

# 長照2.0 慢老無礙

談護理人員的  
長照2.0認知與經驗





**The Cognition & Experiences of Tzu Chi Nursing Professionals to Long-Term Care 2.0 in Taiwan**



■ 文 | 李孟蓉 臺北慈濟醫院社區暨長照服務部副主任

「長照 2.0」已是臺灣人人耳熟能詳的詞彙，但實際服務內容與運作流程，工作與長照相關領域的人清楚，即使在醫院工作，不是長照領域的同仁或許也不清楚。在醫院端，希望所有同仁盡可能增加理解程度，因為人口高齡化勢不可擋，長照 2.0 已屬於全民運動了。

根據內政部統計處 2019 年發布的資料，至 2018 年 12 月底 65 歲以上人口

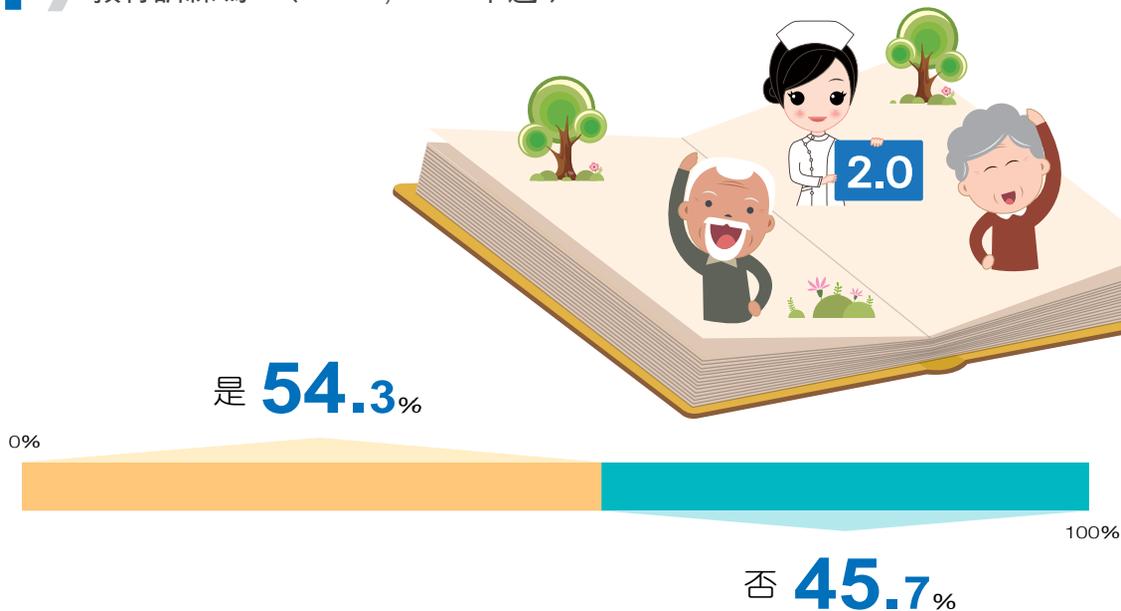
達 343 萬人，占總人口 14.6%，推估 2026 年將達 20.6%，邁入世界衛生組織 (WHO) 所定義的「超高齡社會」。臺灣的人口老化速度為全球第二，高齡化及長壽化問題將對社會、家庭及個人帶來衝擊與危機。研究證實年紀愈大的老年人，其行動障礙及身體虛弱、慢性病的盛行率愈高，相對的失能人口也將大幅增加，其所導致的長照需求與負擔也

### 問卷基本資料統計

性別	人數	%
女	1,223	94.5
男	71	5.5
總計	1,294	100.0
年齡	人數	%
≤20歲	40	3.1
21-25歲	423	32.7
26-30歲	226	17.5
31-35歲	183	14.1
36-40歲	165	12.8
41歲以上	257	19.9
總計	1,294	100.0
職務別	人數	%
護理師／士	1,033	79.8
副護理長	40	3.1
護理長	53	4.1
督導及以上	21	1.6
個管師(功能小組)	57	4.4
專科護理師 (含資深護理師)	90	7.0
總計	1,294	100.0

工作科別屬性	人數	%
內科	240	18.5
外科	173	13.4
小兒	52	4.0
婦產	51	3.9
急重症	239	18.5
功能小組	20	1.5
血液透析室	57	4.4
手術室	84	6.5
門診	188	14.5
心蓮	33	2.6
行政	32	2.5
精神科	44	3.4
其他	81	6.3
總計	1,294	100.0
目前服務醫院的年資	人數	%
≤1年	168	13.0
1.1~2年	170	13.1
2.1~3年	148	11.4
3.1~5年	194	15.0
5年以上	614	47.4
總計	1,294	100.0

# 1) 您是否曾經接受「長照 2.0」照護相關課程教育訓練嗎？(N = 1,294, 單選)



隨之俱增。衛生福利部於 2017 年 1 月建構符合長者需求及身心障礙者的健康照護體系，全力推動「長期照顧十年計畫 2.0」(以下稱長照 2.0)；醫院也積極投入出院準備銜接長照 2.0 服務，包含居家家庭醫師照護、居家服務、居家復能、居家營養、日間照顧、喘息服務。

本期由臺北慈濟醫院護理部主責，重點聚焦在護理同仁對於「長照 2.0」的認知與經驗。電子問卷發送七家慈濟醫院護理人員，共回收 1,294 份有效問卷。

## 過半曾接受長照教育訓練 六成五轉介病人到長照

第一題詢問是否曾接受長照 2.0 照護相關課程教育訓練，有接受過長照 2.0 課程的占 54.3%，超過一半，沒有上過相關課程的占 45.7%。

接著請問在護理工作上轉介病人到長照 2.0 服務的管道，得知有 35.0% 從未轉介病人到長照 2.0 服務，表示有 65.0% 護理師曾經轉介病人接受長照，可見比例不算低，畢竟有些科別屬性的病人本來就不需長照。但對於長照工作者，當然希望臨床護理人員能瞭解長照，比例愈高愈好，最好是百分之一百。而長照 2.0 照護相關課程教育訓練的普及化，也是我們需努力的目標。

曾轉介長照 2.0 的護理師，最高比例是「轉介其他專業人員，如：社工師、營養師、治療師」44.6%，其次是「照會出院準備護理師」43.5%，依據醫院護理資訊系統的「出院準備服務複篩」分數大於 1 分自動照會的比例也

有 28.9%，有 15.5% 護理師請家屬撥打 1966 的長照專線。以比例算來，有轉介長照經驗的護理師平均會運用兩種以上的管道來轉介需要長照 2.0 服務的病人。

### 友善出院準備 無縫銜接長期照顧服務

對長照病人而言，在醫院中處理病人急性期照護上的問題，返家即需要長照銜接照顧。臺灣的研究論文發表約 10% 失能者需要長期照護，而失能者近八成與親友同住，因此透過醫院的出院準備服務，能夠有效連結及利用長照的社區

資源與家庭照顧支持，這一點更顯得重要。

臺北慈濟醫院 2017 年 6 月通過衛生福利部審核為「出院準備友善醫院」，同時間共訓練 94 位醫護人員具備長照評估合格人員資格，由出院準備護理師（臨床簡稱「出備護理師」）開始著手個案轉介長照個案給各區照護專員提供長照服務。有鑑於急性醫療轉銜長照需求，臺北慈濟醫院於 2018 年 9 月成立「社區暨長照服務部」，參與新北市衛生局 A 整合計畫，設立居家服務機構。

臺北慈濟醫院 2019 年至 2020 年 8 月共有 8,059 位住院病人照會出院準

## 2) 在護理工作上，您曾使用哪些管道轉介病人到「長照 2.0」服務？ (N = 1,294，複選)

從未轉介病人到長照 2.0 服務 **35.0%**

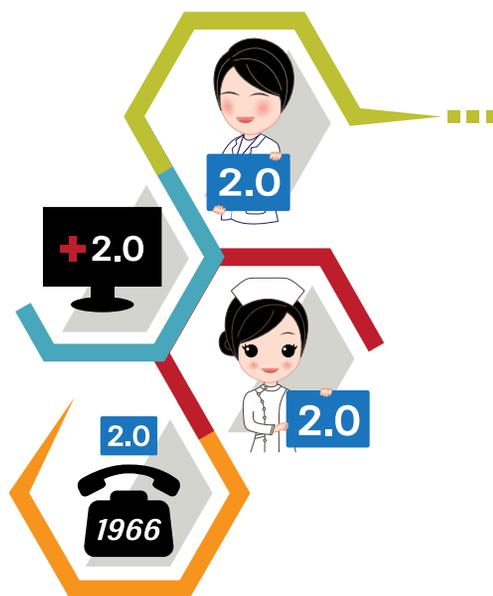
依據護理資訊系統的  
「出院準備服務複篩」  
分數大於 1 分，自動照會 **28.9%**

照會出院準備護理師 **43.5%**

轉介其他專業人員，  
如：社工師、營養師、治療師 **44.6%**

請家屬撥打 1966 專線 **15.5%**

其他 **2.6%**



### 3) 您照顧過的病人曾使用的「長照 2.0」資源有哪些？ (N = 1,294, 複選)

照顧過的病人未曾使用長照 2.0 30.7 %

專業照護類 (如：居家復能、居家營養) 37.9 %

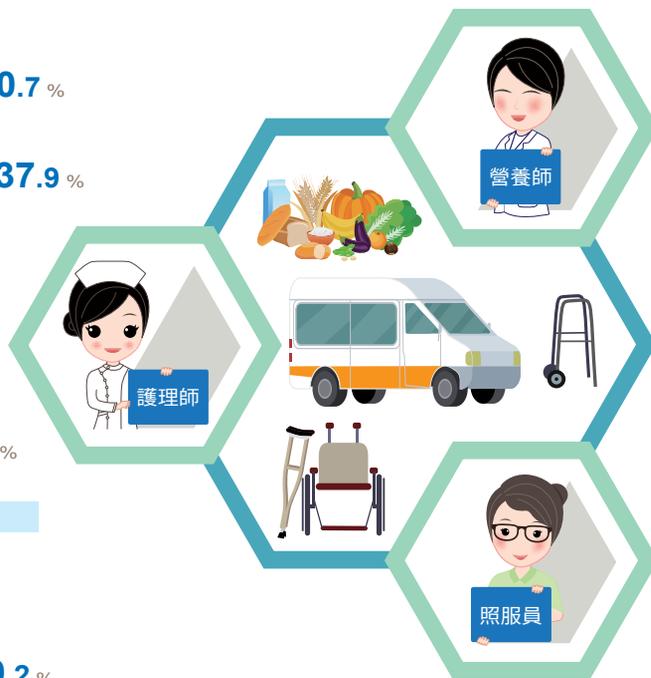
照顧服務類 (如：照服員照護) 41.3 %

輔具及居家無障礙環境改善 47.4 %  
(如：拐杖、助行器、爬梯機等)

交通接送服務 34.5 %

喘息服務 (如：居家喘息、機構喘息) 39.2 %

其他 1.7 %



備，其中有 1,025 位出院準備個案轉介長照服務，住院病人轉介出院準備率由 2019 年 13.9% 提升至 2020 年 8 月平均 17%；出院準備轉介長照服務率由 2019 年 10.4% 提升到 16%；出院準備轉介長照服務轉介成功率為 98%，可見住院病人對長照有實際的需求，也已成效。

臺北慈濟醫院有 7 位「A 個管師」(社區整合型服務中心個案管理人員) 及 7 位居家服務督導員及 57 位照護服務員與 26 位專業物理、職能、語言、心理

治療師及營養師提供服務，計至 2020 年 10 月，近兩年時間已服務近 1,450 位 A 個管個案、500 位居家服務個案、220 位居家復能及營養師跨專業服務個案。

楊先生現年近七十歲，有糖尿病、高血壓，長期洗腎，因為右腳傷口無法癒合且壞死而到臺北慈院住院，接受膝上截肢手術。護理師得知他是離婚有三個小孩，只剩兒子和母親同住，兒子要工作又念研究所，如果出院返家後，照顧的擔子就落在他年邁的母親身上，所以就照會「出院準備服務」單位。出院準備護理師收到照會通知，與病人及家屬和醫療

## 4) 就您所知，病人轉介「長照 2.0」的服務，對於醫院出院準備的幫助 ( N = 1,294，複選至多 3項 )

增加醫院病房的周轉率 **39.1 %**

降低病人住院天數 **50.3 %**

降低急診占床率 **17.9 %**

降低待床率 **63.8 %**

減輕家屬出院照顧的擔心 **76.5 %**

其他 **0.4 %**



團隊一起討論後，協助楊先生申請我們的長照，並轉介銜接「多元復能計畫」。楊先生出院返家之後，由臺北慈濟居家服務機構的營養師調理營養，幫助楊先生血糖穩定，傷口快速癒合；當然照服員也會到宅服務，減輕他母親的照顧負擔。經過 3 個月居家復能及營養調理之後，楊先生已經可以自己穿義肢上下樓外出，不給年近九旬的母親添麻煩。在長照的多元幫助下，楊先生不再把自己困在病苦中，臉上的笑容也多了。

### 善用長照資源 減少醫療資源浪費

請問護理師知道自己的病人曾使用的「長照 2.0」資源，有三成的護理師回答自己照顧的病人沒有使用長照資源，

條列出來的五大資源都有超過三成的人使用，比例最高的兩項是：「輔具及居家無障礙環境改善（如：拐杖、助行器、爬梯機等）」47.4%、「照顧服務類（如：照服員照護）」41.3%，喘息服務（39.2%）也將近四成。

大家認為病人轉介長照 2.0 服務對於醫院出院準備的幫助，第一名是「減輕家屬出院照顧的擔心」（76.5%），其次為「降低待床率」63.8%、「降低病人住院天數」50.3%。

研究指出長照 2.0 服務對醫院出院準備病人的幫助，可提供照護指導、跨團隊整合、社區資源運用，使病人得到完整且持續的照顧，進而減少病人及家屬的焦慮，被認為有助於減少住院天數

## 5) 使用「長照 2.0」的服務，對於病人及家庭的幫助有哪些？ (N = 1,294, 複選)

可以有效轉銜出院後的短期復原照護需求 **62.1%**

支持家庭照顧者，減輕民眾負擔 **76.0%**

可提供多元服務選擇 **76.1%**

(如：日間照顧、家庭托顧、居家喘息)

可銜接在宅臨終安寧照護 **32.8%**

協助往返醫院就醫及復健 **53.6%**

提供輔具申請及無障礙空間改善 **49.8%**

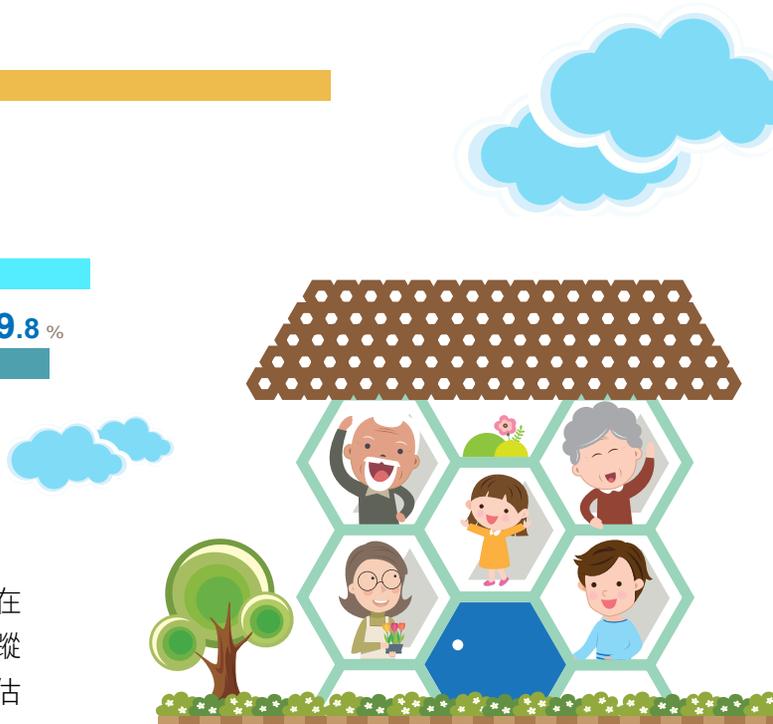
其他 **0.2%**

及出院後再入院發生率。臺北慈院，在 2019 年 1～12 月健保出院準備及追蹤管理之個案，出院前接受長照 2.0 評估的比例，由 2019 年 31% 提升到 2020 年 1～8 月 49%，目前有一半的病人在出院前接受長照 2.0 評估，能夠有效於醫院轉銜接長照 2.0，給予病人及家屬最可靠的支持網。

### 出院準備服務為急性醫療及 後續照顧的橋梁

從臨床護理師的角度，看到了長照 2.0 對於病人及家庭的幫助，包括「可

提供多元服務選擇（如：日間照顧、家庭托顧、居家喘息）」76.1%、「支持家庭照顧者，減輕民眾負擔」76.0%，這兩項都是對照顧者很有幫助的。比例第三高的答案是「可以有效轉銜出院後的短期復原照護需求」（62.1%）。而從答案比例來看，每項選擇都是對病人家庭很有幫助的。





照顧者是長期照顧過程中的重要角色，媒體報導常見長照悲歌的案例中，照顧者因不知如何善用社會資源，照顧壓力無處宣洩而導致傷害個案的問題產生。長照 2.0 的資源值得推廣善用，對民眾、對醫院都具有正向的助益。

而在出院前接受長照 2.0 需求評估

且出院後接受 2.0 服務，臺北慈院統計 2019 年提供服務由 13.9 天提早至 2020 年 1~8 月 7.2 天，確實有達到出院時立即銜接長期照顧資源，服務即時到家的目標。

我在臺北慈院投入長照 2.0 初期，自己除護理部督導業務外也曾擔任居家服

## 6) 拿開護理專業角色，您個人的二等親(父母子女、兄弟姊妹、祖父母、外祖父母)有使用的長照 2.0 項目？(N = 1,294，複選)

沒有使用任何長照 2.0 項目 **71.8%**



專業照護類(如：居家復能、居家營養) **13.8%**



照顧服務類(如：照服員照護) **16.8%**



輔具及居家無障礙環境改善 **15.9%**  
(如：拐杖、助行器、爬梯機等)



交通接送服務 **9.3%**



喘息服務(如：居家喘息、機構喘息) **9.4%**



其他 **0.5%**



務督導員，也接手許多個案。那時有一位 74 歲、輕度失智的林太太，來住院動膝關節手術，孩子都在南部，先生年紀也大，身體本身也有些狀況，術後由誰照顧成了問題。出院準備護理師在院先行評估，與家人及先生共同討論，申請長照服務，可先使用「機構喘息」服務 14～21 天，先生不會一下子負擔那麼大，從機構回家後，可以「居家服務」延續照顧，同時申請「居家復能」。若林太太看診需交通接送，也可使用新北市特約計程車解決長照個案交通問題。還有評估返家需要的輔具及居家無障礙設施，例如：家裡的廁所可能要加裝扶手，避免林太太跌倒的風險……。家人聽完說明及解釋，了解長照 2.0 可提供那麼多元的服務，放心多了，林太太辦完出院手續後就到機構接受短暫安置，同時申請其他服務。

過去臨床上發生照顧者身心沒有做好準備，以致於沒幾天病人又到急診報到或再住院的狀況。出院準備服務為急性醫療及後續照顧的橋梁，於病人一入院即進行需求評估，由各專業團隊共同合作進行資源整合，盡早為病人及家屬出院後下一階段的照護做連續性的準備，確保出院後得到持續性的照顧，減少出院後非計畫 3 天再入急診及 14 天後再住院的比率。

2019 年臺北慈院參與新北市衛生局多元復能計畫，針對除了腦中風及急性髖關節骨折以外疾病的患者，在出院前即進入評估收案並派案服務，這對於患

者與案家真的是有即時性、實質性的助益，例如前述髖關節骨折術後的個案，依據失能等級，出院回家當天就能申請到輪椅等輔具補助、居家服務及交通接送服務，對長照個案也是一大福音，今年度 (2020) 衛福部推出出院準備銜接長照服務計畫，延續 2019 年多元復能計畫，更提供出院準備護理師長照需要評估工具補助，讓臨床評估者更即時及方便評估個案。

## 長照 2.0

### 讓民眾找得到、看得到、用得到

期望所有醫護同仁都能具備長照觀念，未來持續努力推展，住院期間開始啟動「無縫接軌式出院準備銜接長照 2.0 服務」，落實長照 2.0 讓民眾「找得到、看得到、用得到」的服務目標；強化自我照顧的能力，便是長照 2.0 的首要任務。

一個人的身體老化進展，通常從：健康→亞健康→衰弱→失能或失智→重病末期→臥床→臨終，我們希望能延長每個人的「健康餘命」，讓每個人慢一點失能，拉長不需要依賴別人照顧的時間。再者，降低失能的程度，讓重病臥床的時間縮短。對於家庭照顧者支持，希望能「看見家庭照顧者」，翻轉過去只關心被照顧者需求的狀況，提升社會整體對長照問題認知與應變能力。希望及時發現高風險家庭照顧者，減少照顧悲劇的發生，培養家庭的照護韌性與應變能力。