
↑ 復健

↑ 復健

↑ 復健

↑ 復能

↑ 復能



← 賦能精神 →

長期照顧給付及支付基準-專業服務

- CA01 IADLs 復能照護--居家
- CA02 IADLs 復能照護--社區
- CA03 ADLs 復能照護--居家
- CA04 ADLs 復能照護--社區
- CA05 社區適應-- 居家
- CA06 社區適應-- 社區
- CB01 營養照護
- CB02 進食與吞嚥照護
- CB03 困擾行為照護
- CB04 臥床或長期活動受限照護
- CC01 居家環境安全或無障礙空間規劃
- CD01 居家護理訪視(限 107 年 1 月 1 日前原長照十年計畫核定, 針對健保給付外或健保不給付, 經照管中心評估確有需求者並已提供居家護理訪視服務者。)

復能訓練的主要對象

長照復能服務操作指引 <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4444-47438-201.html>

- 功能退化的高危險群
- 近期功能退化、有潛能可以進步的個案
- 如智能失能者、精神疾患 和藥物成癮者、有慢性疾病的兒童、青年人與成人
- 優先對象
 - 個案具學習能力
 - 近期內日常生活功能明顯退化
 - 個案或照顧者具配合復能服務之動機

不適合接受復能服務之情況

- 個案病情不穩定:如發燒、嗜睡、急性疼痛、嚴重感染、生理指數嚴重異常、精神行為問題加劇至干擾訓練參與程度...
- 可能影響復能執行的不良生理因子:如心臟病、慢性肺病, 神經或精神疾病(如中風和失智)、骨質疏鬆、姿勢性低血壓、電解質異常、慢性疼痛、視覺或聽覺缺損、或近期內曾接受侵入性醫療處置者, 新的精神行為問題或已有的精神行為問題加劇等。

復能的結案時機

- 個案習得並可應用環境與活動調整技巧與輔具，完成個案訓練目標。
- 已達初評復能訓練目標
- 照顧者已習得相關照顧技巧
- 同一活動目標經過進行三至四次復能介入後，仍未有明顯進步、個案與照顧者無法配合復能服務
- 個案已無意願/潛力
- 心智障礙類個案，完成階段性目標。

(3)最近六個月內可能影響長照服務使用狀況

- 寫出病情較不穩定的部分：
 - 失智症可能惡化
 - 癌症可能進展
 - 運動神經元疾病影響呼吸肌，引發呼吸衰竭
 - 心衰竭注意下肢水腫、無法平躺...症狀
- 將有特殊醫療需求
 - 108年8月1日將接受XX手術

(3)最近六個月內如何照顧特殊疾病的方法

□ 如何照顧特殊疾病的方法

- 寫出希望照服員協助的工作:換藥、測量/記錄血糖
- 提示專業服務人員注意事項:
 - 心衰竭每天限水1500毫升
 - 右髖術後5月1日前右足勿承重...
 - 腸阻塞史需確認每天都有排便
- 參加預防延緩失能服務、居家與社區ADL復能...
- 需要購買輔具、無障礙環境改善...

需隔離保護措施疾病

□ 空氣傳染

- 肺結核、麻疹、水痘

□ 飛沫傳染

- 流行性感冒、流行性腦脊髓膜炎、腮腺炎、德國麻疹、百日咳、白喉、猩紅熱

□ 接觸傳染

- 皮膚感染：疥瘡、Methicillin抗藥性金黃色葡萄球菌...
- 腸胃道感染：腸病毒、輪狀病毒、痢疾...

4.身心狀態或特殊需要註記事項 (可附上相關資訊資料)

- 建議一定要接受哪些長照服務，特別註明
- 醫療服務:如加入居家整合醫療、某日上午需回診某醫院某科
- 如果有診斷書或重要資料，可以傳真給個管師
- 若醫師與照管專員所評估結果差異大，可在此處說明
- 提醒第一線照服員、專業服務人員注意事項
- 備註個案、案家屬之特殊溝通事項，(例如暫不告知外籍看護個案罹患癌症)

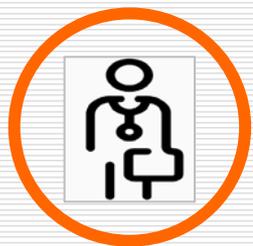
大綱



1.居家失能個案家庭醫師照護方案



2.醫師意見書內容



3.實例分享

長期照護醫師意見書

填表日期:民國 108 年 7 月 15 日

申請者	姓名:王淑芬	男	住址:臺北市萬華區內江街1號
	身分證字號:A123456789	• w	
	出生日期: 16 年 12 月 1 日(91 歲)	女	聯絡電話:(09)36123456
醫師姓名: 黎家銘		電話:(02) 23717101	
醫療機構名稱: 臺大醫院北護分院		傳真:(02) 23891495	
醫療機構地址: 臺北市內江街 87 號			
(1)最近一次診察日期	民國 108 年 7 月 15 日		
(2)製作意見書次數	<input checked="" type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 二次以上 (前次意見書: ____年____月____日)		
(3)目前診察科別	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(請勾選): <input type="checkbox"/> 內科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 神經科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input checked="" type="checkbox"/> 骨科 <input checked="" type="checkbox"/> 家醫科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 婦(產)科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input checked="" type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 其他()		

1. 相關疾病診斷意見

(1) 診斷疾病名稱(罹患特殊疾病或導致生活機能降低疾病，請依序自 1. 填入)及發病日期

常見 16 種老化特定疾病，如附件，請優先列入。(請填入 ICD code 與疾病中文名稱)

1. 糖尿病合併腎臟病變 (E11.21)

發病年月日(民國 78 年 2 月 8 日左右)

2. 跌倒導致骨盆腔骨折(S32.9XXA)、左股骨缺血性壞死(M87.059)

發病年月日(民國 108 年 5 月 1 日左右)

3. 骨質疏鬆合併第 12 胸椎到第 2 腰椎壓迫性骨折 (S32)

發病年月日(民國 108 年 5 月 1 日左右)

4. 高血壓、甲狀腺功能低下、缺血性貧血合併消化道出血、功能性尿失禁、憂鬱症狀、牙周病

(2) 病情狀態 穩定 不穩定 不明

(若勾選不穩定狀態時，請具體詳細說明: 1. 骨折導致疼痛、日常功能下降、尿失禁、憂鬱症狀、胃口下降與體重減輕 2. 個案胃口不佳，血糖時高時低，目前已暫停降血糖藥物 3. 消化道出血合併癌症指數上升，個案與家屬不擬再查原因 4. 個案 6 月 27 日~7 月 14 日因尿路感染、蜂窩組織炎、疼痛、口服嗎啡等多重因素造成之譫妄症住院，情況尚不穩定)

2. 近期治療(若過去 7 日內曾經接受以下治療者，請勾選)

- 點滴 靜脈注射 血液透析 腹膜透析 人工肛門 氧氣療法 人工呼吸器
 氣切 疼痛治療 鼻胃管 胃腸造口 導尿管(尿管、膀胱造口等) 物理治療
 職能治療 語言治療 監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度等) 褥瘡處理
 其他重要治療: 針劑與口服抗生素治療、骨質疏鬆藥物皮下注射、低劑量嗎啡類止痛藥

3.醫事照護意見

(1)照顧應注意事項及處置方法

- 尿失禁 跌倒•骨折 移動力減低 壓力性損傷處理 心臟功能下降 肺部功能下降
社交退縮 做事情失去興趣或樂趣 遊走
咀嚼吞嚥障礙 脫水 容易罹患感染症 疼痛
其他()

→處置建議 (

1. 有糖尿病史，目前暫停血糖藥，請照服員協助測量記錄血糖，若午餐前血糖超過 200，請告訴案女。
2. 骨盆腔骨折，移位時需注意避免以該處為施力之支點；因胸腰椎骨折，轉位時“宜穿戴胸腰椎背架”。
3. 協助補充足夠水分，每 2 小時定時提醒如廁。
4. 協助家人執行物理治療師指導之復健與復能功課。
5. 照服員定時提示個案時間與地點，早上讓個案坐在陽台旁邊接觸日光，與個案多聊天避免白天過於嗜睡，減少謔妄機會。
6. 照服員每次訪視時，請協助檢視皮膚有無壓瘡。

(2) 建議介入之醫事照護服務

- IADLs 復能照護—居家 ADLs 復能照護—居家 進食與吞嚥照護
- IADLs 復能照護—社區 ADLs 復能照護—社區 困擾行為照護
- 其他醫事照護服務(營養照護)

(3) 最近六個月內可能影響長照服務使用狀況及如何照顧特殊疾病的方法

1. 壓迫性骨折疼痛改善後，行走能力可能進步。
2. 疼痛改善後建議居家 ADL、IADL 復能介入。
3. 譫妄、憂鬱若是惡化，可能導致功能惡化：建議加強慢性病監控、足夠水份營養、疼痛控制、主動提示人時地點、增加日間照光與外出活動。
4. 再跌倒風險高：建議提供輔具(便盆椅、輪椅)、居家無障礙環境改善(床旁扶手、浴室扶手)、防滑室內鞋、起身時確認個案已站穩無頭暈現象後，再協助步行。

(4) 罹患感染症(曾經罹患者請詳細填寫病名)

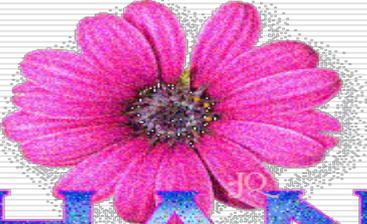
- 無 有(泌尿道感染、臉部蜂窩組織炎) 不清楚
- 需要隔離： 接觸隔離 飛沫隔離 空氣隔離

4.身心狀態或特殊需要註記事項(可附上相關資訊資料)↵

1. 目前個案接受居家醫療照護整合計畫 S2 重度醫療，臺大北護分院家醫科醫師與護理師會定時到家提供醫療服務。↵
2. 個案復能意願高，建議等譫妄症穩定後，再安排長照居家復能，可先以床上坐起、坐姿平衡、床上移位到輪椅為初步目標，唯因個案骨質疏鬆(右髌骨 T 分數-2.7，低於-2.5 為骨質疏鬆之標準)，曾有脊椎與骨盆腔骨折史，若訓練中出現紅腫/疼痛惡化，請停止訓練並儘速回門診檢查。↵
3. 個案自 5 月骨折自今 2.5 個月內體重減少 6 公斤，血糖藥已暫停使用，建議申請長照營養照護，指導家人製做高鈣與足夠熱量、蛋白質之營養均衡飲食，以提高復能成效。↵
4. 建議申請長照居家服務，協助陪同就醫、洗澡、測量記錄血壓血糖。↵
5. 憂鬱症狀自 7 月 1 日開始服用抗憂鬱藥，需定時評估憂鬱症狀改善情形，評估內容包括飲食、睡眠、外出意願、情緒好壞、是否繼續表示不想活了…↵
6. 已經向個案與家屬介紹「預立醫療照護諮商」與「預立醫療決定」，個案表示已簽署「預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書」，拒絕維持生命治療與人工營養及流體餵養，案長女為醫療代理人，目前並無簽署「預立醫療決定」之意願。↵

致謝

- 感謝衛生福利部提供部分投影片
- 感謝和田忠志、謝曉芙、余尚儒、韓德生、李怡萱、張欽凱...等醫師與醫師公會全聯會提供資料
- 感謝聆聽，請惠賜意見!
- Email: jeremyli2005@gmail.com



THANK
YOU