



108年教學創新發表 宅配關愛的傳承 — 連續性居家照護的教學 —



鄭翔如¹、蔡宜臻¹、沈維真¹、盧豐華^{1,2}、吳晉祥^{1,2}

¹國立成功大學附設醫院家庭醫學部

²國立成功大學醫學院家庭醫學科

目的

- 目前健保署訂定的新制居家醫療整合照護計畫無法由未取得專科醫師執照之住院醫師獨立執行業務，影響住院醫師的學習機會，故大多數醫院執行教學困難度高。
- 本院家庭醫學部有別其他醫院，採**連續性居家照護**的方式，提供「醫師負責固定居家病人」的服務，醫師可確實掌握病人病情，建立醫病互信關係，及提供照顧者情緒輔導。
- 在此模式之下，因應新制計畫之變動，擬定居家醫療照護學習方案，讓住院醫師除學到相關技能，並了解連續性照護的重要性，提升其對於居家照護課程的教學滿意度。

適用對象

- 2018年08月起，家庭醫學部第三年住院醫師與第四年住院醫師。

進行方法

- 居家醫療病人收案條件：
 1. 照護對象限居住於住家，且經照護團隊醫事人員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。
 2. 病患只能維持有限自我照顧能力(巴氏量表60分以下、柯氏量表3級以上)
 3. 有明確醫療與護理服務之需要(留置胃管、尿管、氣切、3級以上壓瘡傷口等)
 4. 病情穩定能在家中進行醫療
- 教學理念基礎：採**互動學習論**—**班杜拉的社會學習論**(Albert Bandura social learning theory)，重視學習時個體本身的自主性，讓學員透過和教師一同出訪時的觀察學習，能夠自我滿足、自我增強、最後提昇自我效能，達到良好的學習效益。
- 依照住院醫師的層級與配合健保署居家醫療照護整合計畫實施辦法來制定**居家醫療照護學習方案**：

第三年住院醫師		第四年住院醫師	
學習時間		一年	
學習場所		案家、醫院居家個案討論會	
學習目標		1. 對病人之醫療處置。 2. 醫病溝通。 3. 長期照護目標與計劃之擬訂。 4. 跨領域討論會的進行。	
		同上	5. 各職類醫護社工營養團隊合作 6. 獨立進行藥物整合
學習方式		1. 跟訪 2. 個案報告(每年一次)	1. 跟訪、獨立訪視 2. 個案報告(每年一次)
執行細項	訪視前	1. 前一個月底前排定跟訪時間。 2. 可跨組跟隨其他主治醫師出訪。 3. 預習病歷。	1. 分配 年度固定 的重度居家醫療個案。 2. 前一個月排定出訪時間。 3. 每次訪視2至3位個案 。 4. 預習病歷。
	訪視當天	完成病歷書寫 ，由主治醫師審閱並給予指導。	完成醫囑開立、病歷書寫 ，若訪視過程中有問題，可連絡同組之主治醫師詢問。
	其他	由 跟訪之個案中選取3至5位為固定個案 ，跟隨這些個案的主治醫師定期前往訪視。	1. 取得專科執照前訪視舊制收案個案(無法開藥) 2. 取得專科執照後訪視新制收案個案(可執行藥物開立)

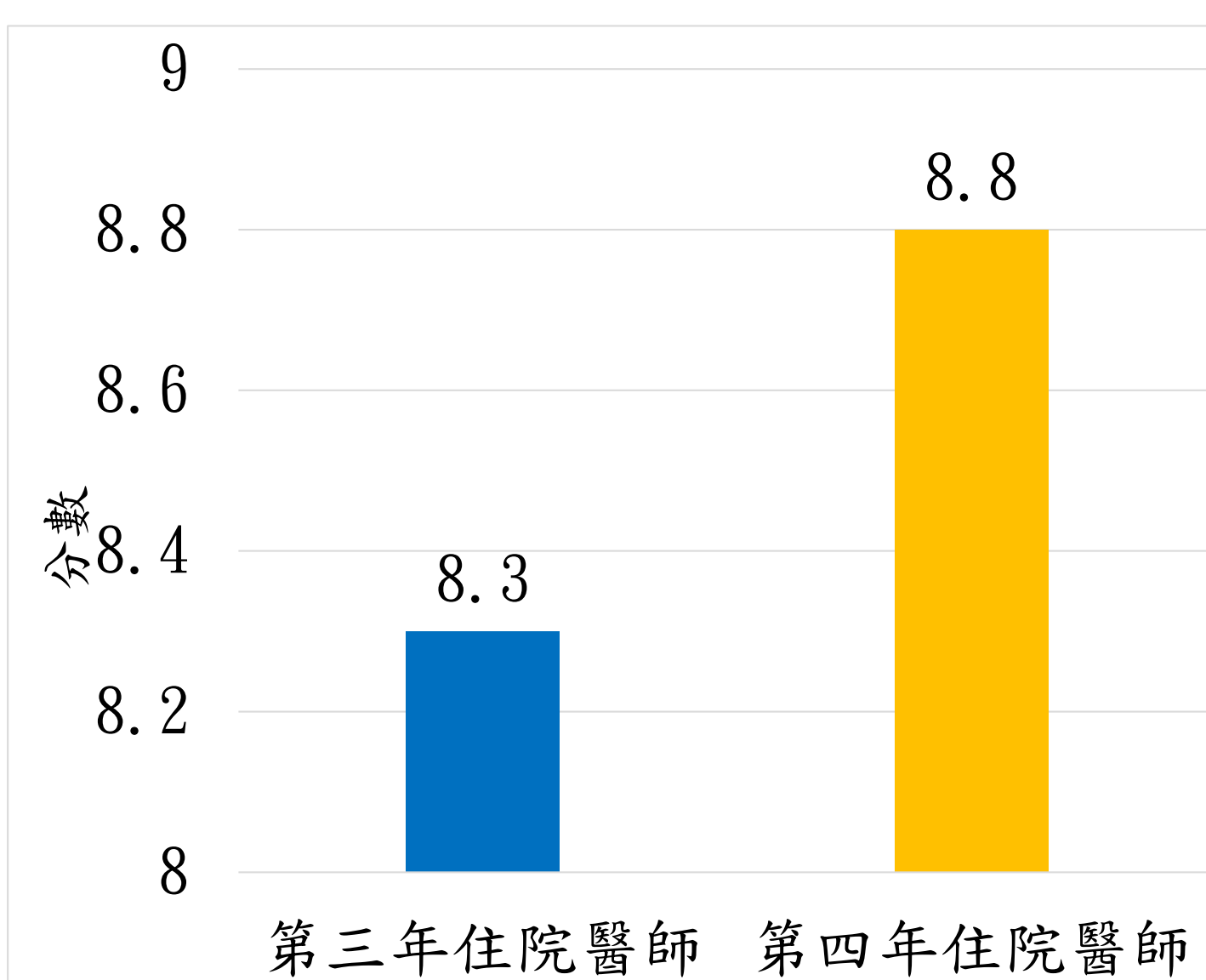
- 以居家護理師為標的，依總個案數進行重度居家醫療各組醫師人員之分配，架構如下所示：(依當年度主治醫師與住院醫師人數調整)

護理師	主治醫師	第四年住院醫師	第三年住院醫師
A	V1、V2	R4-1	R3-1
B	V3、V4	R4-1	R3-2
C	V5、V6	R4-2	R3-3
D	V7、V8、V9	R4-3	R3-4
E	V9、V10、V11	R4-4	R3-5
F	V12、V13	R4-4、R4-5	R3-6

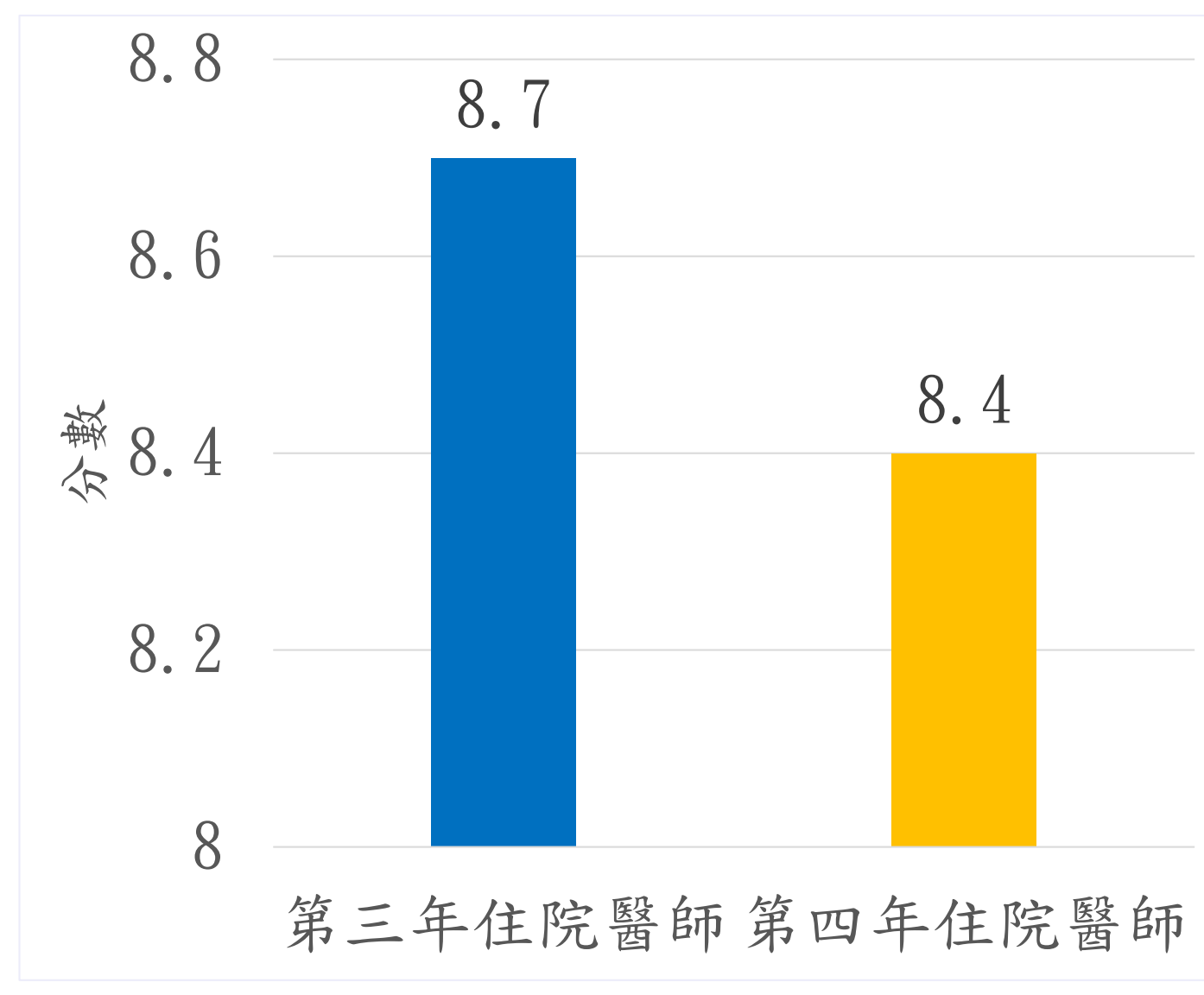
- 每年進行2次住院醫師對課程的教學滿意度調查(採十分制計分)。

應用後學員成果統計分析及效益

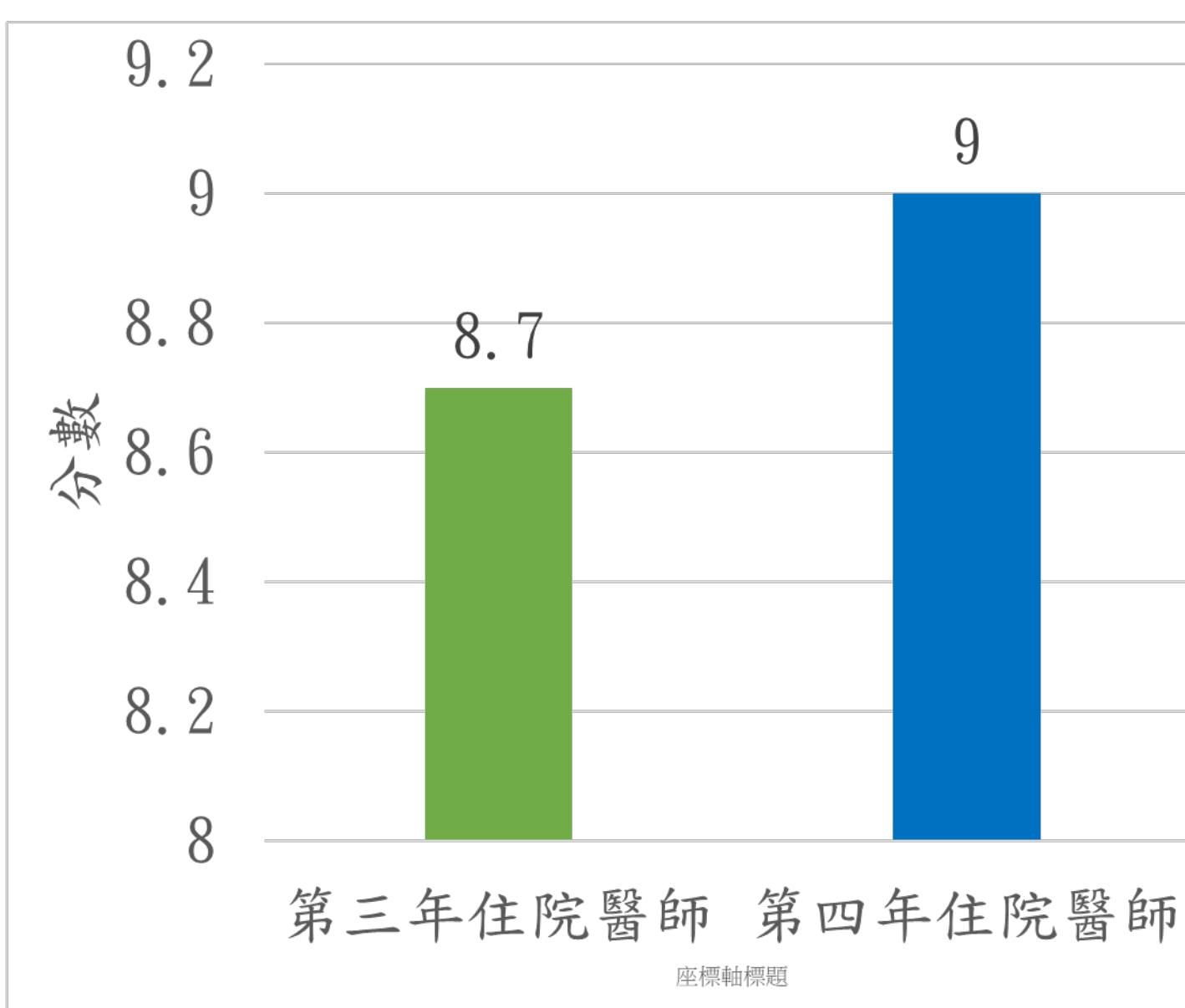
- 追蹤統計總時間：2018年08月~2020年12月底。
- 2018年08月~2019年07月第四年住院醫師(5位)訪視總人次332位，每人每月訪視人次5.5位。
- 2018年08月~2019年07月第三年住院醫師(6位)每人每月平均跟訪診數2.5診，每人固定追蹤跟訪個案數平均5.9件。
- 2019年08月~2019年12月第四年住院醫師(6位)每人每月跟訪視平均次數1.5次，此期間中每人累計追蹤個案平均10.3位
- 2019年08月~2019年12月第三年住院醫師(6位)每人每月跟訪視平均次數1.9次，此期間中每人累計追蹤個案平均16.7位
- 效益：
 1. 2018年08月~12月第四年住院醫師對教學課程平均滿意度高於第三年住院醫師(圖一)，2019年01月~07月第四年住院醫師對教學課程平均滿意度低於第三年住院醫師(圖二)。但整年度平均第四年與第三年住院醫師對教學課程平均滿意度結果相當(8.6分 VS 8.5分)。
 2. 2019年08月~12月第四年住院醫師對教學課程滿意度高於第三年住院醫師，同時也高於自己擔任第三年住院醫師的時候。



圖一、2018年08月~2018年12月住院醫師教學課程滿意度比較



圖二、2019年01月~2019年07月住院醫師教學課程滿意度比較



圖三、2019年08月~2019年12月住院醫師教學課程滿意度比較

註1：2018年12月為重度居家醫療舊制個案全面轉換新制期間。
註2：每年01月起為第四年住院醫師取得專科醫師資格之時間。

優點和實施困難點

■優點

1. 本院居家醫療可提供穩定固定追蹤的學習個案數與學習機會。
2. 第一梯的第三年住院醫師經過一年的訓練後，其在升上第四年住院醫師後對教學的滿意度有提升。
3. 透過居家討論會的個案報告，能加深對個案的了解程度與學習印象。
4. 主治醫師可直接觀察住院醫師照護技巧與優缺點，並給予回饋。

■實施困難點

1. 住院醫師須兼顧當月輪訓之科別業務，出訪時段和居家護理師、主治醫師不一定能正好配合。
2. 居家護理師為了讓住院醫師有機會參與訪視導致安排時間不易，有時因案家狀況，醫師預填時段不一定能被安排到。

建議應用層面

- 在新制居家醫療整合照護計畫的限制下，對於想從事居家照護之醫師，不限科別、不論是否具有專科執照，皆可得到連續性照護訓練。
- 本部之居家醫療教學模式可供國內家庭醫學住院醫師居家醫療學習模式之參考。