整合照護門診

高雄榮民總醫院 高龄醫學中心 高龄整合照護科 周明岳主任



高質服務

雄 心創新

榮 耀生命

總 歸愛心

長者常有多重慢性病













家屬陪病的困擾

- > 家屬在陪同長輩就醫過程中,最嚴重的5項辛酸分別是:
- 重複用藥真藥命(68.4%)
- ▶ 耗時費力陪病難(58%)
- 老人吃藥常搞錯(38.9%)
- ▶ 多科看診困擾多 (36.1%)
- ▶ 自費項目霧煞煞 (31.9%)

醫改會2013年9月



我國高齡者門診醫療使用

- 年平均就診26.7次
 - 37.2% 開立一種以上慢性用藥 (平均4.59種慢性病用藥), 其中使用五種以上之多重用藥 比例為41.59%,而8.39%之個案 使用十種以上藥物
- 年醫療費用
 - 佔當年度35.16%
 - 門診:31.09%
 - 急診:33.06%

註:2010年健保資料分析



門診用藥的品質評估



門診用藥品質指標

- 避免不適當用藥
- 藥物使用合理劑量
- 藥物使用合理時間
- 用藥具有明確適應症
- 避免藥物交互作用
- 持續監測藥物使用效果

Roth MT et al. J Am Geriatr Soc 2009;57:1096-1102

世界各國高齡民眾潛在不當用藥

作者	照護環境	國家	個案數	PIM (%)	年份
Beers ¹	長期照護	美國	1,106	40	1992
Spore ²	長期照護	美國	2,054	20-25	1997
Cannon ³	居家照護	美國	786	31	2006
Willcox ⁴	社區民眾	澳洲	6,171	24-32	1994
Zhan ⁵	社區民眾	美國	2,455	21.3	2001
Gallagher ⁶	醫學中心	愛爾蘭	597	32	2008

- 1. Ann Intern Med. 1992;117:684-9
- 2. Am J Public Health. 1997;87:404-9
- 3. Am J GeriatrPharmacother. 2006;4:134-143
- 4. JAMA. 1994;272:292-296
- 5. JAMA. 2001;286:2823-2829
- 6. Age and Ageing 2008 37:96-101

Prevalence of the Prescribing of Potentially Inappropriate Medications at Ambulatory Care Visits by Elderly Patients Covered by the Taiwanese National Health Insurance Program

■ 我國高齡民眾 2001-2004間門診處方潛在不當用藥的比例

年度	總投保高龄者	高龄民眾使用門診服務比例	高龄者門診具有一項以 上潛在不當處方比例
2001	1,974,869	1,861,322 (94.3%)	1,297,425 (65.7%)
2002	2,026,737	1,918,278 (94.6%)	1,312,147 (64.7%)
2003	2,077,677	1,969,836 (94.8%)	1,295,227 (62.3%)
2004	2,133,864	2,029,175 (95.1%)	1,333,792 (62.5%)

Lai HY, et al. Clin Ther 2009;31:1859-70

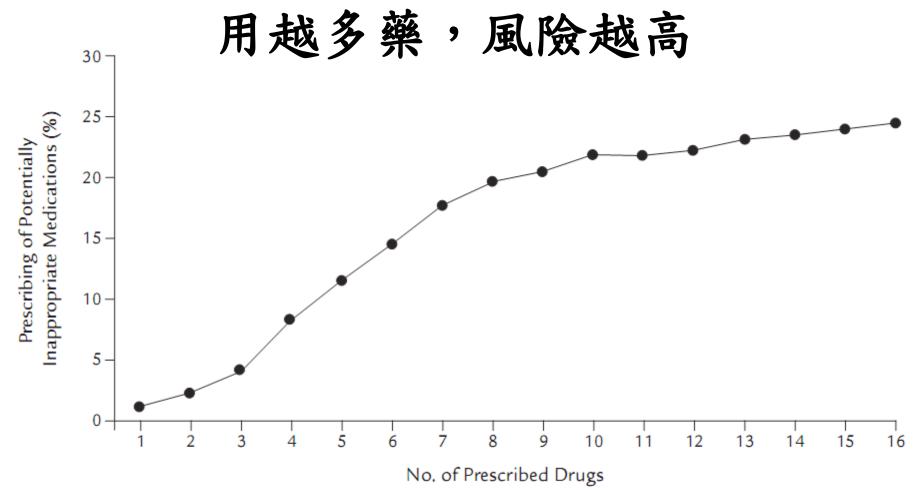


Figure. Relationship between the prescribing of potentially inappropriate medications and the number of drugs prescribed at ambulatory care visits by patients aged ≥65 years covered by the Taiwanese National Health Insurance program in 2004.

潛在不當用藥的可能結果



潛在不當用藥之住院風險

- 我國高齡民眾年住院911,582次,每年平均住院0.38次
- 潛在不當用藥增加高齡民 眾53%住院風險
- 保守估計,潛在不當用藥
 - 年增加226,182次住院
 - 年增加費用134.8億

註:2010年健保資料分析

Lu WH, et al. CMAJ 2015;187:E30-7

如何評估老年人複雜的問題呢?





整合式照護

- 多專業團隊合作
- 周全性評估與介入
- 病患衛教
- 疾病管理
- 個案管理



Ouwens M, et al., Int J Qual Health Care 2005;17:141-6

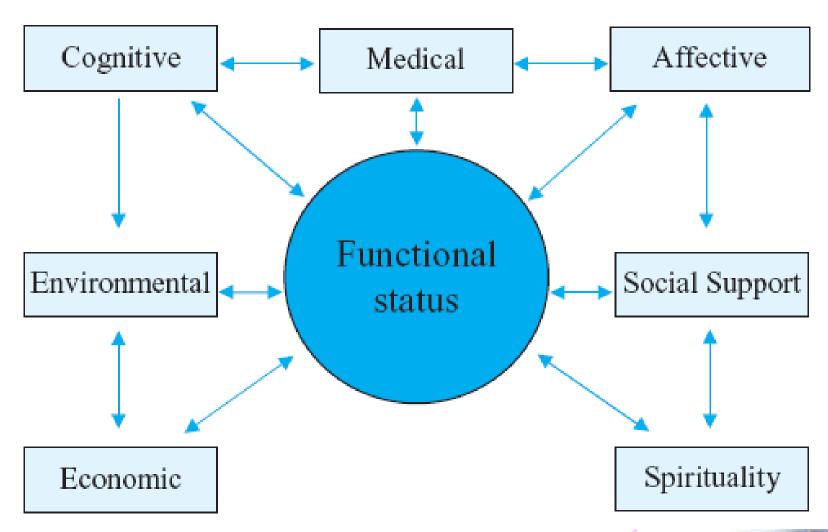


高雄樂民總醫院

高度服务 社协创新

类洲主命 经脱强

周全性評估的元素



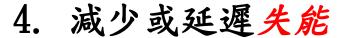






篩選的好處

- 1. 辨識出具有危險因子的個案
- 2. 促進生活品質
- 3. 減少照護與醫療費用



- 5. 延後入住護理之家的時間
- 6. 增進住院的預後結果





CGA成功的基本要件



Table 3. Factors contributing to the success of geriatric assessment programmes⁴⁵

High impact	Low impact
Well-targeted elderly patients	No patient targeting
Includes follow-up period	No follow-up period
Programme organisers have clinical control	Programme organisers have no clinical control
Intense intervention strategies used	No intervention strategies used







高齡醫學整合門診







高雄榮民總醫院 高齡	醫學 ○門:	關令性老年評估量表
		評估人員:
	s p få	·自期: <u>而元 20</u> 年月
【二、基本資料】		
1.姓名:2.性	M: O0.界 O1.女	3.病是號:
4出生年月日: 凸元 19 年	яа	5.身分设统:
CONTRACTOR OF STREET		2個小 〇3個中 〇4高中 〇5大寿以上
		· ○4.維其 ○5.其他
■ 基值款 2. 3. 3. 4. 6. 6. 6. 7. 7. 8. <	荣家 O8	荣家夫妻易 ○2.僅與配偶房
		b配偶 ○5.與親友居
		R配锅及外储居 ○7.其他
9.住所:○0.家裡 ○1.茶家	○2.後理之1	家/安養/養護機構 ○3.其他
10.居住接層:○0.一後 ○1.二柱	E以上無電梯 O2.	二樓以上有電梯
		F载 ○4.约载 ○5.天主教 ○6.其他_
12.工作:〇0.退休	O1. 家营	〇2.目前有工作
13.家庭經濟款说:○0.當移 ○1	L小康 O2.貧窮 (O3.其他
14.福利:○0.無 ○1.有→ (14-	Ⅰ□有联条件 □2.前	職祭民 □3.中/低收入户 □4.福保
□5.投弹	手册 □6.重大傷病・	
15.主要照顧者:○0.自己 ○1.6	66 02.子女	
	O5.原版員 O	
16.主要醫療決定者:□0.自己 [□1.配偶 □2.子女。	□3.機構人員 □4.其他
【三、個人史】		
1.规格: O0.不恒补 O1.已或补	4	
○2.根菸→ (1-1.○1.根	朴成鹿耐 ○2.短常	· 平均每天支)
2.飲酒:〇0.不喝酒 〇1.已戒酒	4	
O2.4615→ (2-1.O1.96	南皮孢酚 〇2.经常	·通常喝
MANN OUTS OLS	* O1-64	A (3101#5#5# 03##)

問全性老年評估 (CGA)



高龄 跌倒門診 記憶門診



高度服务 社必的新

类加生命 摄像要的



Kachriung Veterans General Hospital

轉介藥事照護及營養諮詢

與藥劑部合作共同討論





切藥器、 圖示貼紙 提供藥盒、



專責藥師給藥衛教







門診藥事照護照會系統



高質服務

雄心創新

榮 耀生命

總歸愛心

http://www.vghks.gov.tw/

門診病人-醫師開立



新增「藥師照護會診」

請確認此病患	1354 D.C.	保 薬師(分機: i	高齢藥局 61 0	06;門診藥	事照護室6114	集過額; 住院 6115)	X HLI3G	₹ 過敏與	A STALL THE	^
藥事照護地 藥事照護日 藥事照護時	2016-10-06	目 ● 高齢薬	依	照病	5人需	求,	福司	更改到	頁約:	地點跟
211 4 7111122 41	09:00	09:15	09:30	09:45]					
	10:00	10:15	10:30	10:45						
	11:00	11:15	11:30	11:45						
	12:00	12:15	12:30	12:45						
	13:00	13:15	13:30	13:45			Ι			
	14:00	叶华野	14:30	一 新	2人工	頁約時	生郎/	(会型	吨的	2)
	15:00	市过	小人	19:45年	0 D 1	y and mi	厂大义	一个万	叫力	
	16:00	16:15	16:30	16:45	-					
	17:00	17:15								
会診藝師原	* 若該日名額 引:(請勾選最		不同地點,或預	預約不同天,接	受藥事照護服務	•				
2. □ II. 評估 1. □ 2. □ 3. □] 依順性不佳] 藥物不良反版	用藥(ex:多重用 閣問題:		照	會原	因:用 估等		指導	、順	從性不

門診藥事照護會診單

門診藥事照護會診

2016/10/05 14:33

胡

病歷號:317055 86 歲 高齡醫學下午

領藥號:0462

日期:2016/10/05 編號:28

請至高齡藥局2號櫃台

由藥師為您解說相關問題,預計接受藥事照護時間為14:30

護理師提醒病人,到藥局依照編號,接受藥 事照護服務

醫師簽章:周

藥師簽章:



「需回覆藥事照護紀錄」圖示提醒





過腦類果類過

高度服務 雄栖间镜

Kachsiung Veterans General Hospital

兴州主命 粉曲曼



查詢病人藥事照護紀錄



看診總覽 | 病歷相關 ▼ | SOAP ▼ | 開立禁囑 ▼ | 開立檢查驗 | 開立診斷證明 ▼ | 表單列印 ▼ | 健保IC卡 ▼ | 預約掛號住院 ▼ | 輔助功能 ▼ | 眼科作業 ▼ | 更改身分 | 回病患清單

病歷號 577 / 測試病患 / 女 / 66歲 / 健 保

🤐 無過敏記錄

♥ 過敏與ADR通報

藥事照護紀錄清單

日期	時間	藥局	會診序號	科別	照會醫師	會診原因	藥師照護紀錄	已讀	醫師回覆
2016-10-06	16:45	高齢藥局	205100640	05	張O慈	藥物認識不足 依順性不佳			
2016-10-04	15:30	高齢藥局	205100433	05	張O慈	依順性不佳 全人醫療照護	已有紀錄	Υ	已回覆
2016-10-04	15:00	高齢藥局	205100431	05	張O慈	藥物認識不足 依順性不佳	已有紀錄	Υ	已回覆

高龄醫學初診病患整合藥物評估

0407008	病人目	前正使	用藥物
---------	-----	-----	-----

0401000 %	八日刖正使用崇初						
開立科別	藥名		上次開立 ·		開立日	結束日	實際服用
民生醫院	Harnalidge D tablets 0.2mg	1	HS	1	2018/7/9	2018/8/6	同醫囑
民生醫院	XANAX TABLETS 0.5MG	1	HS	2	2018/7/9	2018/8/6	同醫囑
民生醫院	EMETROL TABLET 10MG (DOMPERIDONE) "PURZER""	1	TIDAC	2	2018/7/9	2018/7/23	同醫囑
民生醫院	KASCOAL TABLETS 40MG (DIMETHYLPOLYSILOXANE)	2	TIDAC	2	2018/7/9	2018/7/23	未帶來,家中有用
民生醫院	CONMY TABLETS 2MG "S.T." (Toy & xxi	11)	HS		<初診>		
民生醫院	MESYREL TABLETS 50MG "LOTUS" (trazodone)	1	HS		有 外院用		有用藥科別共 1科;藥
民生醫院	CONSLIFE SUGAR COATED TABLETS(bisacodyl, sennoside)	1	HS			自例已被 (but polyph	AND SIE RE TO
民生醫院	FLUNAZON CAPSULES 5MG (FLUNARIZINE) "N.K."	1	QD				ax, elistin, terazosin, orpho
民生醫院	DOLAN TABLETS (orphenadrine acetaminophen)	1	TID		scr=1.24 需小心使用		剛量 OK
民生醫院	Lactulose Liquid "SHUN HWA"	1	TID		重複用藥訊	P估: 無	
海總	MOSAD TABLETS 5 MG (MOSAPRIDE)	1	TID				
民生醫院	ramipril 2.5mg	1	BID		2000公司	77 全套 全市 7十二	
民生醫院	pentoxyphylline	1	BID	- 1 - 1	<門診藥事!		
民生醫院	levocetrizine .	1	BID		# home BP=	:120-130 und	er ramipril 2.5mg 1#BID
民生醫院	MAGNESIUM OXIDE TABLETS 250MG "VPP"	2 .	TID				harmacy,都照醫囑服用 lgo+甘油球 =>目前天天
本院GERI	ELISTIN TABLETS 1.5MG "STANDARD" (DIҢYDROERGOTOXINE	1	BID				使藥可減量使用
					# 小便會刺	」痛,但排尿	量、頻次正常

上院目前有用藥科別共 1科;藥物如檔案。

配合度 列入PIM計

OK

OK

OK

OK

(xanax, elistin, terazosin, orphenadrine)

noside+Mgo +甘油球 =>目前天天都有排便,病患每天排便才覺安心

P: current tamsulosin+terazosin, 病患會頭量, suggest hold terazosin

still dizzzinesss, keep diphenidol+flunarizine

(同時有用多種 antihistamine:levocetrizine,orphenadrine)

P:建議先減量抗組織胺和頭量用藥

xanax 目前 1#HS,白天未使用





健保署以病人為中心門診整合照護

• 疾病整合

所謂「疾病整合」照護模式,其主要為針對特定疾病的整合門診,例如糖尿病共同門診、高血壓合併循環系統聯合照護門診等。

• 資訊流程整合

「資訊流程整合」照護模式,就是加入試辦計畫的多種慢性病患到醫院後,仍跟平時看病一樣,分科去看,但醫院的資訊流程管理整合系統,會將病患註記起來,門診醫師會知道病患是否參與整合門診,當病患看到最後一個科別時,最後一個門診醫師,會負責整合病患所有的檢查及治療的藥物,是否有重複或交互作用的問題,為病患當個統合的守門者。

• 特殊對象整合

「特殊對象整合」照護模式,即是依照護對象需求發展的整合門診,例如高齡老人整合門診、身心障礙者整合門診、高血壓、高血糖與高血脂「三高」整合門診及兒童發展聯合評估門診等。

全民健康保險雙月刊第95期(101年1月號)



一次掛號看多科 節省支出少奔波

減少重複用藥及重複看診





整合性醫療 多重慢性病一次搞定

您還在不同專科診間奔波看病? 您擔心家中老人因多種慢性病而用藥過量?



多重慢性病患只要排號1次, 健保讓不同專科醫師幫您看診!

試辦醫院名單請至健保局網站查詢



世全民有健保





108年度 醫院以病人為中心門診整合照護計畫

以病人為中心門診整合照護計畫

- ▶ 原(107年)計畫施行期間至本(108)年3月31日止。
- > 108年度計畫修訂說明

照護模式	病患、醫師及醫院條件	申報規定
開設整合照護門診模式	 醫學中心每日開2診,診 次及醫師資料上傳(VPN), 異動須重新報備並更新。 醫師資格:不限專科別, 但須6小時教育訓練並取 得證明。 病患近3個月內擇一條件。 病患或家屬簽署同意書。 同一個案不能同時被2家院所收案。 	 申報門診整合初診診察費1,500點。 申報門診整合複診診察費1,000點。 半年內最多二次。 個案就醫當日病歷中,由負責整合醫師,簡述整合科別、疾病別或藥品、處置或檢查類別等並檢附周全性評估資料備查。 失智症門診照護家庭諮詢費(條件限制)



照護對象

- ▶ 1. 由參與醫院依保險對象最近3個月且經2位(含)以上醫師 看診且符合下列條件之1者,得予以收案照護:
 - (1)給藥日份≥28天之案件中最近3個月申報之主診斷中有3種(含)以上慢性病者。
 - (2) 至少申報 2 次(含)以上慢性病連續處方箋且 最近 3 個月申報之慢性病連續處方箋用藥之藥品品項 數合計達 10種(含)以上者。
 - (3) 保險人建議應納入門診整合者。



- 承作醫師資格:不限專科別,須完成6小時訓練課程
- > 必要評估工具:周全性評估(評估量表僅供參考)
- 一、日常生活功能:Barthel Index, IADL
- 二、衰弱程度:Clinical Frailty Scale
- 三、失智程度:建議
 - 簡易心智狀態問卷調查表(SPMSQ)
 - 簡易失智量表(MMSE)
 - 早期快篩簡易失智量表(AD8)
- 四、憂鬱狀態: 老人憂鬱量表(GDS) or (CES-D scale)。
- 五、用藥整理:除須記載實際使用情況及重複用藥、 建議以潛在不當用藥(Beers criteria)評估
- 六、營養量表(MNA-SF)



監測指標

(一) 指標1: 照護對象每人西醫門診醫療費用。

(二) 指標2: 照護對象每人西醫門診申報件數。

(三) 指標3: 照護對象每人西醫門診藥品品項數。

(四) 指標4: 照護對象每人門診潛在不當用藥數 (PIM)。 (以2015年 Beer's Criteria 計算)

(五) 指標5: 照護對象每人門診急診申報件數。

(六) 指標6: 照護對象每人住院次數。



進入看診提示(收案科)

門診診間系統	充(n106029) -9999-罄師·	作業 -高齢醫學上午 - Internet B	xplorer								– ť	5 ×
病患清單	預約掛號 ▼ 癌症用藥器	審核查詢 ▼ 健保IC卡作業 ▼	藥費控管	心導管室排程 🔻	預估看診時間 教	學門診紀鏡	朝助功能 •	門診結束				
高齡醫	學上午 20 診	未診(2) 已診(0)	暫存(0)	目前選擇	病患 🖸 癌症心	文案病患						
序號	病歷號	姓名		// △ 177 					1 請輸入病歴號 2459	加掛口	\$4 <u>-</u> 4183	禾
001	2459	健保測試銹	門診查	整合照護				3			測試錄	乃
002	2415	健保測試	此病思	息符合108年	健保署門診園	全照護	計畫收案	對象。	讀取健保卡□			
										1.一般健保		~
								確定	袋民証明文件			
				<u> </u>	·	y ny			其他証明文件	0.無		~
									轉診/回診註記			
									●無○持轉診單院所代碼			
									○門診手術31日回診 手術日期			
									○住院出院31日回診			
									出院日期			
											確認	(S) v









進入看診提示(他科)

門診診間系	統(n106029) -9999-醫師作	F業 -新陳代謝約診 - Internet E	xplorer						ō ×
病患清單	預約掛號 ▼ 癌症用藥審	核查詢 ▼ 健保IC卡作業 ▼	藥費控管 心導管室排程 ▼	預估看診時間 教學門	診紀錄 輔助功能 ▼ 門診	結束			
新陳代	謝約診 01 診	未診(1) 已診(0)	暫存(0) 目前選擇	病患 🧧 癌症收案	病患				
序號	病歷號	姓名	明於軟合四端	T I		→ 請輸入病歷號或身 → 2459	分證字號	健保測試	禾
001	2459	健保測試銹	門診整合照護 此個案符合108年	· 健保署門診整合	昭護計書條件,	★ 2459 iin 取健保卡 □	約診掛號♀	DENTAL	75
			如有多重就診與用如有問題,請洽會	用藥問題,可轉介		就診身分	1.—	 般健保	~
					其他証明文件 轉診/回診註記	0.無		~	
						●無○持轉診單院所	代碼		
						── ○ 門診手術31日 E 手術日期	可診		
						── ○ 住院出院31日屆 ── 出院日期	可診		
								確認	g(S) 🗸





高度服务 雄心神病





自動收案提示(新收案)











自動收案提示(新收案)











自動收案提示(追蹤)









手動收案(連結)

門診診間系統(n106029) -9999-醫師作業 -高齢醫學上午 - Internet Ex	plorer								o ×
看診總覽 病歴相關 ▼ SOAP ▼ 開立藥囑 ▼ 開立檢查驗 開立	診斷證明 ▼ 表單列印 ▼ 健保	IC卡 ▼ 預約	勺掛號住院 ▼	輔助功能 🔻 眼科	作業 ▼ 牙科	作業 ▼ 更改	身分 回病患	8清單	
病歷號 ²⁴⁵⁹ / 健保測試銹 / 男 / 57歲 / 健 保	COPD(01)(2017-12-05)			傳染病通報	▶ Q ‡	i 棄物過敏	44	過敏與ADR通	華
				結核病照護個案訊	息 ▶				
SOAP 總覽 修改SOAP(U) /		4	嘉症用藥(C)	糖尿病共同照護	期立	檢查驗(E) 🗡	查醫囑	報告(R) ■	計價(S) ■
主觀資料	已開處方			PRE-ESRD計劃	<u> </u>				
S	處方名稱	天數	劑量	CKD收案		途往	壁	單價	狀態
				氣喘個案管理	and the latest and the				
	7			慢性阻塞性肺病個	The state of the s				
				門診整合照護 用立換藥證	▶ <mark>收案</mark>	甘收案			
×				用立族業設 心導管室排程	取/月 (口収無			
客觀資料				元等6至364 開立轉介單					
0				癌症篩檢提示	, i				
^									
				子抹檢查表 子排檢查表					
				数學門診紀錄					
~				藥事照護會診)				
 診斷				PIM個案管理	•				
診斷碼 診斷名稱	已開醫囑	HE ATE	27. The		±1.7→ B	B ().	#1 E	34H 53.	rf 5 40P4
486 Pneumonia, organism unspecified	收費碼 醫	囑名稱	急作	排程	執行員		數量	部位	狀態
i noumenta, ergament anopoemea									
						-			
				+ +					



高雄樂民總醫院

高度服务 维心的

Mara Mas



手動收案(新收案_電子清單內)





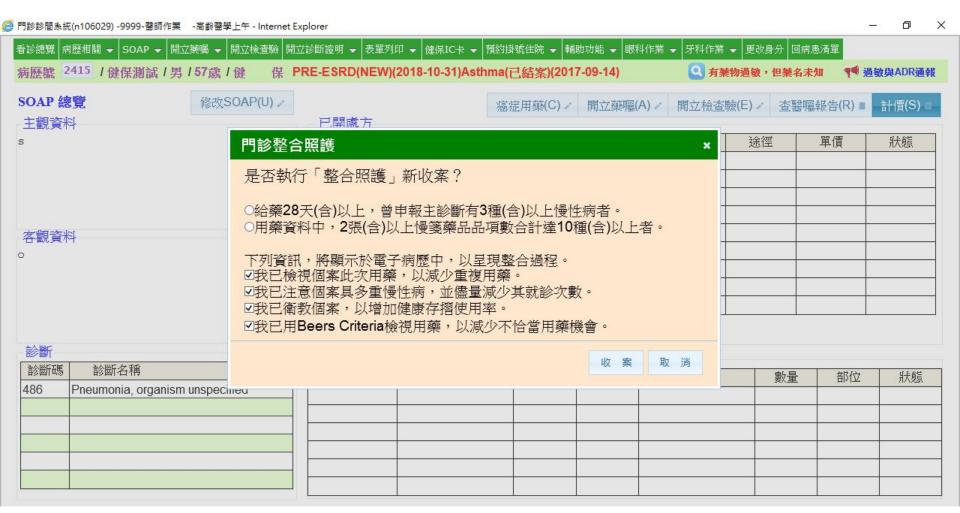


Kachriung Veterans General Hospital





手動收案(新收案_非電子清單內)





高雄樂民總醫院

Kachriung Veterans General Hospital

高度服务 耀心神经

光州主命 祝佛座



手動收案(追蹤)

門診診間系統(n106029) -9999-醫師作業	-高齢醫學上午 - Internet Ex	xplorer					39	- 0 ×
看診總覽 病歴相關 ▼ SOAP ▼ 開立	禁囑 ▼ 開立檢查驗 開立	立診斷證明 ▼ 表單列印	「▼ 健保IC卡 ▼ 預絲	掛號住院 ▼ 輔	助功能 🔻 眼科作	業 ▼ 牙科作業 ▼ 更改身	身分 回病患清單	
病歷號 2459 / 健保測試銹 / !	男 / 57歳 / 健保	COPD(01)(2017-1	12-05)			② 有藥物過敏	¶■ 過敏與ADR	通報
SOAP 總覽 主觀資料	修改SOAP(U) /	已開處方	3	嘉症用藥(C) /	開立藥囑(A)	開立檢查驗(E) /	查醫囑報告(R) ■	計價(S) ■
S	門診整合照護					× 經	單價	狀態
客觀資料 O		照護門診」已收第6合照護」追蹤		2次複診,約	吉案日期為20			
		已開醫囑						
診斷碼診斷名稱		收費碼	醫囑名稱	急作	排程	執行單位	數量 部位	狀態
486 Pneumonia, organism	unspecified							





PIM 2015 Beers' Criteria

(Probable Inappropriate Medications)



高質服務

雄心創新

榮 耀生命

總 歸愛心

http://www.vghks.gov.tw/







🤍 無過敏記錄

高齡整合照護指標(PIM)收案提示

病人使用中PIM藥品共2種2項,請確認是否收案!

(顯示明細) Antipsychotics, first- (conventional) and second-(atypical) generation

(N05AH04) 25mg Utapine Tab(Quetiapine)

(顯示明細) Ergoloid mesylates (dehydrogenated ergot alkaloids)

(C04AE01) Elistin Tab 1.5mg

收 案

關閉











蒐集的診斷紀錄

蒐集的PIM用藥紀錄

PIM數據紀錄

Show 10 ventries

Records of PIM

Search:

紀錄日期 🍱	PIM分類名 🌓	ATC藥理代碼 ↓↑	藥名 ↓	服用 頻次 🔰	服用 劑量 單位 ↓1	服用 天數 ↓1	用藥期間 1	就科
2019-05-13	Ergoloid mesylates (dehydrogenated ergot alkaloids)	C04AE01	Smartgen Tab 2mg	BID	1 TAB	28	2019-02- 18~2019-03-18	GE
2019-05-13	Ergoloid mesylates (dehydrogenated ergot alkaloids)	C04AE01	Smartgen Tab 2mg	BID	1 TAB	28	2019-05- 13~2019-06-10	GE
2019-05-13	Ergoloid mesylates (dehydrogenated ergot alkaloids)	C04AE01	Smartgen Tab. 2 Mg	BID	56	28	2019-03- 12~2019-04-09	



















Thank You!











