

補足超高齡社會的照護缺口

超前佈署急診居家醫療

奇美醫院整合醫療中心、高齡急診科

黃建程 主任/部定教授

Chien-Cheng Huang, MD, PhD

December 16, 2023



一個真實案例- 拒絕住院的阿伯

- 80歲阿伯
- 因呼吸喘來急診
診斷為心衰竭及大量肋膜積水
- 阿伯說死也要死在家裡
- 家屬支持力強，尊重阿伯的決定
- 辦理DAMA（自動出院）



除了DAMA

我們還能做甚麼？

大綱

1

超高齡社會的問題與解方

2

奇美急診居家醫療

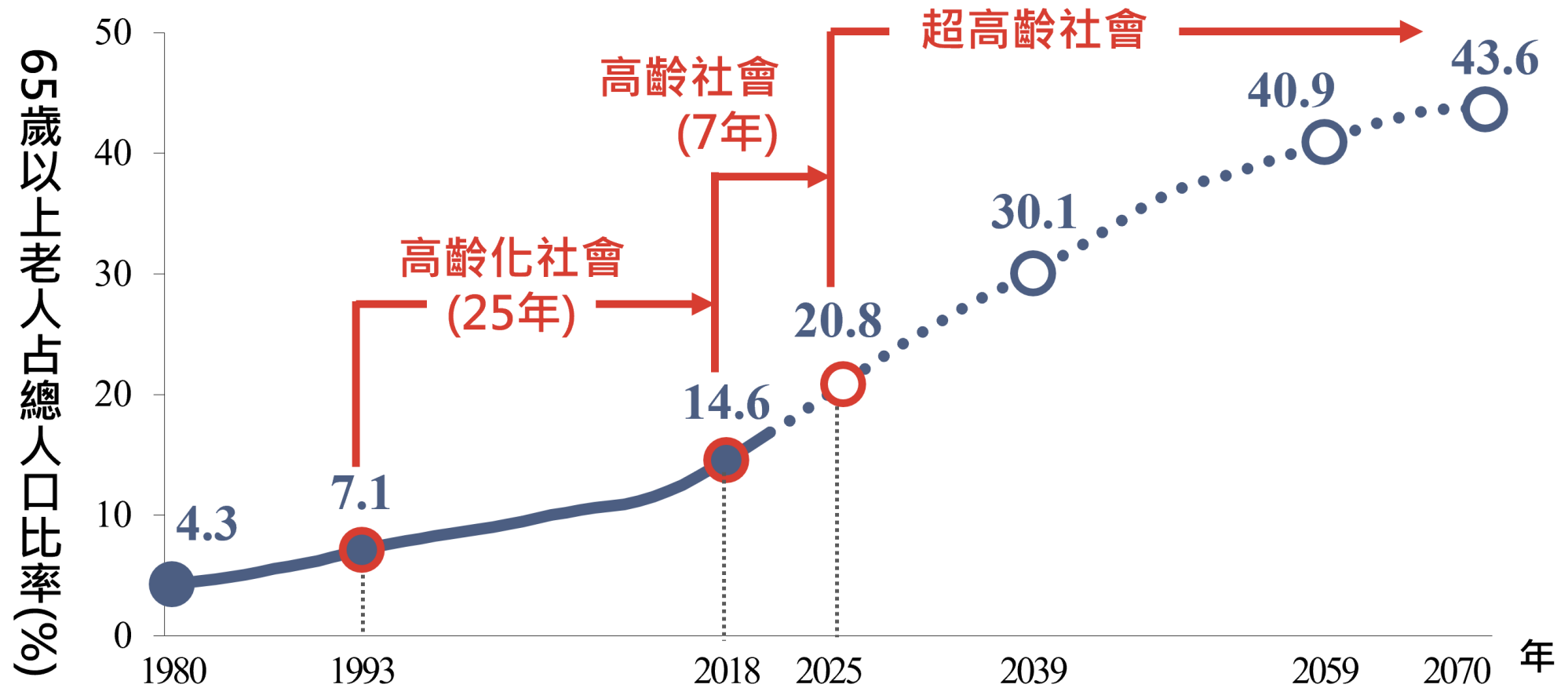
3

在宅急症照護 (HaH)

4

未來展望

高齡人口急速增加



90歲以上老人30年增11倍



老年人口暴增

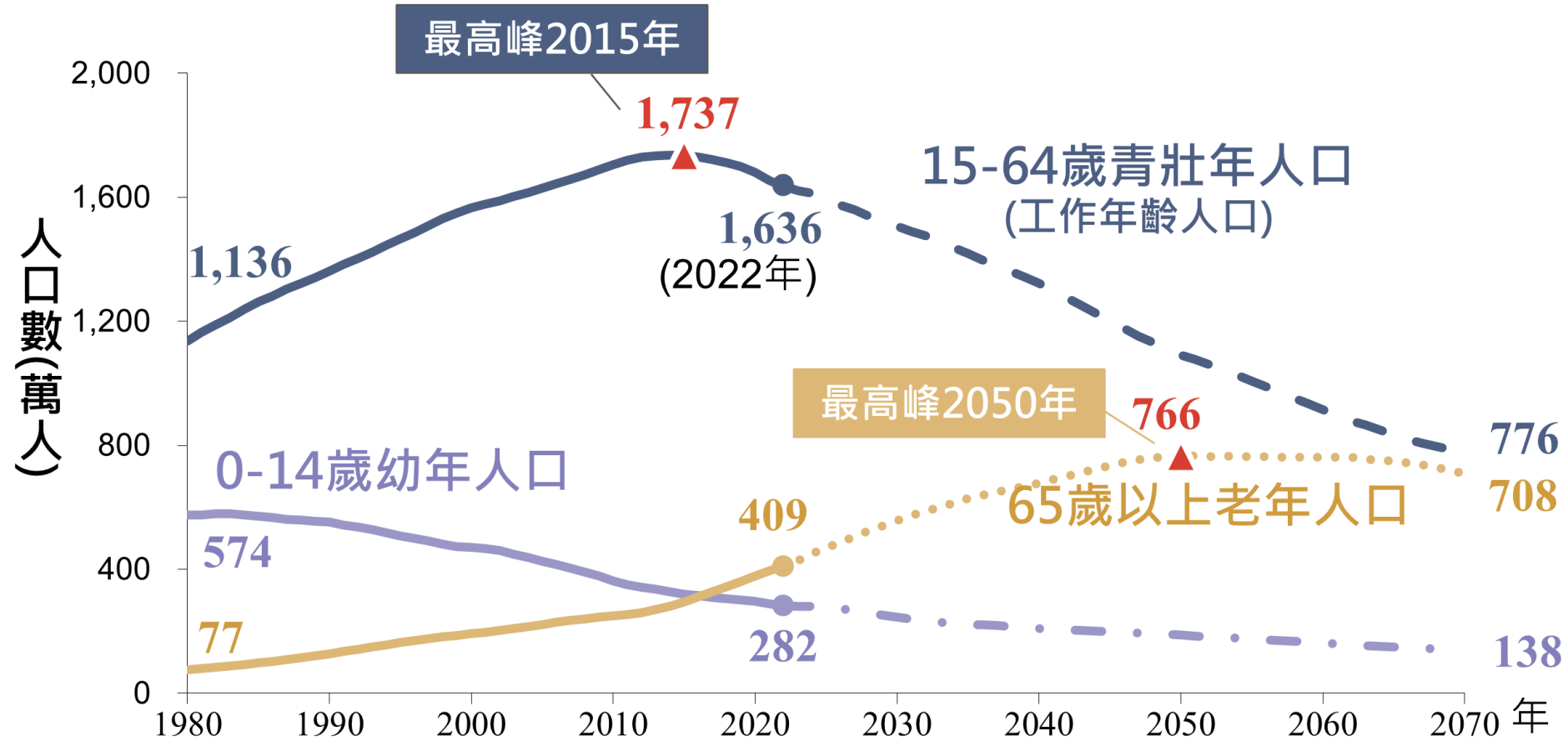


30年增11.5倍















90歲以上老人就暴增了11.5倍多

青壯年人口急速減少



扶養比急速下降

老年人口 : 工作年齡人口

2022年		:		4.0
2030年		:		2.7
2040年		:		2.0
2050年		:		1.4
2060年		:		1.2
2070年		:		1.1

老老照顧漸成主流！全台照護壓力遽增



失能高齡者就醫是大工程



https://sab.tainan.gov.tw/News_Content.aspx?n=21215&s=4375791



<https://health.businessweekly.com.tw/AArticle.aspx?id=ARTL000089787>

一人住院、拖垮全家



台灣馬上就是每5人就有1人是老人的超高齡社會，還有少子化困境，也因此老老照顧、獨生子女顧兩個老人的家庭越來越多，另外**上有老、下有小的三明治世代**，面對低薪、高工時，也相當辛苦，如果**遇到家人生病**，就很可能落入「**一人住院、全家倒**」的深淵，而現在**一對一看護**難找，加上行情價**一天2800元起跳**，經濟負擔相當沉重。

有些長者**就是不想住院**



高齡人口的醫療費用急遽上升



護理人力荒 關床潮席捲北部醫院

2023.08.22 / 09:28 / 工商時報 數位編輯

新冠肺炎

護理人員



各大醫院因護理人力不足無奈關床，這波關床潮以北部為重災區，包括醫學中心、區域醫院都關一成左右，傳台北馬偕關了200床以上、振興醫院也關了100床以上，病人在急診室等候至少都要48小時。圖/本報資料照片

急診壅塞越來越嚴重

急診拉警報 滿床等住院一路塞

2023-06-10 01:07

聯合報／記者邱宜君、鄒尚謙、李青榮、許政榆、林琮恩、陳雨鑫
／台北報導

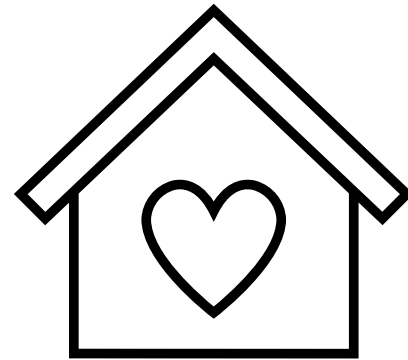
+ 台大醫院 ▾



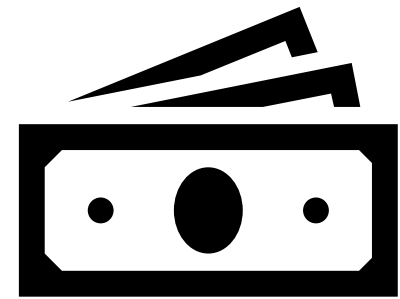
居家醫療提供另一種選擇



減輕家屬接送醫
院、住院照護負擔



滿足長者
不住院的希望



減輕健保負擔

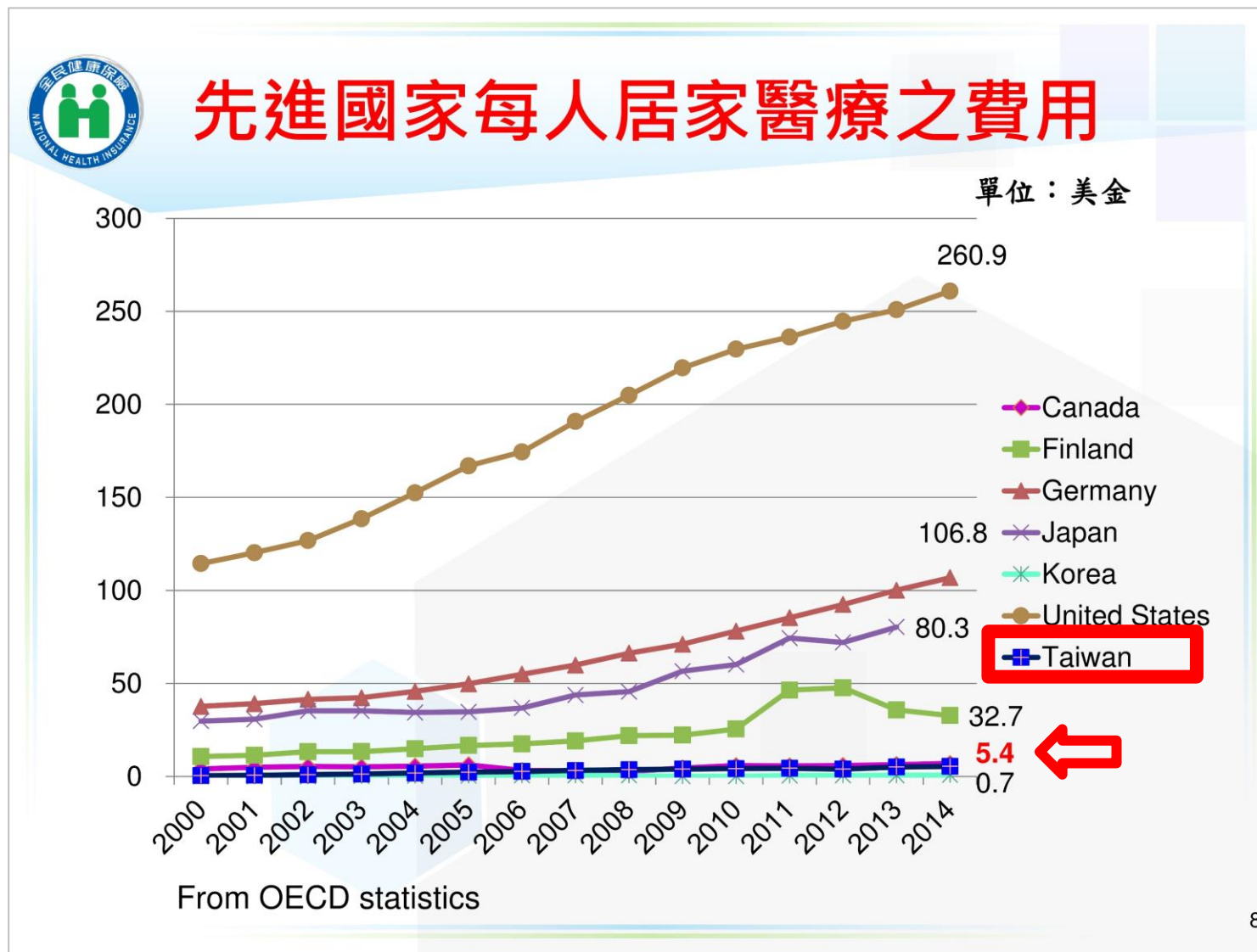
居家醫療是未來醫療照護的重要方式



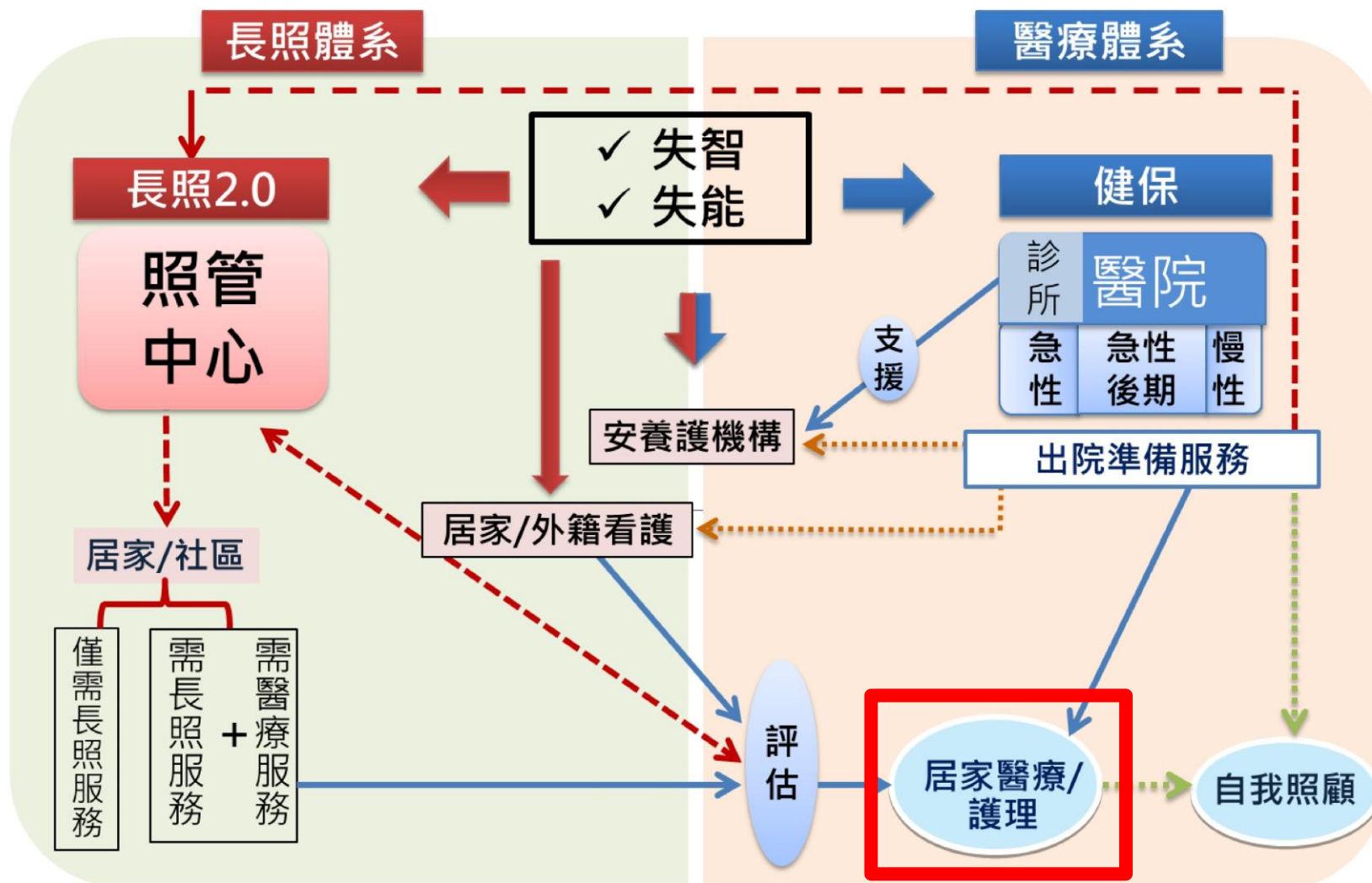
蔡總統醫療政策具體主張

- 政策目標第三點：打造社區健康照護管理中心，建構在地健康照護網絡，**提升社區醫療照護質量。**
- 具體主張第三項：……對於**行動不便的老人、失能者**，社區照護團隊能就近整合評估與整體規劃照護資源。**結合健保推動「居家醫療照護」**，讓健康照護人員直接到行動不便的長者家中提供更周全的服務，**並延伸至在宅安寧療護。**

台灣居家醫療還有極大成長空間



醫療與長照銜接



備註：——> 醫療照護轉介； - - -> 醫療與長照2.0銜接；.....> 症狀改善；.....> 其他照顧

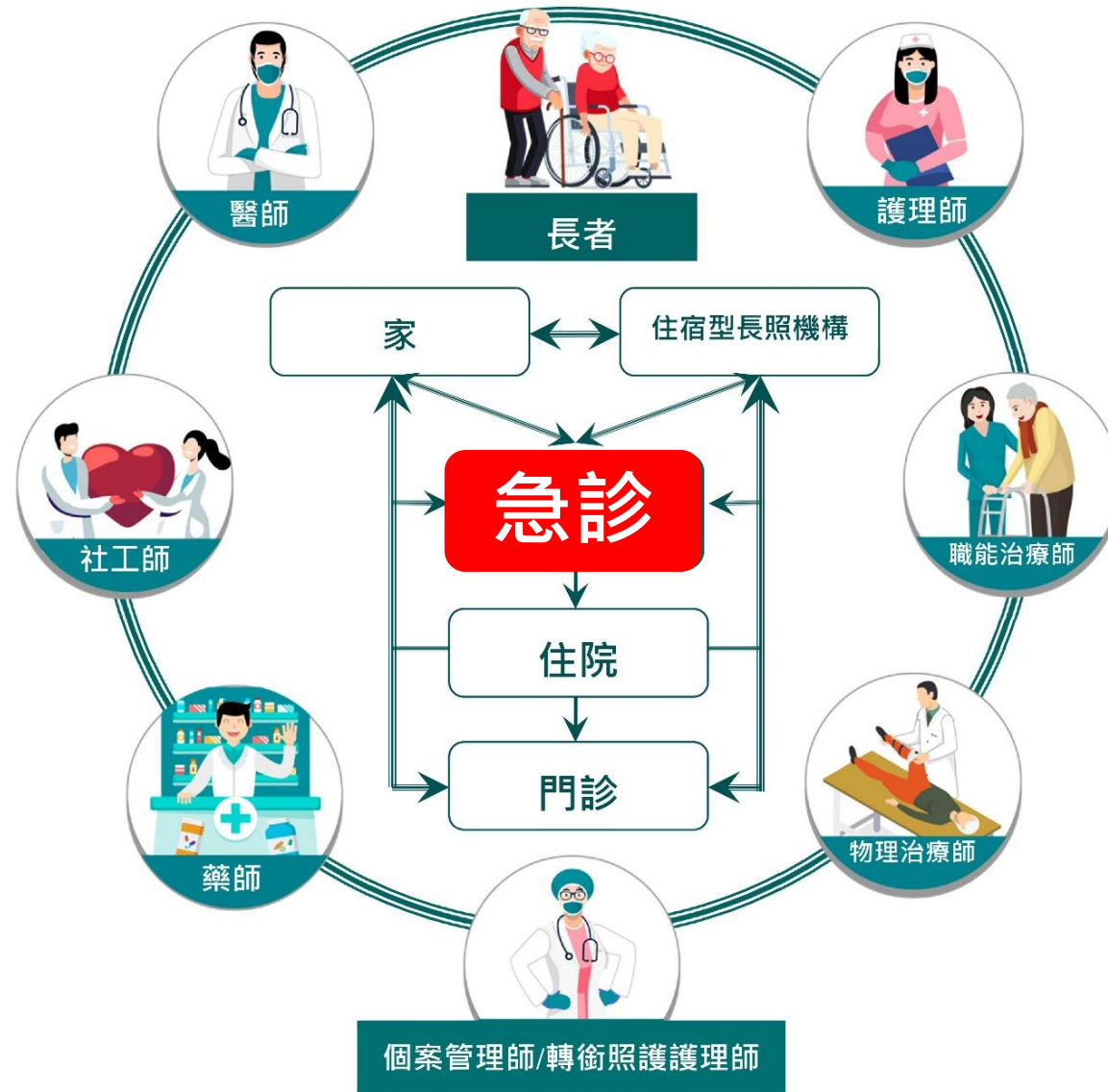


居家醫療整合照護模式

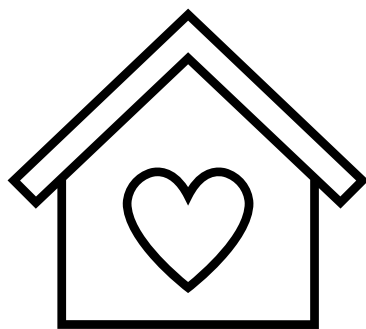


那，急診出院的病人呢？

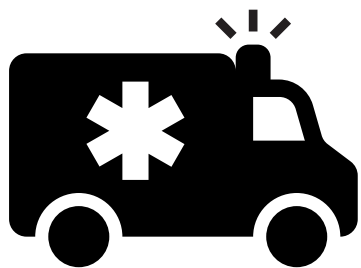
急診是長者醫療照護的重要入口與熱點



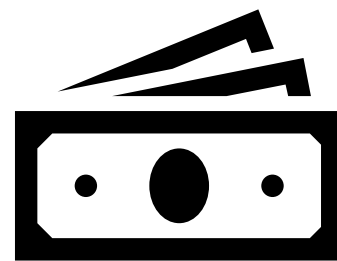
急診出院居家醫療可以補足這缺口



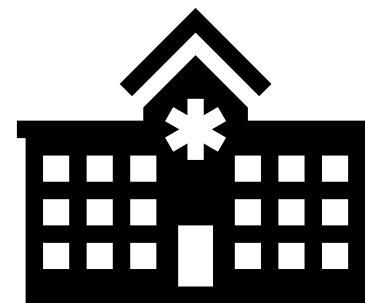
讓不想住院的病人可
以在家裡接受照護



緩解急診壅塞



減少健保斷頭



留住病人
增加醫院名聲

說的簡單 做起來很難



2018.12
急診居家醫療
1.0

Fail

2019.11
急診居家醫療
2.0

Fair

2023.03
急診居家醫療
3.0

Fly



2016年率先成立高齡急診團隊



水平整合 高齡急診跨領域團隊

2019年成立台灣第一個高齡急診科

醫師

院長室



林宏榮
院長

急診部



許建清
部長

急診部



黃建程
高齡急診科主任

急診部



陳殿和
醫師

急診部



高元
醫師

具備老醫專科

老醫科



蔡岡廷
主任

老醫科



蔡孟修
醫師

老醫科



洪尚平
醫師

精神部



高霈馨
高齡精神主任

全人科



翁子傑
醫師

護理師



澎安琪
護理長



陳瑤玫
高師



張琇媛
高師



楊婷雅
副護理長



林怡君
個管師



楊佩錡
個管師



陳輝宇
物理治療師



朱育陞
藥師



涂美瑜
營養師組長



張雅嬪
社工師



洪大哥

個案管理師

物理治療師

藥師

營養師

社工師

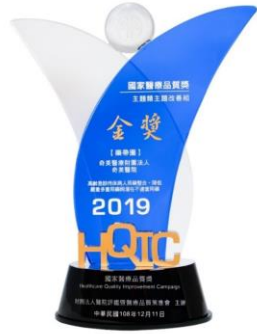
志工

垂直整合 急診+整合醫療病房+居家醫療+門診



一條龍 連續性照護

屢獲全國大獎



2019年醫策會
國家醫療品質獎
金獎



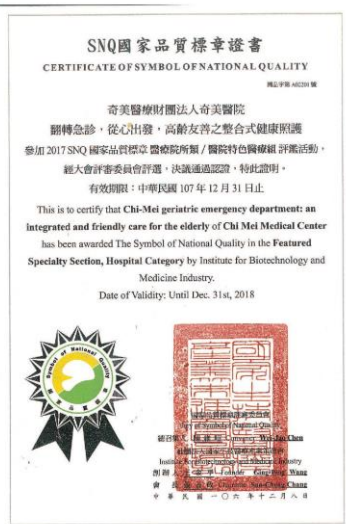
2019年中衛
台灣持續改善競賽
金塔獎



2019年台灣醫療品質協會
品質改善成果發表競賽
金品獎



2020年台灣醫務管理學會
台灣健康照護品質管理競賽
金獎



2017 SNQ標章



2021 SNQ標章



2022 SNQ標章



2023 SNQ標章

成果發表於國際SCI期刊

> *Aging Clin Exp Res.* 2022 Aug;34(8):1939-1946. doi: 10.1007/s40520-022-02109-9. Epub 2022 Apr 20.

Interdisciplinary collaboration and computer-assisted home healthcare referral in the emergency department: a retrospective cohort study

Shu-Lien Hsu ^{# 1 2}, Kang-Ting Tsai ^{# 3 4}, Tian-Hoe Tan ^{4 5}, Chung-Han Ho ^{6 7}, Pei-Chi Yang ⁵, Chien-Chin Hsu ⁵, Hung-Jung Lin ^{5 8}, Shang-Ping Hung ⁹, Chien-Cheng Huang ^{10 11}

> *Aging Clin Exp Res.* 2022 Dec;34(12):3137-3144. doi: 10.1007/s40520-022-02240-7. Epub 2022 Sep 7.

Computerized tool and interdisciplinary care for older patients with delirium in the emergency department: a novel model in Taiwan

Tian-Hoe Tan ^{1 2}, Ting-Ya Yang ³, Yao-Mei Chen ³, Shiu-Yuan Chung ³, Hsiao-Hua Liu ⁴, Pei-Chi Yang ¹, Pei-Hsin Kao ⁵, An-Chi Peng ³, Yi-Min Shu ³, Yu-Sheng Chu ⁶, Kang-Ting Tsai ^{2 4 7}, Chien-Chin Hsu ¹, Chung-Han Ho ^{8 9}, Hung-Jung Lin ^{1 10}, Chien-Cheng Huang ^{11 12 13}

> *Emerg Med Int.* 2020 Jul 17;2020:7174695. doi: 10.1155/2020/7174695. eCollection 2020.

Prevalence of Geriatric Syndromes and the Need for Hospice Care in Older Patients of the Emergency Department: A Study in an Asian Medical Center

Ya-Ting Ke ^{1 2 3}, An-Chi Peng ^{1 2}, Yi-Min Shu ¹, Min-Hsien Chung ⁴, Kang-Ting Tsai ^{3 5}, Ping-Jen Chen ⁶, Tzu-Chieh Weng ⁷, Chien-Chin Hsu ^{8 9}, Hung-Jung Lin ^{8 10}, Chien-Cheng Huang ^{3 8 11}

> *J Am Geriatr Soc.* 2019 Nov;67(11):2298-2304. doi: 10.1111/jgs.16078. Epub 2019 Jul 23.

Impact of Computer-Based and Pharmacist-Assisted Medication Review Initiated in the Emergency Department

Ying-Ling Liu ¹, Li-Ling Chu ¹, Hui-Chen Su ¹, Kang-Ting Tsai ^{2 3}, Pei-Hsin Kao ⁴, Jung-Fang Chen ¹, Hsing-Chun Hsieh ¹, Hung-Jung Lin ^{5 6 7}, Chien-Chin Hsu ^{5 6}, Chien-Cheng Huang ^{2 3 5 8}

> *Am J Emerg Med.* 2018 Jan;36(1):143-146. doi: 10.1016/j.ajem.2017.07.008. Epub 2017 Jul 4.

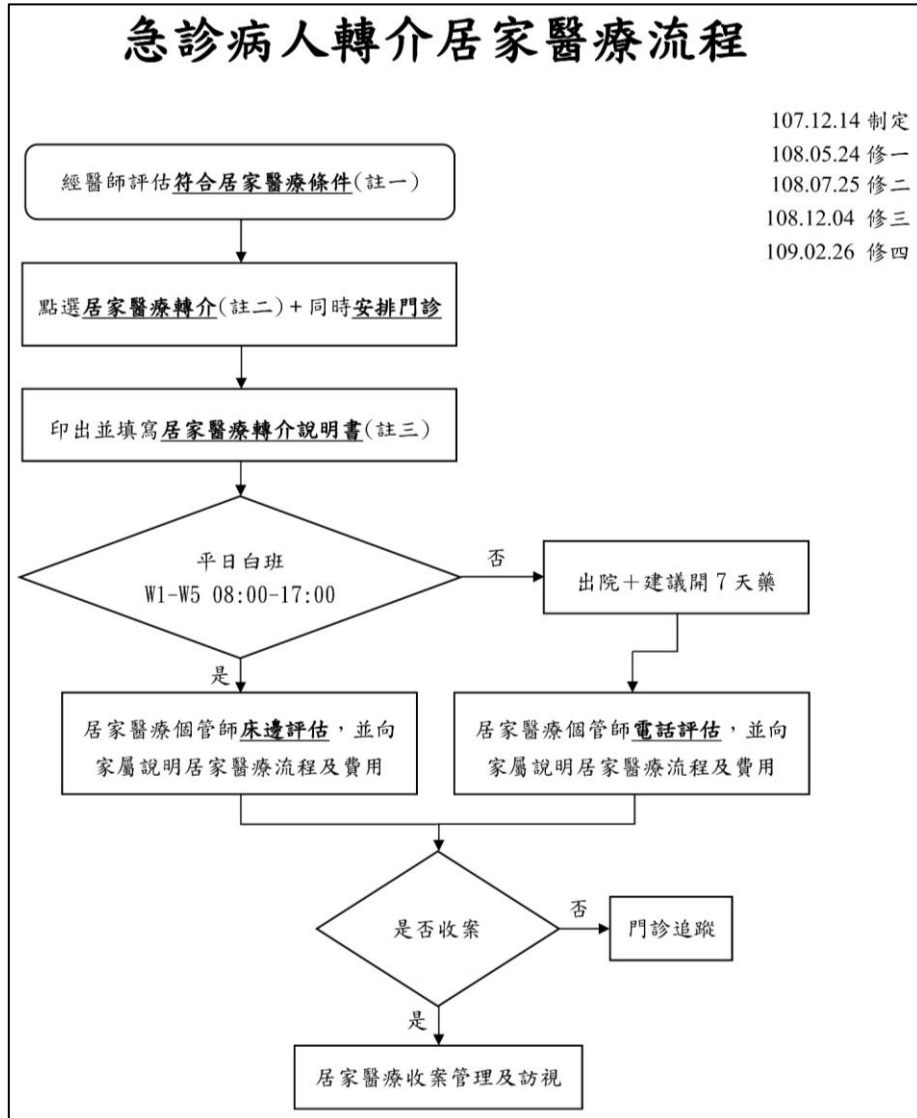
Emergency geriatric assessment: A novel comprehensive screen tool for geriatric patients in the emergency department

Ya-Ting Ke ¹, An-Chi Peng ², Yi-Min Shu ³, Min-Hsien Chung ⁴, Kang-Ting Tsai ⁵, Ping-Jen Chen ⁶, Tzu-Chieh Weng ⁷, Chien-Chin Hsu ⁸, Hung-Jung Lin ⁹, Chien-Cheng Huang ¹⁰

更多...

目前共發表27篇SCI論文

急診居家醫療1.0轉介流程



註一（符合居家醫療條件，4項皆要）：

1. 預計出院(包括病情穩定可轉門診或拒絕住院辦理自動出院者)
2. 因失能或疾病致外出就醫不便之病人
 - A. 有認知功能障礙
 - B. 臥床、行動不便或生活無法自理
3. 排除居住於照護機構之病人
4. 以居住在台南舊市區、永康區或單趟車程 30 分鐘內為主要探視對象

註二：

1. 在「急診處置」醫囑「其他」項目中，點選「居家醫療轉介」後，跳出提醒視窗：
 - A. 病人病情穩定或簽署自動離院
 - B. 排除照護機構病人
 - C. 具有失能或行動不便
 - D. 居住於舊台南市區、永康區或單趟車程 30 分鐘內

以上 4 項目皆點選「是」，按確認帶入會診〔整合醫療暨出院準備洪尚平醫師〕

以上 4 項目任一項點選「否」，表示條件不符，不予轉介，離開視窗。

2. 確認轉介者，發出會診〔整合醫療暨出院準備洪尚平醫師〕(上述提醒視窗內容匯入會診單)及醫囑〔填寫轉介居家醫療說明書〕。
3. 確認轉介者，簡訊自動通知居家醫療個管師。

居家醫療個管師聯絡方式：

平日上班時間聯絡電話：06-281281 轉 57192

非上班緊急電話：6376(全碼：0934025543)

急診居家醫療1.0的主要成員

篩檢、啟動轉介者

急診醫師或專師

個管師

急診個管師接收到個案後，轉給整合醫療中心個管師（居家護理師）。

居家訪視醫師

急診醫師（上行政班者，不一定有接受老醫或整合醫學訓練）



每個月約只有**1個**成功轉介...

分析**失敗原因**

篩檢、啟動轉介者

急診醫師或專師

➔ 沒時間或沒認真評估病人需求

個管師

急診個管師接收到個案後，轉給整合醫療中心個管師（居家護理師）。

➔ 急診個管師先接案，再轉給整合醫療中心個管師，效率差。

居家訪視醫師

急診醫師（上行政班者，不一定有接受老醫或整合醫學訓練）

➔ 急診醫師不願意去看；沒受過老醫或整合訓練者不知道要看甚麼。

啟動急診居家醫療2.0

篩檢、啟動轉介者

急診醫師或專師

個案管師

直接通知整合醫療中心個案管師（居家護理師）

居家訪視醫師

老醫科醫師

其他加強措施

安排老醫科醫師至急診留觀區查房
加強對專師及急診醫師宣導

每個月約**5個**成功轉介

台灣時報

奇美醫居家醫療 多元創新

【記者蔡清欽 / 台南報導】

2020年11月19日 · 2分鐘 (閱讀時間)



奇美醫學中心老年醫學科洪尚平醫師表示，多元創新的居家醫療模式，提供老年病人更完整的醫療照顧。(記者蔡清欽攝)

▲奇美醫學中心老年醫學科洪尚平醫師表示，多元創新的居家醫療模式，提供老年病人更完整的醫療照顧。(記者蔡清欽攝)

洪尚平表示，台灣逐步邁向高齡化的社會，失能人口與日俱增，該院投入居家醫療及居家護理服務，已累積相當多的經驗，但仍**積極開發各種居家醫療形式**，包括「**急診病人出院居家醫療**」提供失能病人免於急診壅塞與往返醫院之苦，「**住院病人出院急性後期居家醫療**」以延續住院治療，改善病人反覆住院的問題。



這樣到底好不好？

案量過少，無法解決急診壅塞。

DAMA或不穩定的不收...

個管師不隸屬急診部，對於急診業務沒興趣...

機會來了



陳殿和醫師

急診 & 老醫 & 整合專科
想專責照顧留觀區病人
對看居家病人有興趣

機會來了



陳庭萱護理師

佳里奇美急診**N3**、小組長
因家庭因素想**上純白班**、想
調到永康奇美
想**學習第二專長**
對看居家病人有興趣

機會來了



何郁玠醫師

急診 **Fellow**

正在老醫及高齡急診醫學進行訓練

對看居家病人有興趣

啟動急診居家醫療3.0

篩檢、啟動轉介者

個管師、急診醫師、專師

個管師

急診部自己聘，直接收案進入急診居家醫療

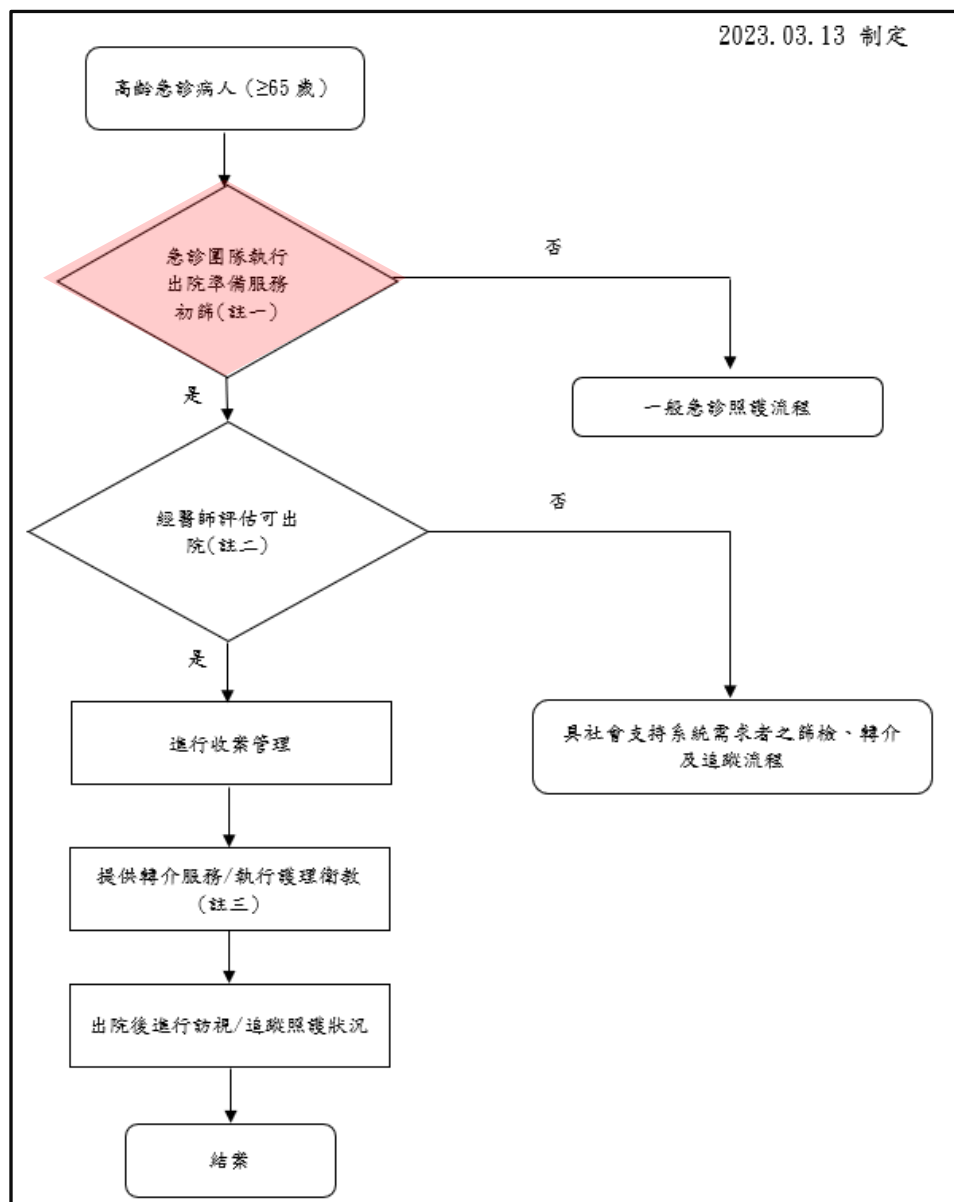
居家訪視醫師

急診醫師自己看

急診居家醫療主要核心成員



急診居家醫療屬於出院準備服務的一環



註一（符合出院準備服務收案條件）：

1. 有居家醫療需求，符合轉介居家醫療條件
2. 有社會/經濟/照顧需求，符合社工轉介
3. 具申請長期照護之服務需求
4. 照顧者有照顧方面，有護理衛教及追蹤需求
5. 原住養護機構具照護協助需求

居家醫療條件（4項皆要）

1. 預計**出院**（包括病情穩定可轉門診或DAMA）
2. 因**失能**或疾病致外出**就醫不便**之病人
 - A. 有認知功能障礙
 - B. 臥床、行動不便或生活無法自理
3. **排除**居住於照護機構之病人
4. 以居住在台南舊市區、永康區或單趟**車程30分鐘內**為主要探視對象

建立個管系統協助追蹤及回復轉介

The screenshot displays a web-based interface for home care management. On the left, there is a form for patient information and care status. The form includes fields for name, medical number, and age, followed by several multiple-choice questions regarding the patient's condition, care needs, and contact preferences. A central pop-up window shows a 'Success' message in a red box, stating '感謝轉介病人' (Thank you for referring the patient) and providing details for a home visit on Wednesday. On the right, a satisfaction survey is visible, with a blue box at the bottom labeled '滿意度調查表單' (Satisfaction Survey Form). The survey contains several Likert-scale questions about the service quality.

成功 感謝轉介病人
[Redacted Name],
預計週三居家訪視，謝謝!—陳庭萱-53231—

各項評估項目

滿意度調查表單

給家屬之說明書



奇美醫療財團法人 奇美醫院

◇ 居家醫療訪視費用說明：

1. 訪視費：

◆ 一般病人：依健保規定部分負擔。

▲ 若有重大傷病且經醫師評估符合居家醫療部分負擔

2.4

跨

禾 ◇ 小叮嚀

患者經整合醫療醫師評估後，符合居家醫療之條件，同意由個管師聯繫，安排居家訪視。返家後 **3-7 天內安排訪視時間**，每次看診後，醫師會評估病況決定下次訪視時間。若藥物到期或病況有變，請主動連繫個管師。

◇ 病人姓名：（系統代入） 病歷號：（系統代入） 出生日期：（系統代入）

◇ 聯絡方式：（系統代入）

◇ 住址：（系統代入）

◇ 聯絡方式是否正確：正確 需新增

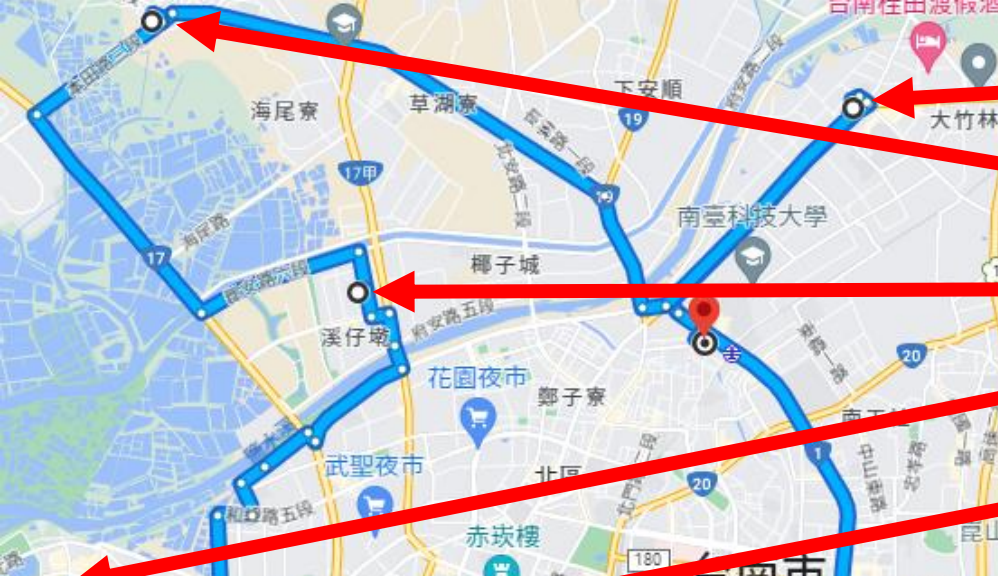
◇ 新增地址：_____

◇ 新增聯絡電話：_____

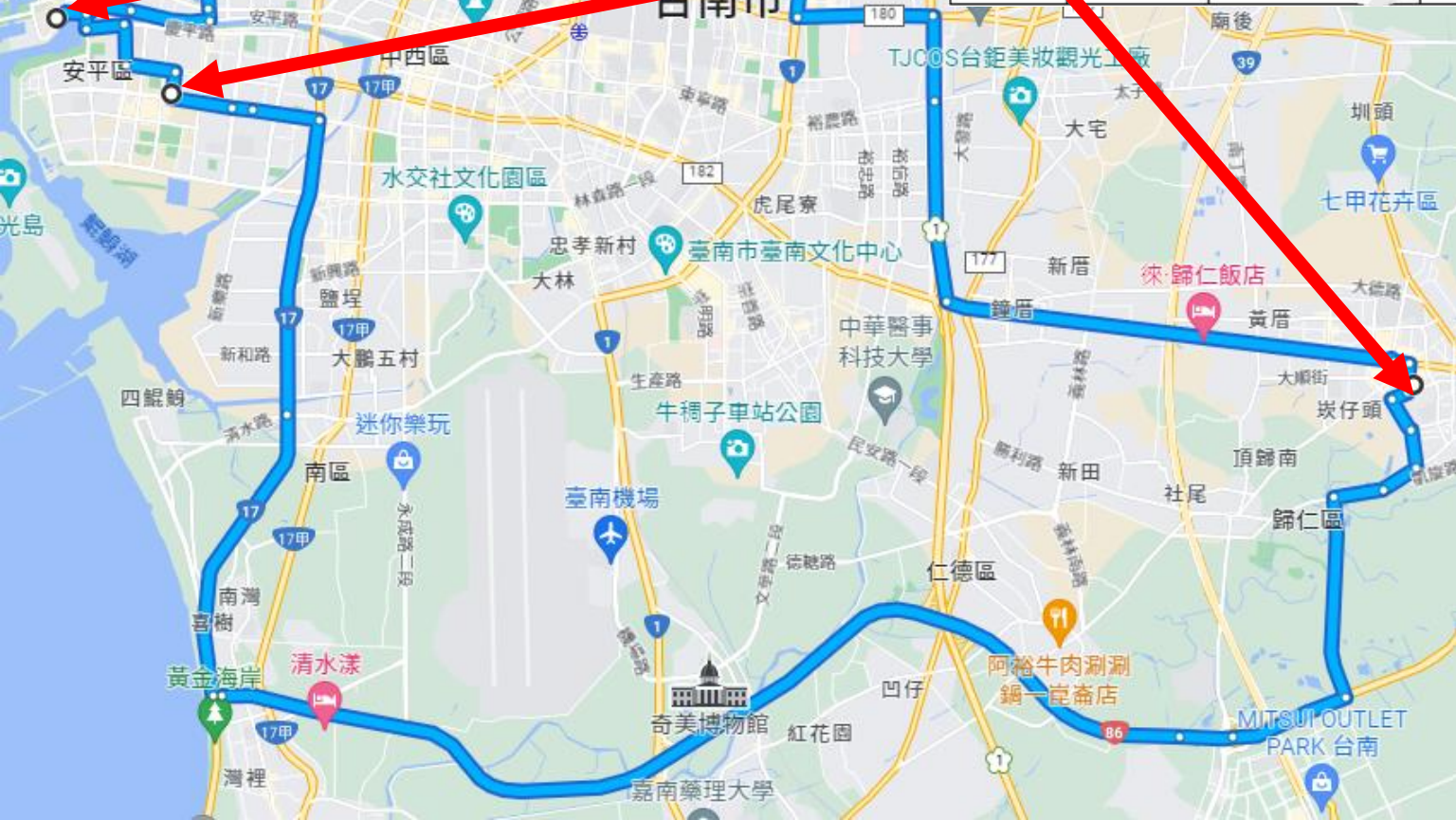
◇ 聯絡人姓名：_____

個管師到床邊評估





日期	時間	姓名	病歷號	地址	診別
5/26	1145	[Icon]	1005xxxx	永康區鹽洲里中正南路 00 巷 0 號	S1
	1245	[Icon]	2898xxxx	安南區本田路 3 段 00 巷 0 弄 0 號	S1
	1245	[Icon]	2928xxxx	安南區本田路 3 段 00 巷 0 弄 0 號	S1
	1400	[Icon]	1379xxxx	安南區國安街 0 巷 0 弄 0 號	S1
	1445	[Icon]	2859xxxx	安平區運河路 00 巷 0 弄 0 號	S1
	1445	[Icon]	3294xxxx	安平區運河路 00 巷 0 弄 0 號	S1
	1600	[Icon]	2913xxxx	安平區永華八街 00 號	S2
	1700	[Icon]	1660xxxx	歸仁區和平南街 00 巷 0 弄 0 號	S1



醫務管理員
張如萱小姐

專業人員安排行程

回到DAMA阿伯-提供居家醫療選項



發現病人有**甲狀腺低下**
補充**甲狀腺素**後
心臟衰竭、肋膜積水**改善**，可在
家裡行走
病人/家屬**非常滿意**！



評估ADL



傷口拆線



換藥/傷口照顧



術後換藥



Home surgery 在宅進行手術

拔趾甲



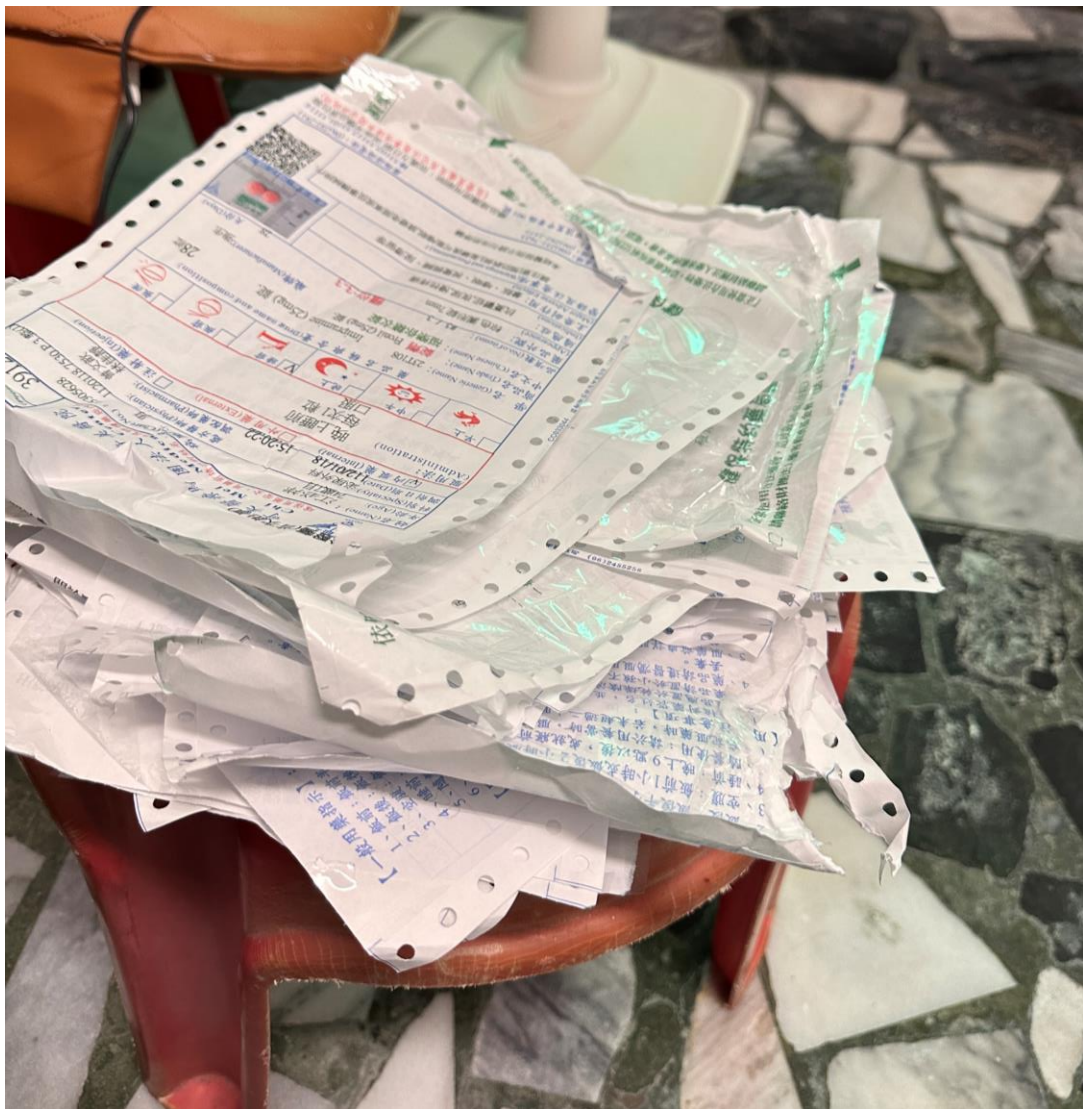
超音波是居家醫療的利器



置放NG & Foley



藥物整合







協助輔具申請



支援具社會支持系統需求病人



社工轉介



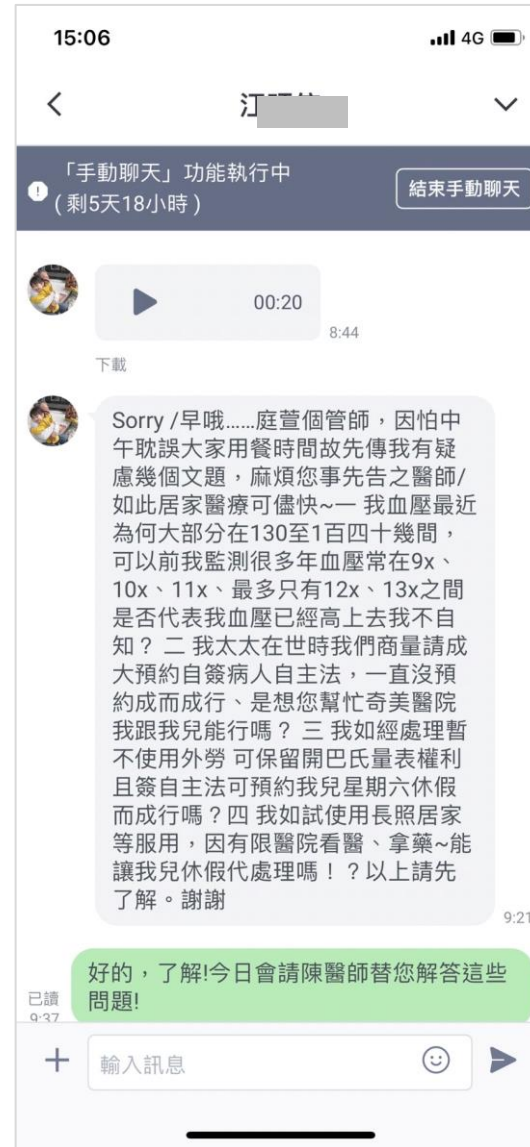
夫妻檔一起收案



緩和醫療家庭會議



個管師線上回復病人/家屬問題



一個排尿困難阿伯



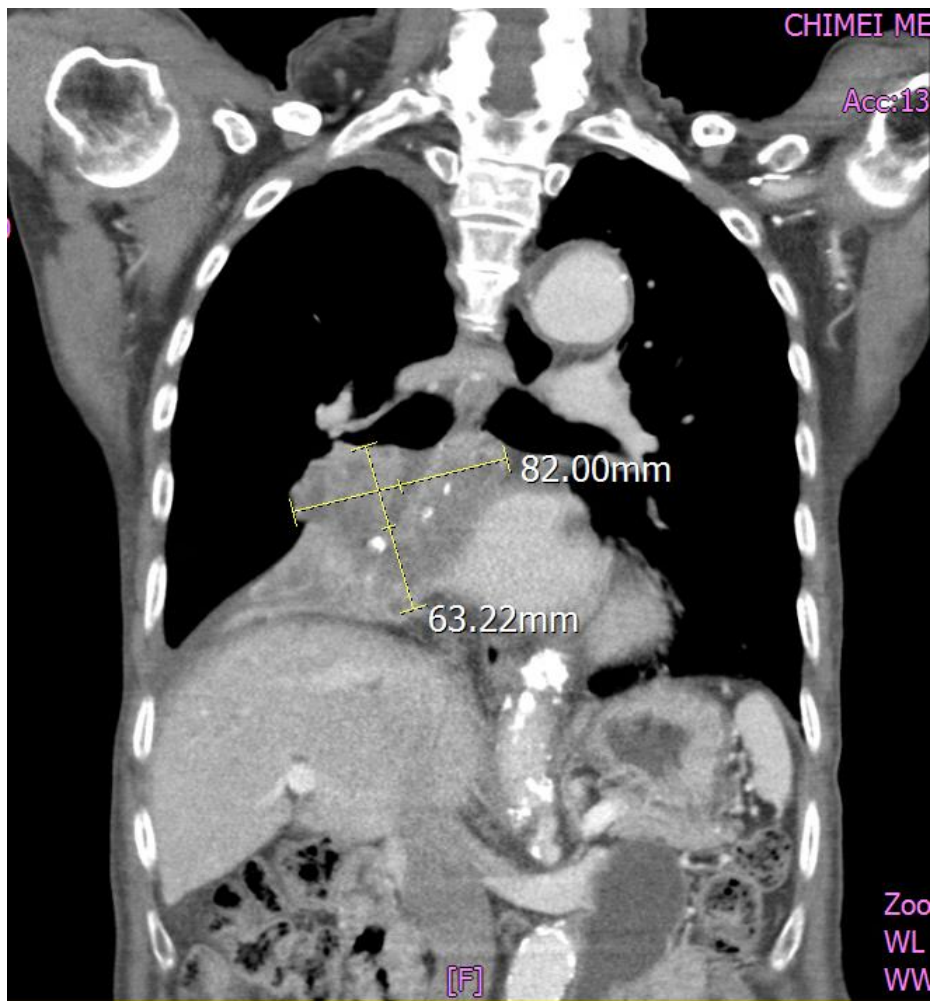
從急診到臨終照顧

陪病人走完最後一哩路

林 [男,85Y3M]的門診、急診、住院彙總病歷(I) [單頁面] [\[雙頁面\]](#)

日期	類別	科別	班別	診號	醫師	診斷
2023-07-03	門診	居家整合-重/安(醫)	A	22	蔡長志	排尿困難
2023-06-30	門診	居家整合-重/安(醫)	A	9	蔡岡廷	排尿困難
2023-06-13	門診	居家整合-重/安(醫)	A	20	陳殿和	排尿困難
2023-06-07	門診	胸腔內科	P	24		氣管、支氣管及肺之性態未明之腫瘤
2023-05-16	門診	居家整合-居家	A	15	陳殿和	排尿困難
2023-05-03	門診	胸腔內科	P	51		氣管、支氣管及肺之性態未明之腫瘤
2023-05-02	門診	居家整合-居家	A	9	陳殿和	排尿困難 ☛ 發現腫瘤
2023-04-18	門診	居家整合-居家	A	17	陳殿和	排尿困難 ☛ 調整藥物
2023-03-21	門診	居家整合-居家	A	4	陳殿和	排尿困難
2023-03-15	門診	老年醫學科	P	3	陳殿和	排尿困難 ☛ 排胸部電腦斷層
2023-03-14	門診	居家整合-居家	P	4	陳殿和	排尿困難 ☛ 第一次訪視
2023-03-12	急診	急診科	A	204	林宏嶽	排尿困難 ☛ 急診轉居家

肺癌末期...



1. 右肺大塊腫瘤，胸椎骨轉移
2. Colovesicular fistula

從急診到臨終照顧

陪病人走完最後一哩路

林 [男,85Y3M]的門診、急診、住院彙總病歷(I) [單頁面] [\[雙頁面\]](#)

日期	類別	科別	班別	診號	醫師	診斷
2023-07-03	門診	居家整合-重/安(醫)	A	22	蔡長志	排尿困難 ☛ 開死診
2023-06-30	門診	居家整合-重/安(醫)	A	9	蔡岡廷	排尿困難
2023-06-13	門診	居家整合-重/安(醫)	A	20	陳殿和	排尿困難 ☛ 談DNR
2023-06-07	門診	胸腔內科	P	24		氣管、支氣管及肺之性態未明之腫瘤
2023-05-16	門診	居家整合-居家	A	15	陳殿和	排尿困難
2023-05-03	門診	胸腔內科	P	51		氣管、支氣管 ☛ 轉門診，病人與家屬希望安寧緩和治療
2023-05-02	門診	居家整合-居家	A	9	陳殿和	排尿困難 ☛ 發現腫瘤
2023-04-18	門診	居家整合-居家	A	17	陳殿和	排尿困難 ☛ 調整藥物
2023-03-21	門診	居家整合-居家	A	4	陳殿和	排尿困難
2023-03-15	門診	老年醫學科	P	3	陳殿和	排尿困難 ☛ 排胸部電腦斷層
2023-03-14	門診	居家整合-居家	P	4	陳殿和	排尿困難 ☛ 第一次訪視
2023-03-12	急診	急診科	A	204	林宏嶽	排尿困難 ☛ 急診轉居家

急診醫師陸續加入



許建清部長



蔡長志主任



陳炳元醫師

手機可查病人排程

< 2023-08 >

火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
翁子傑:[4] 東殿和:[7] 長庭嘉:[2] 共尚平: 翁子傑:[5] 東殿和:[6] 長庭嘉:[3] 共尚平: 翁子傑:[4] 翁殿和:[5] 長庭嘉:[2] 共尚平:[7] 翁子傑:[3] 東殿和:[5] 共尚平: 10]	蔡岡廷:[1] 張榮哲:[2] 賴志政:[2] 蔡岡廷:[6] 張榮哲:[3] 賴志政:[3] 蔡岡廷:[5] 何郁玠:[2] 張榮哲:[6] 賴志政:[5] 蔡岡廷:[7] 何郁玠:[4] 張榮哲:[7] 賴志政:[4]	3 蔡岡廷:[5] 何郁玠:[3] 何郁玠:[5] 余曼君:[3]	陳殿和:[3] 許翰平:[1] 洪尚平: [10] 蔡岡廷:[9] 翁子傑:[3] 陳殿和:[4] 洪尚平:[7] 蔡岡廷:[6] 翁子傑:[1] 陳殿和:[5] 洪尚平:[8] 蔡岡廷:[8] 翁子傑:[5] 陳殿和:[8] 翁子傑:[5] 桂信翔:[4]

所有醫師排程

陳殿和 陳庭萱 人數: 8

29135682 陳	10051879 黃
D312 9077B	D311 3
備註 00:00	備註 10:00
17480816 李	33244258 潘
D311 3	D311 6
備註 11:15	備註 12:15
21351615 梁	31894000 郭
D311 6	無 14:00
備註 13:00	
	32217446 林

遠見

奇美醫護出任務！急診室「到府服務」，成功為醫病減壓

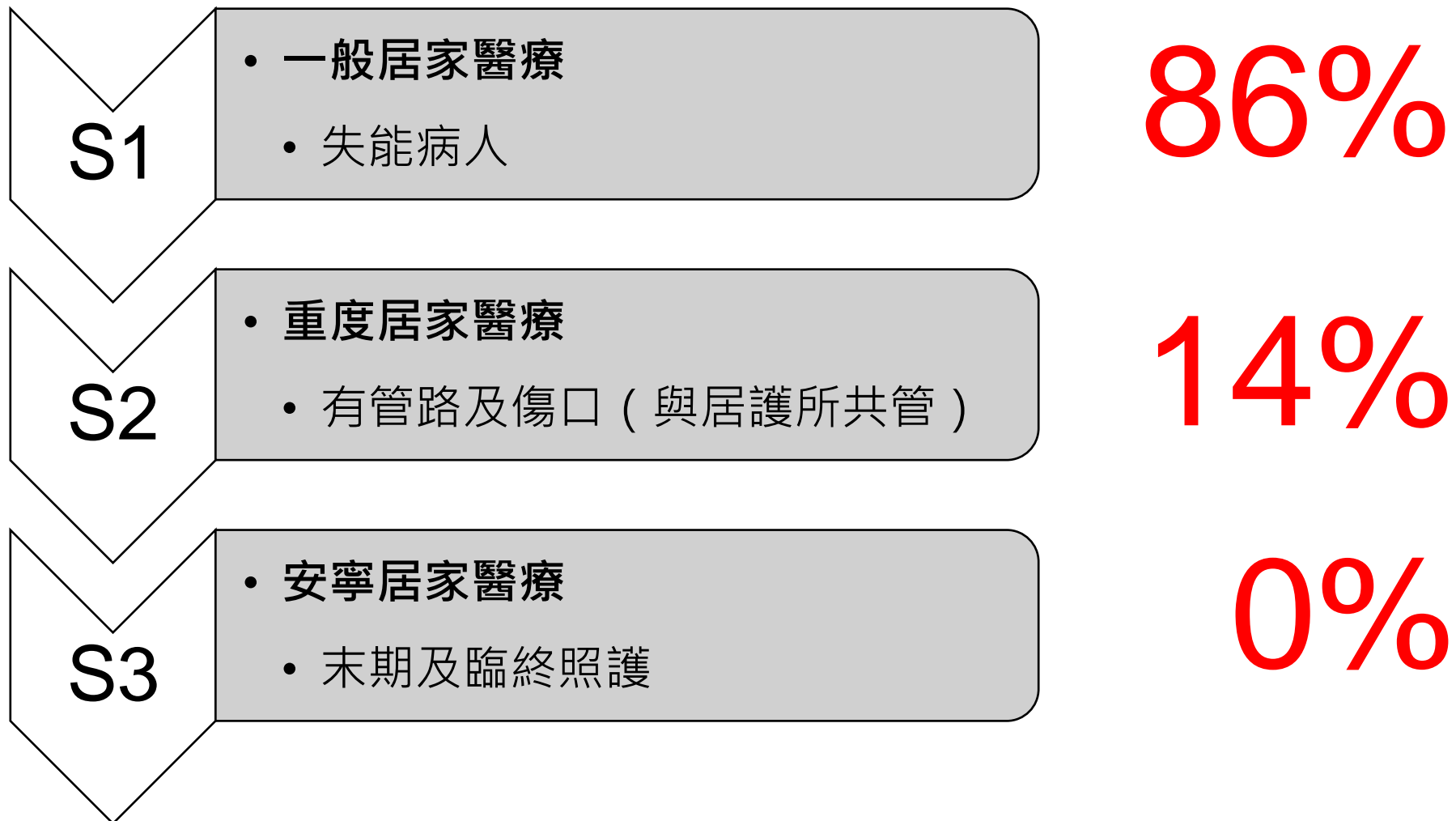
雜誌原標題：急診室「到府」 奇美醫院為醫病減壓

李加祈

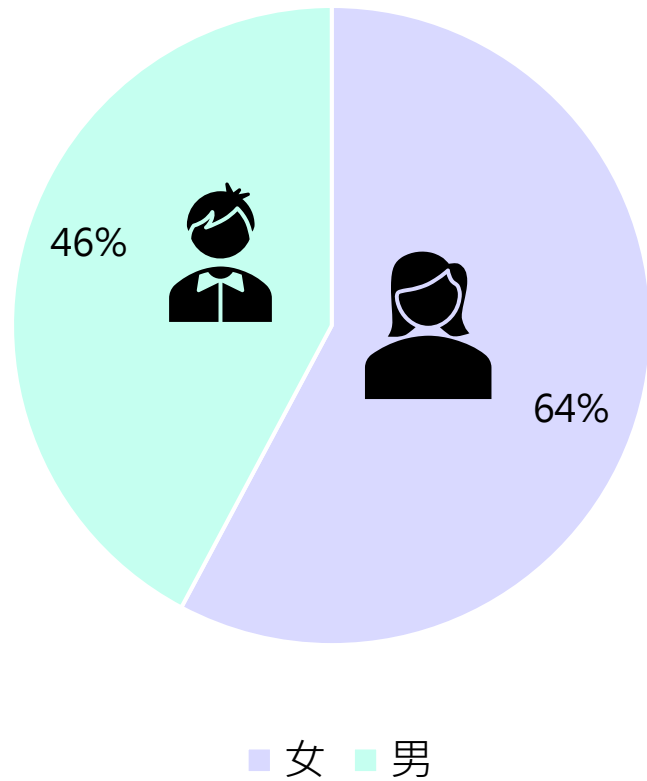
2023-07-27 瀏覽數 11,400+



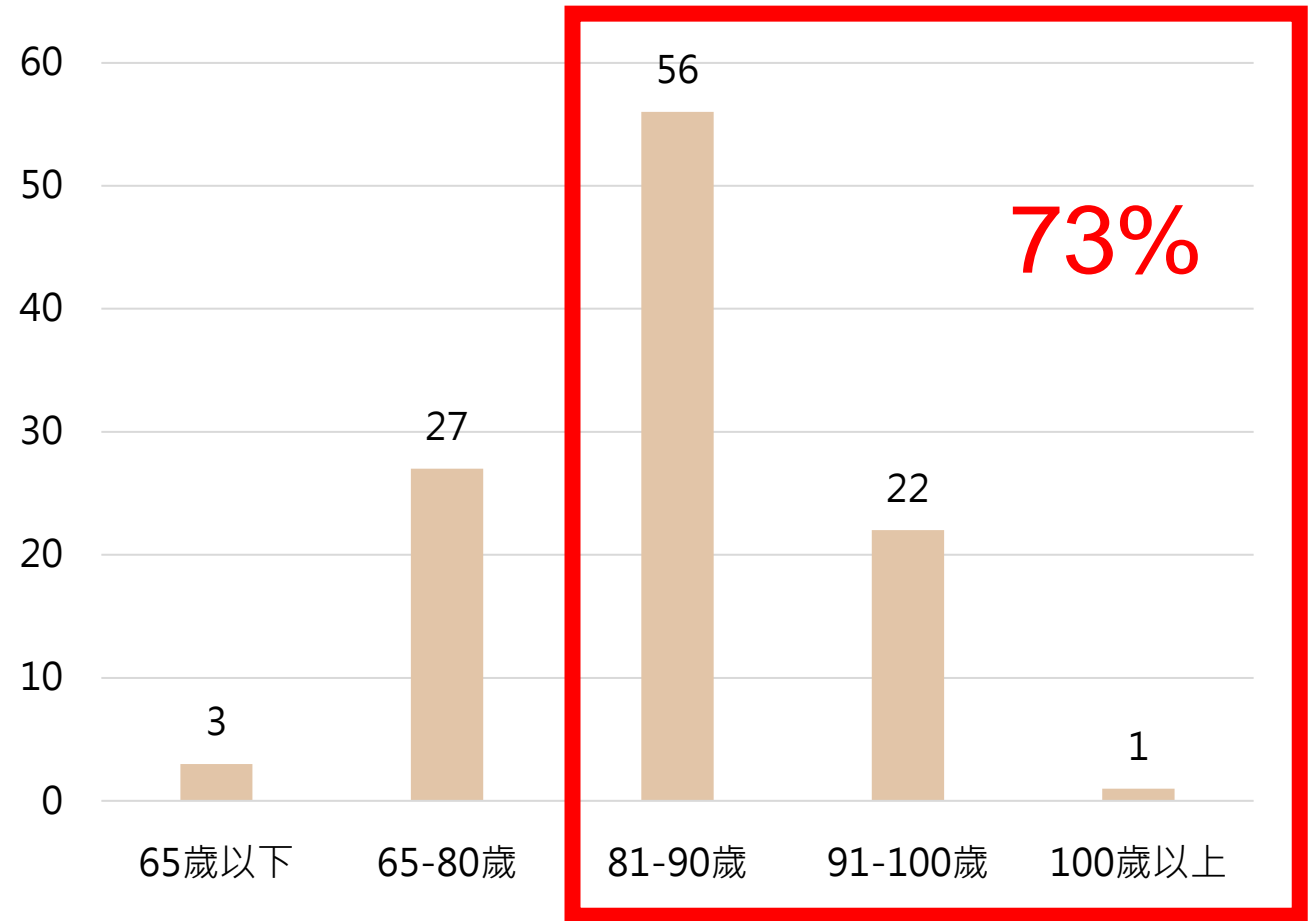
居家醫療病人分布



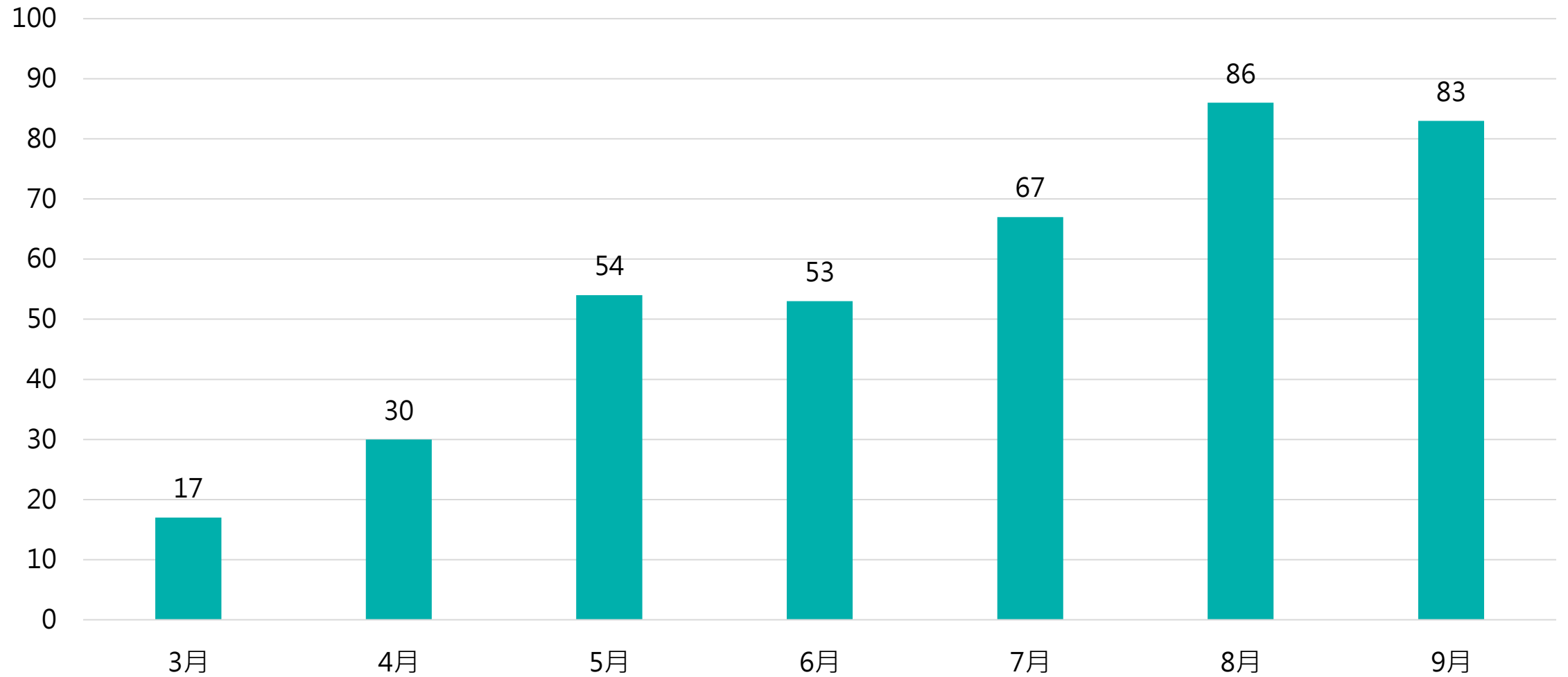
男女比例



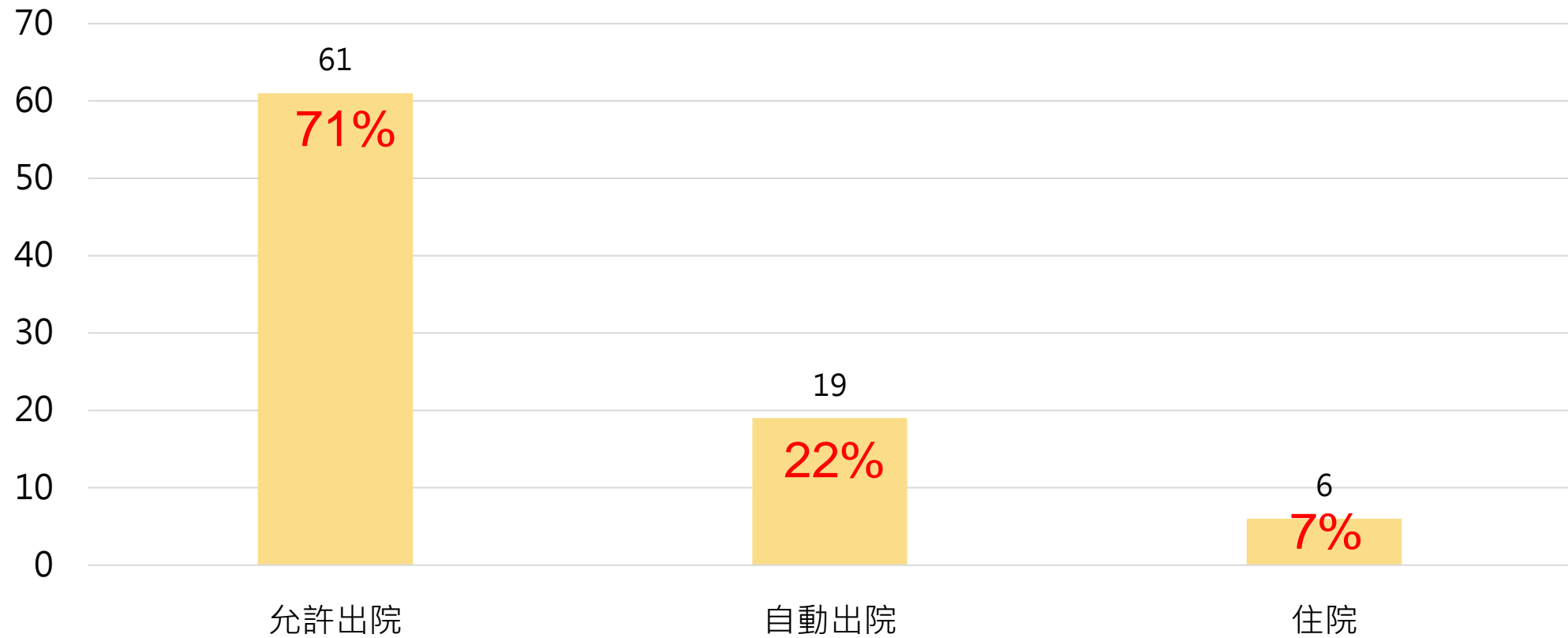
年齡分佈



112年3-9月訪視次數

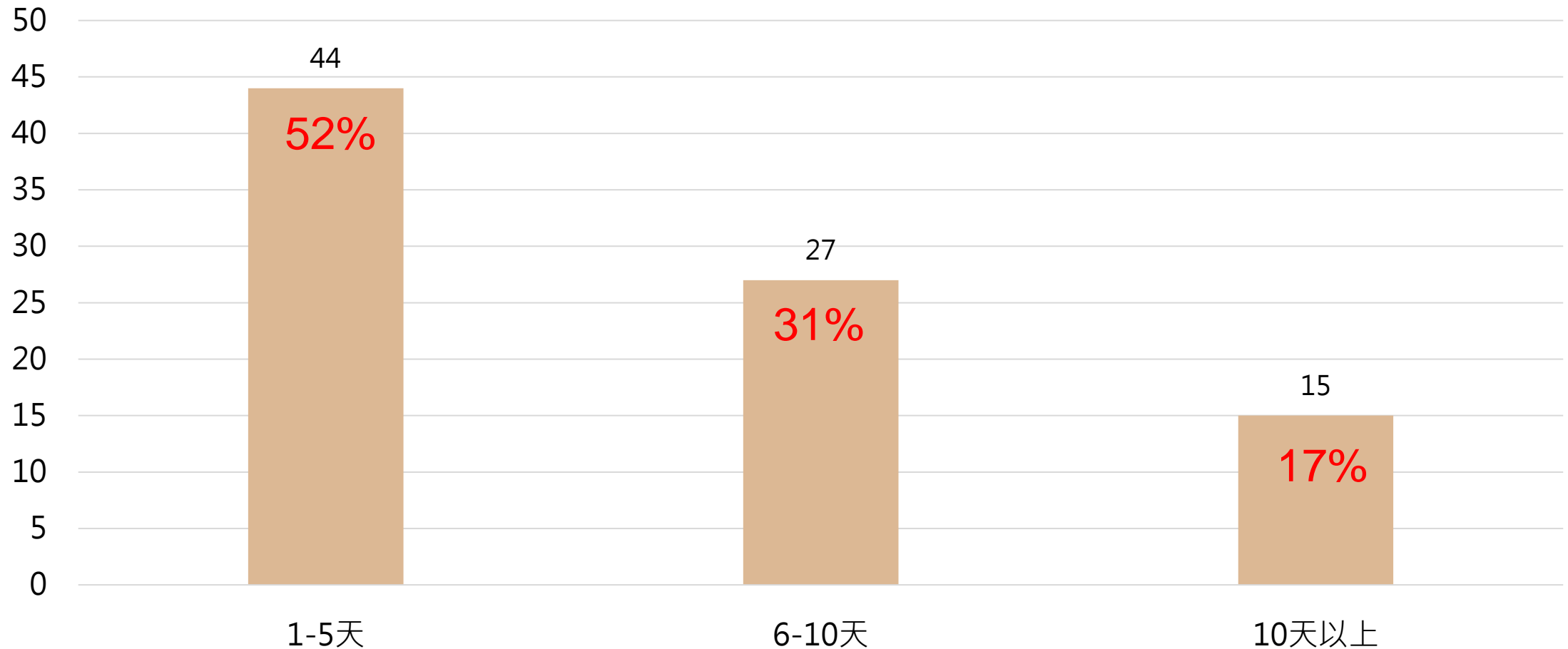


收案後離開急診動向



出院後平均區居家訪視天數：7.8天

出院後居家訪視的天數



居家醫療的限制

居家醫療以口服藥物為主

極少使用靜脈注射藥物

所以只能適用於慢性病或輕症病人

需要靜脈注射藥
物的病人怎麼辦？



在宅住院（Hospital at Home）是新選擇



國外研究證實

1. COVID-19實驗後證實可行
2. 減少院內感染
3. 減少醫療費用
4. 病人/家屬滿意度較高

在台灣之額外效益

1. 可加速病人出院
2. 減少急診壅塞
3. 減少健保斷頭

健保署啟動在宅急症照護 在宅住院 (Hospital at Home)



目前有**在宅住院**的國家





Massachusetts General Hospital

Founding Member, Mass General Brigham

DEPARTMENT OF MEDICINE

Home Hospital

Massachusetts General Hospital's Home Hospital is based on the strong desire of patients to maximize their time at home and avoid time in the hospital.



Services

In addition to care specific to your medical condition, Home Hospital can provide you with:

1. Vital sign monitoring (heart rate, blood pressure)
2. Lab testing
3. Intravenous (IV) fluids and medications
4. Oxygen
5. Continuous heart monitoring
6. X-rays
7. Ultrasounds

Care Team

Doctor: A doctor will oversee your Home Hospital care and will see you **at least once in the hospital or after you arrive home.**

NP or PA : A NP or PA will visit you daily in your home and is available by phone 24 hours a day

Nurse: A RN will visit you in your home once or twice per day, depending on your care plan

Paramedics: A specially trained paramedic may visit you under the direction of your care team during your Home Hospital stay, **usually for urgent needs**

發展在宅急症照護模式 實現在地老化目標

一般住院

個案發生
急性問題

急診



住院



出院

居整計畫
評估收案

在宅急症照護構想圖

個案發生
急性問題

居家醫療
個案
照護機構
住民

非居家醫
療個案

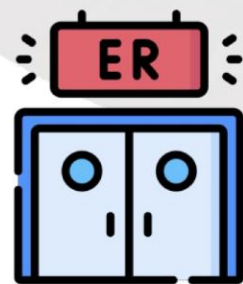
模式 A

在宅急症
照護團隊



在宅急症照護

急診



經評估後
返家治療

模式 B

經評估後需
住院治療

轉在
宅急
症照
護

模式 C



在宅急症照護團隊
提供治療

結案

回歸居家醫
療持續照護
或門診追蹤

組成在宅急症照護團隊處理

模式**A**：居家醫療/機構住民轉在宅住院

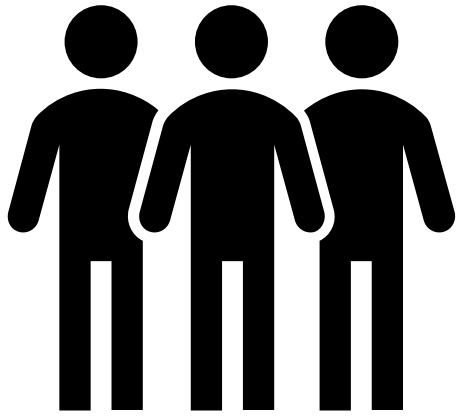
模式**B**：急診出院轉在宅住院

模式**C**：早期出院

居家醫療是把門診搬到家裡

在宅住院是把住院搬到家裡

進行在宅急症照護3大要素



急症照護人力

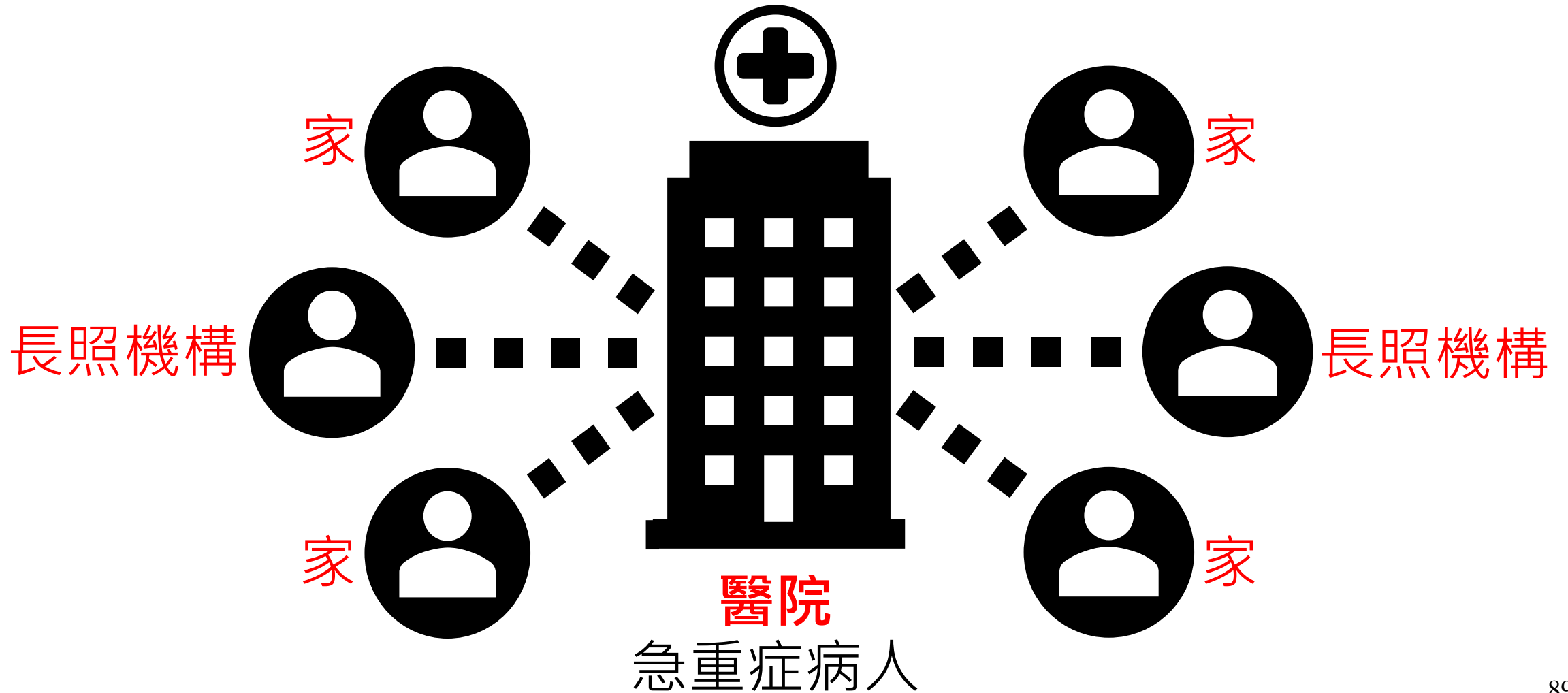


Call center
24/7



遠距、超音波、X光
、POCT設備

未來的世界 醫院是一個中樞站



居家醫療其實是一個平台

除了健保以外，因應需求，還有很多自費可發展



急診出院居家醫療的條件、契機、阻礙

條件

- 院長支持
- 找到對的人
- 成員要有老醫
或居家醫療訓練

契機

- 不在總額裡
- 減少急診壅塞
- 為未來健保署
實施在宅急症
照護做準備

阻礙

- 目前健保給付
低，須有配套
- 找到對的人很
困難