

改善偏鄉社區關懷據點 三高異常個案管理成效



彰化基督教醫療財團法人
二林基督教醫院

陳秀娥¹
主任¹

洪佳慧²
行政處課長²

謝玲燕³
護理師³

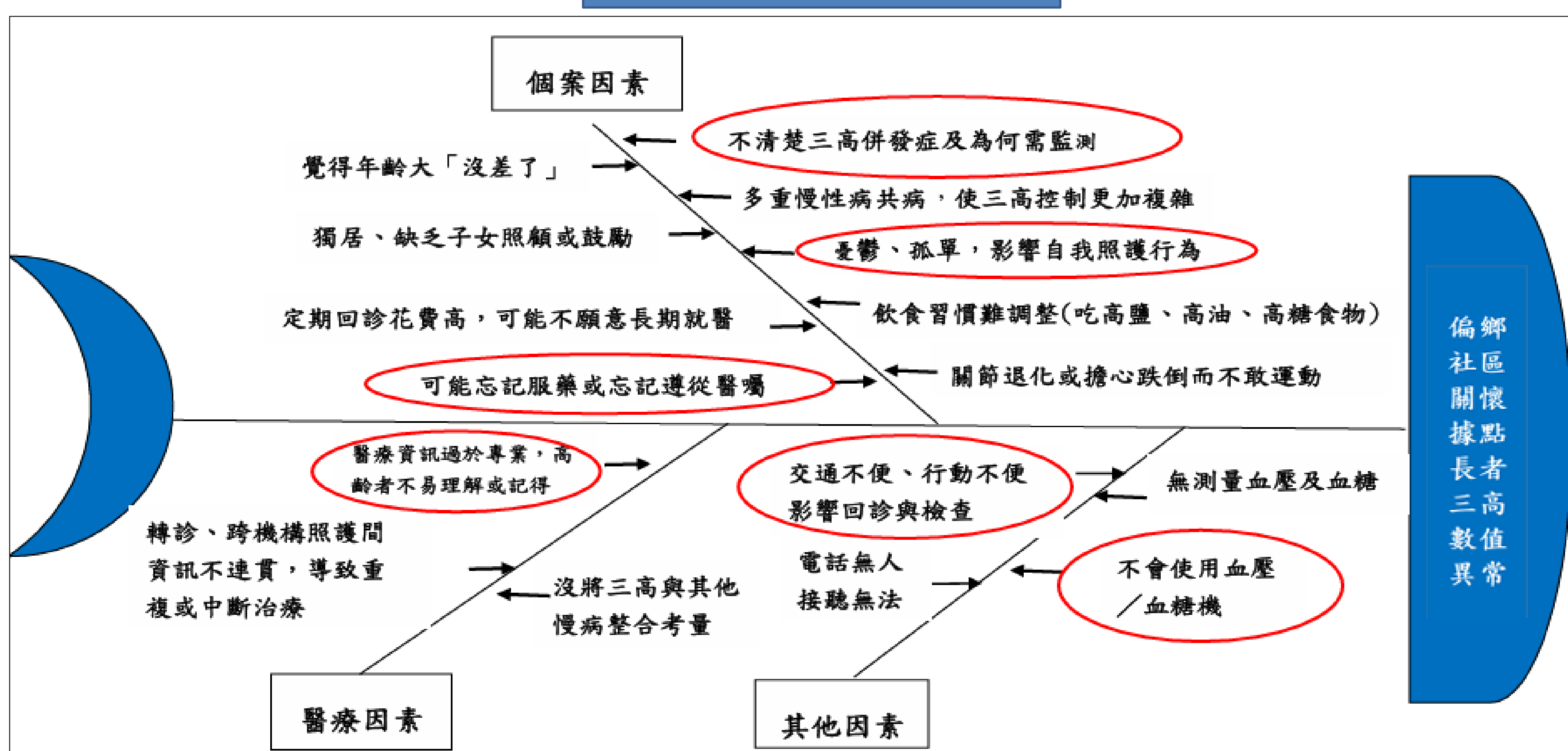
壹、前言/目的

本院就服務區域民眾來院就醫康狀況分析，常見疾病包括糖尿病、心臟疾病、腦血管疾病等，與全國平均相比，在某些疾病上有較高的發病率，對於慢性疾病管理和長期照護需求增加具有重要影響。社區關懷據點地屬偏遠且參加活動民眾以 ≥ 65 歲長者居多，112年本院每個月會安排護理師到18個社區據點提供健康促進活動，經統計有三高且用藥控制者511人，長者因突發狀況例如高血壓、高血糖或低血糖等因素，掛急診者有29位，佔5%（29/511），造成醫療資源支出及家屬的照顧負荷。113年為提升三高長者的疾病自我照顧意識，組成專案團隊合作進行改善，透過關懷據點的深耕服務與高風險個案管理，建立完善健康管理與照護模式，期待能改善社區據點三高長者掛急診或住院率降低 $\leq 3\%$ ，達到自我健康管理目標。

貳、問題分析、改善計畫

一、問題分析：分析29位個案急診原因：血糖高13位、低血糖6位、血壓高10位。團隊小組透過腦力激盪，進行要因分析，得到特性要因分析圖一。根據要因分析圖，擬定改善對策找尋可解決問題對策，得到要因對策表一。根據團隊討論得到對策評估表二，依據總分採取前三名作為改善對策。

特性要因分析圖一



表一 要因分析圖

影響原因	改善對策	對策一	對策二	對策三	對策四
		據點個案建檔	健康管理照護	個案居家照護	個案遠距照護
個案因素	可能忘記服藥或忘記遵從醫囑	√	√	√	√
	不清楚三高併發症及為何需長期監測	√	√	√	√
	憂鬱、孤單，影響自我照護行為	√	√	√	
醫療因素	醫療資訊過於專業，不易理解或記得		√		
其他因素	不會使用血壓/血糖機	√	√	√	
	交通不便、行動不便影響回診與檢查	√	√	√	√
可解決項目數		5	6	5	3

表二 對策評估表

對策擬定	評價			總分	優先順序
	可行性	經濟性	效益性		
對策一：據點個案建檔	54	45	54	154	1
對策二：健康管理照護	54	45	45	144	2
對策三：個案居家照護	35	32	35	102	3
對策四：個案遠距照護	18	18	35	71	4

二、改善方案

- (一) 據點三高個案建檔：與社區據點建立健康服務合作模組，收集三高長者資料，造冊後轉醫院資料庫建檔。
- (二) 健康管理照護：1. 建立健康管理流程：成立社區醫療群line管理群組，提供24小時健康諮詢專線服務。2. 血壓血糖測：提供三高數值異常者提供疾病相關知識和管理技巧。3. 轉介門診：三高控制不良者，協助預約次專科門診並用MEMO單紀錄疾病控制情形，供醫師回診時參考。4. 社區健康講座：舉辦三高、用藥安全等健康教育課程，提升社區健康意識。5. 就醫關懷訪視：根據「據點民眾一就醫關懷日報表」，進行掛急診或住院個案探視及出院後電訪關心。6. 成人預防保健：醫療團隊到社區據點疫苗接種、健康檢查、定期追蹤等保健服務。
- (三) 個案居家照護：1. 定期電話關心：每月電訪個案居家疾病管理及生活狀況， ≥ 2 週未參加據點活動電訪關心。2. 高風險個案居家訪視：針對高風險個案，邀請村里長家訪，視需要協助轉介長照相關資源。

參、結果/成效

三高管理個案511人，血壓、血糖管理追蹤異常率25%（130/511）。部分個案慢性疾病控制不良，多次健康指導仍無改善，護理師使用MEMO單紀錄個案疾病控制情形，供醫師回診時參考。結果：27位長者經和醫師溝通後調整藥物，13位長者照會營養師再次進行營養諮詢。113年社區據點個案掛急診14人（4人住院），佔三高個案管理比率2%（14/511），達到降低三高長者掛急診或住院率降低 $\leq 3\%$ 的目標。居家訪視120人，提供轉介服務：長照服務6人、社會福利4人、衛教16人、協助掛號2人。滿意度問卷調查：問卷發出511份回收率92%（475/511），滿意度98%，普遍反應醫院提供這種服務讓長者及家屬安心，在疾病上照護問題能找到人協助。

肆、結論與討論

本專案管理社區據點511位三高個案，建立長期個案追蹤機制、強化慢性病管理，減少醫療資源浪費並降低住院率。高風險個案居家訪視能有效降低居家突發健康事件發生，提升居家安全與生活品質。114年將持續健康管理與照護模式，強調全方位整合醫療與社區資源，推動建議：1. 用藥管理：選定用藥超過10種者以上或使用高警訊藥物之個案，由醫師到社區據點提供用藥諮詢，進行評估與建議，確保用藥安全。2. 營養介入：強化社區高齡長者三高管理與生活照護，新增營養師至五個全天開放的社區據點，現場參與膳食設計與烹調指導，煮出營養與美味三高友善餐食。3. 區域聯防，即時照護啟動：強化高風險個案即時反應與危機處理機制，串聯村里長，建置24小時聯繫電話機制，打造社區守望的第一線支援網。