

# 出院準備與社區樂活

淺談出院準備  
銜接社區照顧

A Brief Discussion on  
Discharge Planning and  
Connection with Community Care



2018年臺灣的老年人口超過14%成為「高齡社會」，預估到2025年老年人口將占總人口的20%，成為「超高齡社會」；慢性病患與失能人口的增加，使長期照顧成為家庭照顧者莫大的難題；政府與民間積極推動長照2.0，而「出院準備服務」以及回歸社區與家庭的銜接，頓時顯得更加重要。

「出院準備服務」是急性醫療與長

期照護連結的重要橋梁，由「出院準備服務護理師」主責，當病人從一開始住院到住院的過程中，透過病房醫師、護理師、及其他相關醫療專業人員，跨團隊合作，評估病人生理、心理、經濟或情緒上的照護需求，協助病人及其家屬銜接出院後可能需要的照護服務。而臨床的護理人員在於出院準備服務到連結社區的經驗，是此

### 問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	939	93.5
男	65	6.5
總計	1,004	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	6	0.6
21-25歲	214	21.3
26-30歲	211	21.0
31-35歲	134	13.3
36-40歲	121	12.1
41歲以上	318	31.7
總計	1,004	100.0
目前醫院服務年資	人數	%
≤1年	118	11.7
1.1~2年	102	10.1
2.1~3年	82	8.2
3.1~5年	110	11.0
5年以上	592	59.0
總計	1,004	100.0

職務別	人數	%
護理師／士	748	74.5
副護理長	46	4.6
護理長	48	4.8
督導及以上	21	2.1
個管師(功能小組)	47	4.7
專科護理師(含資深護理師)	94	9.3
總計	1,004	100.0
工作科別屬性	人數	%
內科	173	17.2
外科	138	13.7
小兒	36	3.6
婦產	40	4.0
急重症	163	16.2
功能小組	20	2.0
血液透析室	41	4.1
手術室	76	7.6
門診	178	17.7
心蓮	26	2.6
行政	23	2.3
精神科	55	5.5
其他	35	3.5
總計	1,004	100.0
所在院區	人數	%
花蓮	187	18.6
玉里	32	3.2
關山	20	2.0
大林(含嘉義)	232	23.1
臺北	214	21.3
臺中	295	29.4
斗六	24	2.4
總計	1,004	100.0

次問卷關心的重點，期許增強共識，充分串連出院準備服務、長照 2.0 及社區照顧的效能。

所以編輯團隊想了解慈濟各院護理人員對連結出院準備服務的經驗，並期待藉由此期問卷結果，能提升臨床護理人員在協助病人時有更佳的護理品質，適時提供病人協助；慈濟科技大學護理系所及長照系所也期待回頭審視現有教學成效，進而調整與規畫多元教學課程，為出院準備、長照 2.0，以及社區照顧的無縫連接盡一分力量。

本期電子問卷發送八家慈濟醫院護理人員，回收 1,004 份有效樣本。

### 七成護理師

#### 執行「出院準備服務」有自信

每家醫院都會設有「出院準備服務護理師」，但是如果各單位的護理師能夠具備敏感度，哪些自己照護的病人是比較迫切需要出出院準備協助，或許是病況需要長期照顧，或許是家境不佳或家庭支持系統薄弱等等，對病人與家屬，甚至對醫院的運作都會大大加分。

所以問卷第一題請問臨床護理師覺得自己是否有足夠經驗能執行病人的「出院準備服務」，結果是七成的人

認為有能力；其中「有十足的能力」11.8%，「有一定的能力」58.8%。相對來說，將近三成的護理人員對自己在出院準備方面的能力較不足。

此期問卷的基本資料，有 59.0% 護理人員具 5 年以上年資，根據經驗判斷，或許臨床年資也有助於護理人員評估出院準備服務的能力。

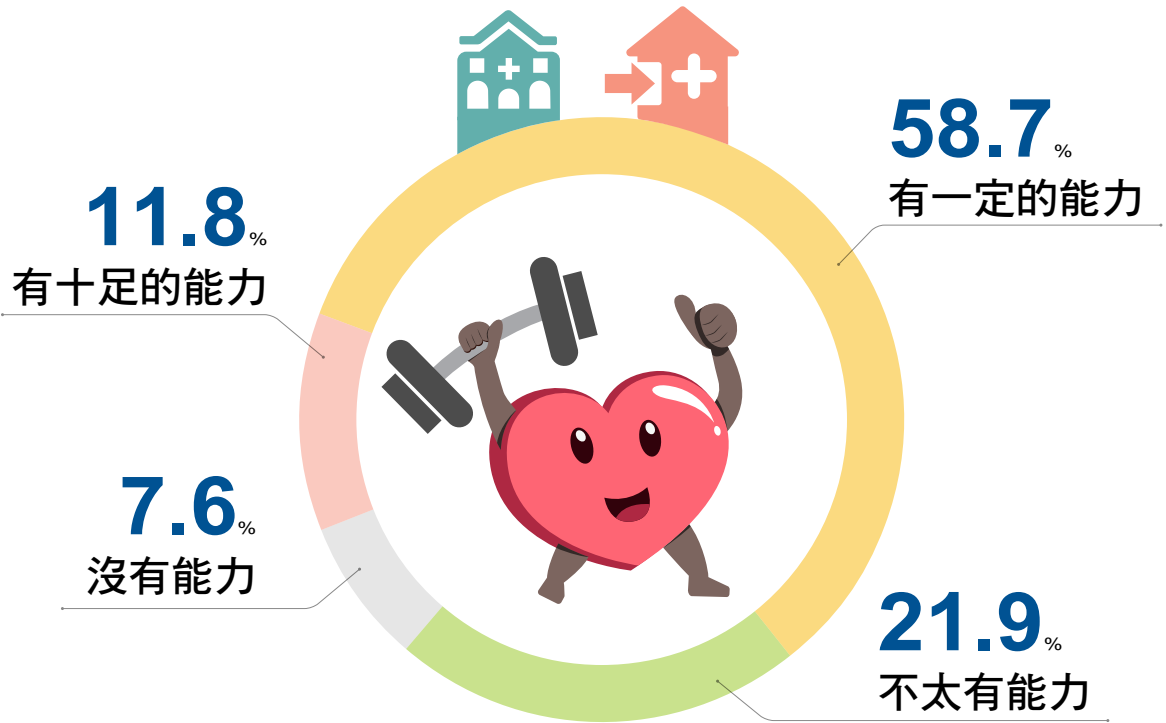
### 病人的出院準備與長照需求很高

出院準備成功關鍵在於病人一入院立即開始執行評估，提早發現潛在問題，藉由衛教及實作技巧的教導，提升家屬或主要照顧者照顧能力。最大的背後推手是護理人員，在護理過程中協助病人清楚知道使用社區資源，提供適當的轉介及照護訊息，能達成有效的出院準備。

慈濟醫院臨床護理人員在收治新病人入住單位時，輸入護囑系統資料，就會由「出院準備服務複篩」，評估符標準便自動照會出院準備服務個案師（護理師）。

所以問卷第二題請問護理人員照護病人的出院準備及長照需求，想不到有將近六成（59.1%）的護理師說他們的病人有一半以上是需由出院準備護理師收案或是有長照需求的。其中 38.2% 護理師覺得病人中有五成到七

# 1) 您在臨床工作，已建立足夠的經驗執行病人的「出院準備服務」？ ( N = 1,004 ， 單選 )



成五有需要，20.9% 護理師覺得有七成五到百分百的病人有需要。

大致而言，住院病人若因意外或疾病預後導致日常生活能力受損，便需要出院準備服務收案，而且會需要在出院返家後立即銜接長照服務資源。所以如何讓出院準備服務從醫院延續至案家，延續到回歸社區，病人與家屬的生活才有可能回到穩定的狀況。

臨床護理師能為病人做的，除了出院前提供衛教、出院準備服務評估適

合病人的長照服務項目，出院後也可到病人家中進行關懷，提供友善醫療服務，評估醫療或照顧需求，進行服務轉介，讓病人可以從長照 2.0 服務、返家自行照顧或連結相關機構的各種安排中選擇最適合自己的方式。

## 長照 2.0 的理解， 為病人的未來撐起保護傘

在現今幾乎每天都可以看到、聽到或說到「長照 2.0」的臺灣，我們想了解

臨床護理師對於出院病人轉介「長照 2.0」服務計畫的條件要求，「非常了解」11.1%、「大致了解」55.0%，這兩個答案的比例最高，加起來約六成五；相對來說不夠了解的約三成五；「了解很少」29.0%，「完全不了解」4.9%。

護理人員如果能對於長照 2.0 的條件要求有概念，在協助病人掌握社區資源，提供適當的轉介及照護訊息，能達成有效的出院準備。因此出院準備應藉由持續性在職教育及系統評估的

便利性，提升護理人員認知，完成一個高效能的出院準備，以助病人安全返家。

### 照護知識與技能及

#### 醫療輔具租借申請 返家後最需資源

請問護理人員，照顧病人出院後常使用的資源，問卷列出六個選項，其中四項都將近五成或高於五成；「出院後的照顧上知識、技能需求」57.2%、「醫療或生活輔助器材申請或

**2** 病人住院時，護囑系統「出院準備服務複篩」評估符標準時，會自動照會出院準備服務個案管師（護理師）。近半年，您手上照護病人需要出院準備服務收案或長期照顧需求的比例？（N = 1,004，單選）



### 3 您是否知道出院病人可以轉介「長照 2.0」服務計畫的條件要求？ ( N = 1,004 ， 單選 )



租借」52.5%、「長期照顧服務醫療團隊之照會及轉介，如物理治療師、職能治療師、語言治療師、護理師、營養師、心理師、居家護理師、各類個案管師等」48.6%、「轉介護理之家、安養機構、呼吸照護中心、日間照顧或家庭托顧等」48.1%。

另外兩項選擇是相關社福資源申請及就醫接送，我們在醫院門口就常看到一輛又一輛的長照服務車載送著躺床或輪椅、行動不便病人前來及等待

接送的畫面。

出院的高風險病人，包含管路問題、行動能力不佳、大小便失禁及傷口照護問題的比例都相當高，出院後不知道怎麼處理也辛苦，往往因出院後照顧人力及能力不足，導致病人疾病復發率提高、回診率頻繁，甚至反覆住院。因此，對於出院時所需提供相關資訊與技術指導的需求極高，且可能需重複的指導。而為了維持出院後的生活品質，適時利用輔具幫忙，讓病



人或照顧者的生活更方便，也能減少家人的擔憂與潛藏的風險。

### 護理師的牽掛 病人出院後的主動關懷

病人住院時，臨床護理師負責照護，病人出院後，護理師也去探視關懷。問卷第五題的答案讓我們了解到護理師在病人出院後的關懷並沒有結束，不管是介紹或轉介資源，或是親自到家裡、機構去訪視，或去居家照顧、接手喘息服務，都是護理師對病人及家屬的掛念，想幫助他們在出院後也盡快恢復生活品質，學會照護知識與技巧，不要一直反覆住院了。

部分病人因意外或疾病癒後導致日常生活能力受損，轉介輔具租賃或申請給病人或家屬也是在出院準備時評估的需求，降低返家後日常生活障礙、提升個案及照顧者生活品質，以減輕照顧者與被照顧者負擔。而轉介各項社會福利資源，就是協助為弱勢族群爭取公義、人權及公平參與，希望能使每一個人都能提升生活品質，盡而發揮個人的社會功能。

#### 護生的反饋 出院準備的受益者

映庭是慈濟科技大學護理系同學，就讀五專時，正當壯年的爸爸突然中

風，家庭經濟支柱突然倒下，身為家中長女的她，學校、醫院兩邊跑，一週後爸爸脫離危險期從加護病房轉回一般病房，醫師告知等爸爸病情穩定就可安排出院。她是護生，媽媽也會很依賴她的意見，她對於醫療比一般人有概念，所以聽到醫生說快要可以出院，她就開始煩惱了。

最讓她煩惱的是回家怎麼辦，她知道中風後最重要是復健，心想爸爸怎麼做復健，這段時間要是沒好好做復健，很可能從此無法再順利行走。但醫院離家裡部落其實很遠，返家後舟車奔波實在太辛苦，如何就近找地方復健？而且要張羅爸爸出院所需的輪椅……

正跟媽媽在擔心時，一位出院準備護理師出現在病床旁！出院準備護理師協助找資源，評估完居家環境後，協助他們租了適合的輪椅與氣墊床，連帶省去一筆數千元買輔具的花費。出院那天，出院準備護理師幫忙聯繫無障礙接送車，需要的設備也已全部送到家。

映庭想起在學校上課時聽過老師提過出院準備服務護理師，當時心裡生出疑問——病人出院就出院，為什麼還要什麼出院準備服務？「這是我第一次接觸出院準備護理師，很明確地



## 4) 您照顧過的病人(或主要照顧者)遇到出院時，曾使用的資源有哪些？ (N = 1,004，最常使用資源前 3項)？

出院後的照顧上知識、技能需求 **57.2%**

長期照顧服務醫療團隊之照會及轉介（如物理治療師、職能治療師、語言治療師、護理師、營養師、心理師、居家護理師、各類個案師等）**48.6%**

醫療或生活輔助器材申請或租借 **52.5%**

轉介護理之家、安養機構、呼吸照護中心、日間照顧或家庭托顧等 **48.1%**

相關社會福利資源申請 **26.2%**

就醫接送 **10.7%**

其他 **3.6%**



解決我的問題，突然覺得不會這麼茫然無助，我也可以回學校專心就學，媽媽也可以繼續工作了。」

映庭五專畢業繼續就讀慈科大護理系二技，在經過父親這件事，了解偏鄉部落就醫的不便，實習中遇到病人

家屬要出院都會多一分心了解需求，也會觀察病房中出現的出院準護理師如何地接收病人家屬的各種疑難雜症，幫助逆轉家屬的照顧困境。

## 5 您曾參與病人出院之後的照護或相關需求？ ( N = 1,004 ，複選 )

參與居家訪視 26.0%

參與居家照顧 (換管、抽血、醫療等) 17.2%

參與喘息照顧 15.8%

前往社區相關機構參與或關心病人出院後的狀況 19.4%

轉介輔具租賃或申請給病人或家屬 44.4%

介紹相關社會福利資源給病人或家屬 49.0%

其他 14.1%



### 慈科大護理連結社區與部落 助出院準備更圓滿

慈濟科技大學護理系的各科目教學，都會幫助學生建立「出院準備服務」的初步概念，我們簡稱「出服」，但是出服的範圍可以很廣也可以很深，在課堂上不容易教導，進到醫院工作後自然而然就會理解。

但是我們在社區實習課程以及一些社團活動，都已融入出院準備的概念，也擔任醫院及社區、部落之間的小橋梁，帶著學生為一些需要長期照顧的病人做著能力可及的一點小事。