

全人照護結合安寧療護之推動提升醫療照護品質之成效

The Effectiveness of Integrating Holistic Care with Palliative Care in Enhancing the Quality of Medical Care

陳妙玉¹、黃惠鈴¹、黃柏豪^{1*}

奇美醫療財團法人佳里奇美醫院 ¹呼吸治療組

*通訊作者: huangph518@gmail.com

前言：

研究顯示，約三分之一的呼吸器使用病人，易發生困難脫離且需要較長的呼吸器使用時間，而其中約有4~13%¹的病人在排除主要的呼吸衰竭原因後，仍無法立即脫離呼吸器，進而成為長期呼吸器依賴的病人。許多文獻研究證據顯示，經由有效的肺部復健運動介入，會有助於增進呼吸肌力及呼吸器脫離，但對於復健後仍無法脫離呼吸器符合末期之個案，如何即早與家屬建立治療方針及共識，更是一門重要課題。因此，希望透過「入住呼吸照護病房之標準作業流程」之建置，來提升臨床醫療照護之品質與成效。

研究方法：

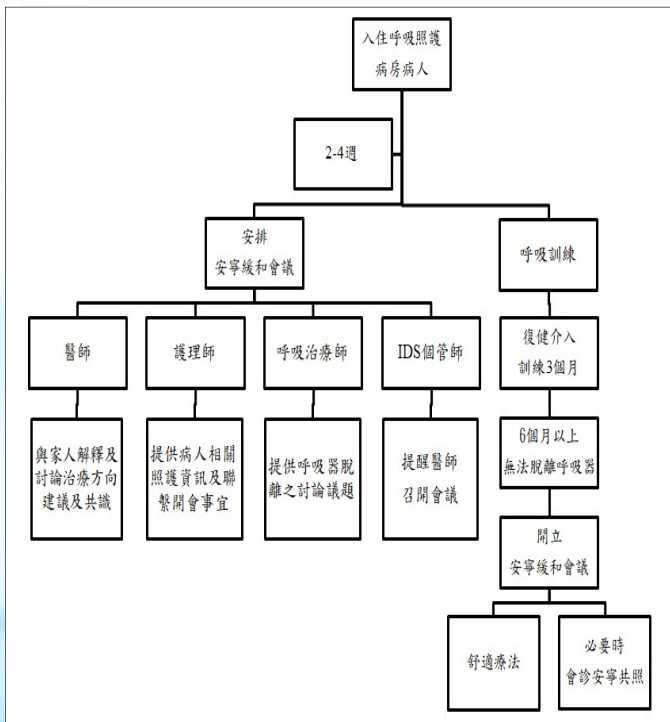
本研究利用回溯性收集，方式分析2018年至2023年期間入住台灣南部某地區教學醫院且擁有16床之呼吸治療師及、護理師、成員包括醫師呼吸器依賴整合照護個案，藉由及早介入開立安寧緩和會議，師等及，促進照護品質的提升，以建立治療及照護之共識故於。確保患者和家屬得到最佳的支持和關懷110年10月入住呼吸照「月開始將召開安寧緩和會議流程納入「護病房之標準作業流程(如圖一)除入住，RCW且病以提昇呼吸器脫，即早介入復健運動，情穩定之個案並於入住，離率外慢性照護病房後2-4週內，由IDS個管師提醒醫師向家屬解釋安寧緩和會議及召開時間，並連繫團隊參與會議討論，使團隊及家屬更清楚照護計畫，以提昇照護之品質。

結果：

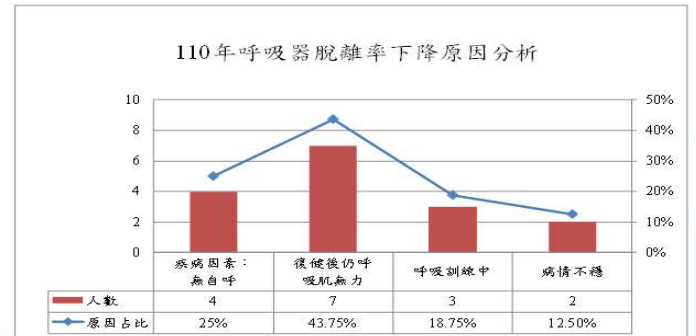
研究結果發現我們於107年介入復健運動後，108年呼吸器脫離率是有明顯提升7.6%情形，但隨著時間趨勢發現脫離率是逐漸下降情形，110年分析資料發現病人皆有執行完成3個月復健，但仍無法呼吸器脫離，更進一步分析原因發現，病人因疾病因素無自呼者佔25%、復健後仍呼吸肌無力無法脫離成功者佔43.75%、呼吸訓練中者佔18.75%，而病情不穩者佔12.5%(如圖二)，然而110年開始介入團隊召開「安寧緩和會議」後，發現團隊合作照護模式下，團隊及家屬在照護共識上較清楚，且皆希望能再積極進行呼吸器脫離訓練，故召開「安寧緩和會議」之比率是有顯著上升的(如圖三)，但DNR比率卻下降情形，主要是因為對於介入復健運動後仍無法脫離者，家屬也希望給予病人舒適治療，故團隊會再進行評估及提供SDM之共享決策，以提升家屬對DNR之認知，必要時會診安寧共照介入照護，以提升照護品質。在我們的研究中，我們發現團隊合作照護有助於更全面地評估患者的身心需求，提高照護方案的個別化程度，並加強醫護人員之間的溝通和協作，且於112年也榮獲「呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式」計畫之RCW個案獎勵及醫院評比獎勵共計1,669,000元。

結論：

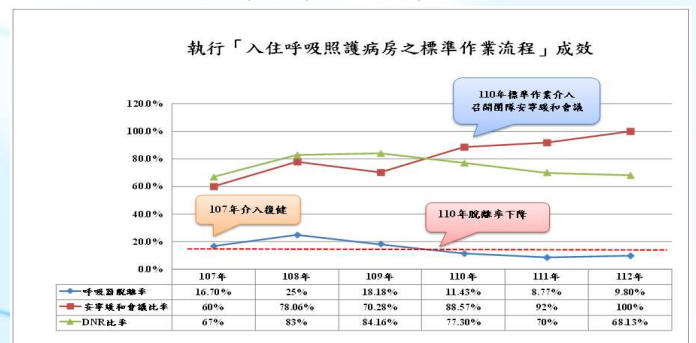
這項研究結果強調了團隊合作照護對於提升安寧緩和和照護成效的積極影響。我們期待這一成果能夠促進更多醫療機構和團隊採用類似的模式，以提供更為優質照護服務，真正實現對患者和家屬的關愛和支持。



圖一、入住呼吸照護病房病人之標準作業流程圖



圖二、呼吸器脫離率下降原因分析



圖三、執行「入住呼吸照護病房之標準作業流程」成效