

居家照護 醫療到宅服務

文／編輯室



很多人面臨老化或疾病造成的行動不便，即使有就醫需求，出一趟門也非常不容易，隨著健保署「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」實施，有醫療需求的人，只要符合申請條件，由醫護人員組成的居家整合照護團隊，就會「到府服務」，提供完整而持續的醫療照護。

「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，分為「居家醫療」、「重度居家醫療」、「安寧療護」三階段，醫療團隊包含醫師負責醫療診斷，護理師進行護理和衛教，依據患者的不同需求，還可以納入物理治療師、藥師等，舉凡有居家醫療需求的人，都可以就近向長期照護管理中心詢問，或向各醫療院所洽詢相關申請辦法。

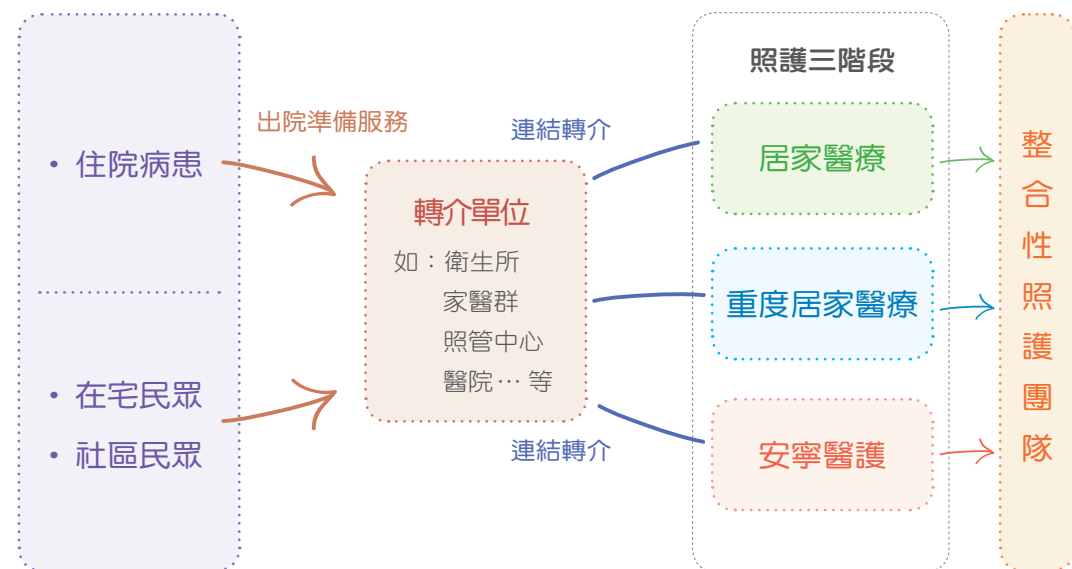
多項資源 醫療團隊送到家

申請「居家醫療照護」，必須先經由專業醫師評估病人的狀況，是否已經符合收案條件，包含：

- 1 有明確醫療需求。
- 2 因失能或疾病特性，導致外出就醫不便。並且依據病人的實際醫療需求，提供到宅訪視、居家醫療等服務。

訪視醫師並依照護對象醫療需求，提供一般西醫門診診療服務，並按病人病情需要開立醫囑，照護對象所需的藥品，必須由處方的特約醫療院所提供調劑與送藥服務，或由家屬持健保卡及處方箋至社區藥局或原處方院所調劑領藥。如果是獨居，藥品也可以由處方箋的特約醫療院所提供調劑與送藥服務。醫師開立藥品處方時，應透過 VPN，以健保雲端藥歷系統，即時查詢照護對象近期用藥資訊，避免重複處方，保障用藥安全。

* 居家醫療照護服務模式：



護理人員訪視，提供居家護理的一般照護、特殊照護、臨終照護及案家自我照護指導等。如果是重症，則需要呼吸治療人員訪視：提供居家呼吸照護及案家自我照護指導。其他專業人員訪視：視需要由臨床心理師或社會工作人員訪視。照護對象發生緊急狀況時，提供照護對象及其家屬 24 小時醫療專業諮詢服務，必要時應啟動緊急醫療後送程序。

除此之外，依照護對象的病程變化，提供居家護理照護、呼吸照護及案家自我照護指導。為了因應照顧對象可能的緊急情況，必須提供個案健康管理及 24 小時電話諮詢服務，必要時啟動緊急醫療後送程序。

一般來說，住院的病人，可以向醫院的出院準備服務提出申請；如果是在宅的患者，則必須透過各縣市政府長期照護管理中心、社會局及衛生所協助，連結轉介至整合性照護團隊，提供居家醫療、重度居家醫療、安寧療護等三階段照護服務。

申請人的費用支付，依全民健康保險法第四十三條居家照護規定計收取醫療費用 5%(部分負擔)，處方用藥，則依門診藥品部分負擔規定計收。另外，重大傷病、山地離島地區、醫療資源缺乏地區，可依規定減免部分負擔。除此此外，必須支付醫師、護理師等醫療人員到宅訪視所需往返的交通費用。

醫療團隊每一次訪視，都會製作詳細的紀錄與病歷，並且請照護人或家屬簽名，除了訪視員留存，也會留一份紀錄給案家，提供日後其他醫事人員或長期照顧服務人員做參考。

在宅安寧 自然善終可期待

重度居家醫療照護收案條件：則是指病人自我照顧能力有限，清醒時50%以上活動限制在床上或椅子上。或是因為慢性病，需要持續護理服務。除了醫師、護理人員之外，有時還需要加入呼吸治療人員訪視，為了緩解病人的身體疲勞，有時也會加入復健師到宅訪視，主要是由醫師依專業判斷，調整各職類醫事人員訪視頻率。

安寧居家療護收案條件：符合安寧緩和醫療條例中，可接受安寧緩和醫療照護的末期病人，包含癌症末期、漸凍人、失智症、其他大腦變質、心臟衰竭、慢性氣道阻塞、肺部其他疾病、慢性肝病及肝硬化、急性或慢性腎衰竭等。

需要安寧療護的病人，在出院前，就會由安寧護理師收案，居家訪視前，會以電話聯繫確認時間，醫師訪視需要每周一次為原則，護理訪視則每週二次為原則，並依病人病情做調整。

安寧居家療護，協助癌症末期或重症末期病人返家，得以持續接受安寧療護服務，讓病人能在熟悉的環境，醫護人員到宅服務，在家人陪伴照顧之下，達到自然善終的目標。🌱



101 期關懷單元 身心安好最重要

和信癌症中心精神科莊永毓醫師一談老年憂鬱症狀與治療

運動養生—安之茹素 每一天

關懷癌僧—以病為修行 轉煩惱為菩提

