

# 提升脊椎骨外科出院準備轉銜長照2.0服務之成效

梁庭榛  
個案管理師

林莉珊  
專科護理師

林宸妤  
護理部主任

## 前言

本院為規模49床的地區醫院，為脊椎外科、骨科為主的急性照護病房，平均住院天數4.2天，為使手術後病人返家後能提升自我照顧能力及延續照護，於110年開始推動出院準備轉銜長照2.0服務。

推動當年度轉銜長照2.0人數僅有7位，111年轉銜長照2.0人數提升為17位，成長率為42.9%，進一步分析111年符合長照2.0收案條件病人數佔總住院人次55%，顯示仍有進步空間，如何提升返家後病人自我照顧能力並降低主要照顧者負荷，引發改善動機。

## 問題分析

以資料收集的方式進行事件調查並確認問題，透過特性要因圖分析主要原因為：

- 01 專師臨床忙碌，無法即時評估轉介
- 02 醫療團隊對長照2.0認知不足
- 03 缺乏長照護理指導教材
- 04 醫護人員未能落實評估的適切性
- 05 符合長照個案篩選資訊不實用



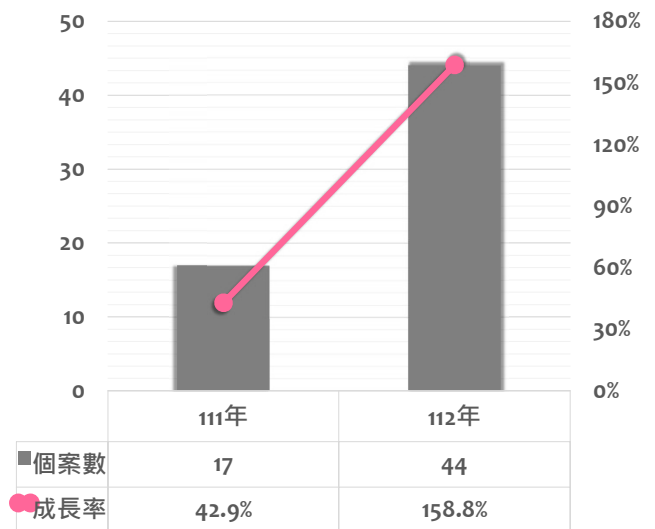
## 問題分析

112年01月開始以PDCA方式導入改善措施：

- |                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>P</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.專責個案管理師職務</li> <li>2.制定長照2.0收案流程</li> <li>3.初篩表納入長照2.0收案條件</li> <li>4.開立長照2.0之教育訓練</li> <li>5.設定長照2.0衛教單張置放區域</li> </ol>                                  | <p><b>D</b></p> <p>相關人員→醫師、病房護理師、專科護理師、個案管理師</p> <p>實施期間→112.01.02~112.02.28</p> <p>實施對象→所有病人</p>                                                                                                          |
| <p><b>A (112.03.01)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.出院準備服務收案件數→9件</li> <li>2.出院準備服務銜接長照2.0件數→2件</li> </ol> <p>★未達目標值，持續PDCA進行改善</p>                                                               | <p><b>C (112.02.28)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.專責個案管理師→完成</li> <li>2.制定長照2.0收案流程→完成</li> <li>3.初篩表納入長照2.0收案條件→完成</li> <li>4.開立長照2.0之教育訓練→完成</li> <li>5.設定長照2.0衛教單張置放區域→完成</li> </ol> |
| <p><b>P</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.住院天數&lt;3天→申請長照守護站</li> <li>2.年齡超過65歲，但ADL91分以上→調整出院準備服務篩選表初篩收案標準</li> <li>3.家屬意願不高→</li> <li>(1)主動告知該符合該個案之長照2.0項目</li> <li>(2)主動給予相關長照2.0的單張</li> </ol> | <p><b>D</b></p> <p>相關人員→醫師、病房護理師、專科護理師、個案管理師</p> <p>實施期間→112.03.01~112.12.31</p> <p>實施對象→所有病人</p>                                                                                                          |
| <p><b>A (112.12.31)</b></p> <p>相關對策列入標準化</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.出院準備服務收案件數→55件</li> <li>2.出院準備服務銜接長照2.0件數→44件</li> <li>3.銜接長照2.0同期成長率→158.8%</li> <li>4.實際使用長照2.0服務率→90.9%</li> </ol>        | <p><b>C (112.04.05)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.申請長照守護站→完成</li> <li>2.調整初篩收案標準→完成</li> <li>3.主動出擊→完成</li> </ol>                                                                       |

## 結果與討論

統計112年度出院準備銜接長照2.0服務之收案總件數提升為44件、同期成長158.8%，返家後使用長照2.0服務率為90.9%，電訪追蹤出院準備服務滿意度為100%，其結果顯示成效良好。



執行過程中，部分病人住院天數為2-3日，但長照2.0評估時效限定為出院日前三日，導致該類病人無法進行收案，產生返家後無法即早銜接等問題。

為此，針對住院日少於三日之病人，除儘早介入、評估、申請外，亦提供本院「長照守護站」服務資訊，讓病人在出院後能以最短的時間銜接長照2.0服務的延續照顧。

另後續發現，返家後使用長照2.0服務率為90.9%，電訪方式瞭解未使用主要原因，其一為返家後有固定可照顧人力，二為服務內容不符合案家期待，未來將針對居家服務、喘息服務及家務協助區域更詳細說明，並鼓勵病人使用，以減輕主要照顧者負擔。

## 結論

脊椎外科及骨科病人多為65歲以上失能老人，手術後因疾病關係而產生的短暫自我照顧問題，醫院端努力串聯醫療和長照2.0服務資源。

出院準備個案管理師與家屬透過傾聽、溝通、討論並完成評估的過程，擬定相關照護計畫，無縫接軌完成長照安排，過程中更同步建立醫護人員與病人及家屬間的信任，這樣溫暖的護病關係，實為推動長照2.0服務中的一大收穫。