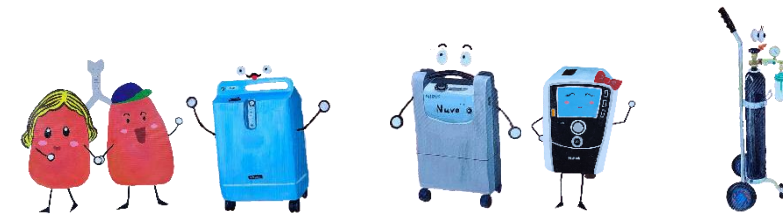




呼吸治療師 於在宅急症照護(ACAH)的個案管理

楊玲玲 呼吸治療師
好康居家呼吸照護所 所長





楊玲玲 呼吸治療師

Mobile : 0927121616
Mail : yll220558@gmail.com

● 學歷

- 輔仁大學 跨專業長期照護研究所 畢業
- 國立台北護理健康大學 護理學系 畢業

● 現職

- 好康居家呼吸照護所 呼吸治療師/所長
- 社團法人台灣重症兒360發展協會 秘書長
- 社團法人台灣在宅醫療學會 常務理事
- 中華民國呼吸治療師公會全聯會 常務監事
- 輔仁大學 醫學院 老人及長照所 兼任講師

● 經歷/服務

- 社團法人台灣在宅醫療學會 秘書長、中華民國呼吸治療師公會全聯會 常務理事
- 台灣龐貝病友協會 專業顧問、社團法人台北市呼吸治療師公會 理事長
- 中華民國呼吸治療師公會全聯會 秘書長、林口長庚醫院呼吸治療科 行政組長

Outline

- 一. 背景與現況
- 二. 在宅急症照護(ACAH)試辦計畫
- 三. 呼吸治療師角色職責
- 四. 相關ACAH呼吸照顧服務
- 五. 服務困境





背景現況

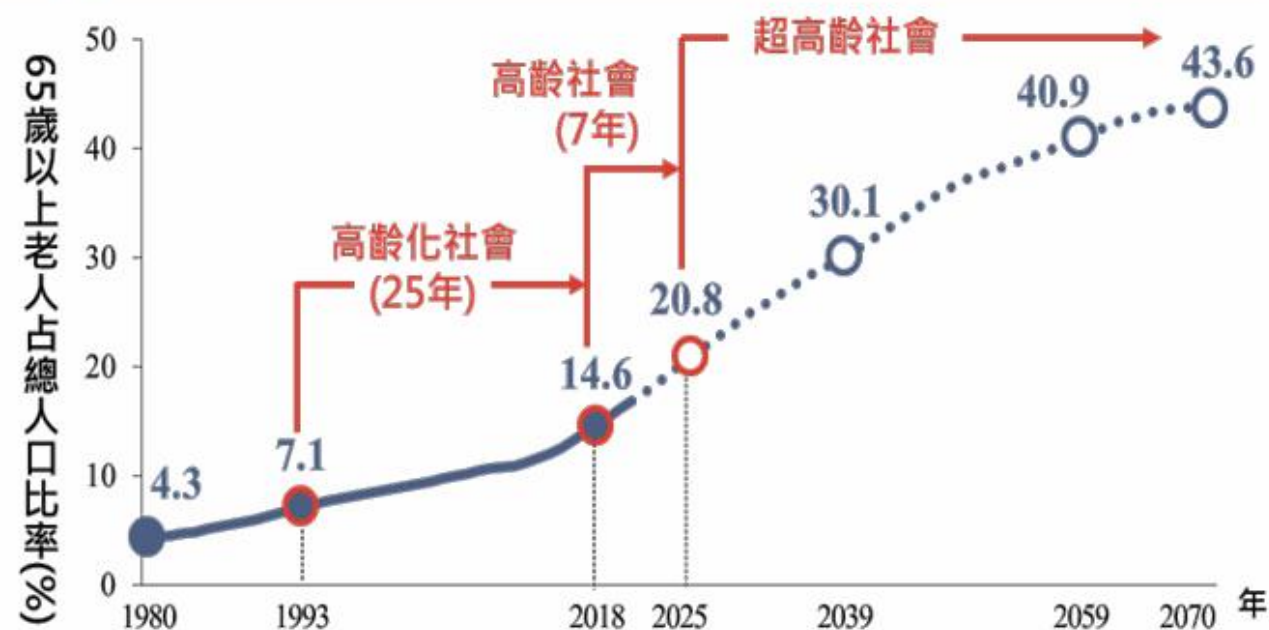




人口快速老化 2025邁入超高齡社會

- 幼年人口及青壯年人口分別自1984年、2016年起逐年下滑
- 老年人口預估持續增加至2050年達最高峰(766萬人)後，開始微幅減少
- 老年人口2017年已超越幼年人口，預估2065年達幼年人口的5倍

- 我國已於1993年進入高齡化社會，2018年轉為高齡社會
- 推估將於2025年邁入超高齡社會
- 老年人口占總人口比率將持續提高，預估於2039年突破30%，至2070年將達43.6%

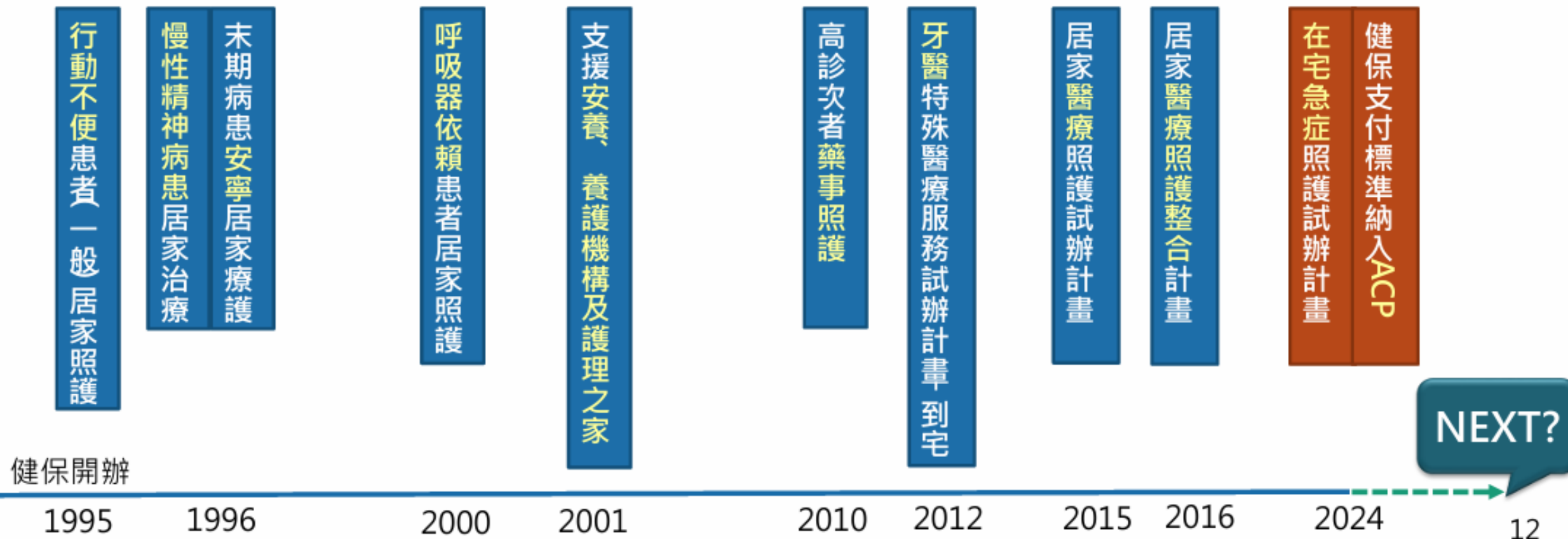


說明：幼年人口最高峰時點為1972年之583萬人，隨後上下波動，並於1984年開始逐年下滑。

資料來源：2022年(含)以前實際值為內政部；2023年(含)以後推估值為國家發展委員會「中華民國人口推估（2022年至2070年）」之中推估，2022年8月。

健保居家醫療照護發展歷程

- 提升**行動不便**患者之醫療照護可近性
- 提供居家醫療**替代住院**，讓**病情穩定**患者出院回歸至社區
- 提供**末期病人**居家安寧療護，幫助病人在家善終



全民健康保險醫療費用支付標準

- 第一部 醫院醫療費用審查注意事項
- 第二部 西醫基層醫療費用審查注意事項
- 第三部 牙醫醫療費用審查注意事項
- 第四部 中醫醫療費用審查注意事項
- 第五部 居家照護及精神疾病患者社區復健
 - 第一章居家照護
 - 第二章精神疾患社區復健
 - 第三章安寧居家療護

2022年住院人數前十大疾病

以感染症佔多數

全國

排序	主診斷(ICD10前3碼)	人數 (萬人)	件數 (萬件)	醫療費用 (億點)
1	肺炎	7.4	9.1	67.5
2	其他敗血症	6.1	7.2	80.5
3	來院接受其他照護	6.0	26.7	110.3
4	慢性缺血性心臟病	5.6	6.1	75.3
5	泌尿系統其他疾患	5.4	6.2	27.9
6	足月正常生產	4.4	4.4	15.4
7	膽結石	3.8	4.4	31.5
8	腦梗塞	3.7	4.6	41.3
9	蜂窩組織炎和急性淋巴管炎	3.3	3.6	15.9
10	股骨骨折	3.2	3.4	29.5
	其他	15.4	236.3	1,921
	總計	182	312	2,416

居整計畫個案

照護機構住民

排序	主診斷(ICD10前3碼)	人數	件數 (萬件)	醫療費用 (億點)
1	肺炎	6,933	0.9	7.8
2	其他敗血症	6,149	0.8	8.9
3	泌尿系統其他疾患	5,813	0.7	4.0
4	呼吸衰竭	3,021	0.5	8.8
5	細菌性肺炎	2,680	0.3	3.9
6	腦梗塞	2,177	0.3	3.4
7	固體和液體所致之肺炎	1,988	0.2	2.3
8	COVID-19	1,926	0.2	1.5
9	來院接受其他照護	1,515	0.5	2.5
10	股骨骨折	1,448	0.2	1.5
	總計	42,923	10.1	100.1

排序	主診斷(ICD10前3碼)	人數	件數 (萬件)	醫療費用 (億點)
1	肺炎	16,626	2.3	18.1
2	其他敗血症	13,384	1.7	17.2
3	泌尿系統其他疾患	11,731	1.5	7.9
4	細菌性肺炎	9,888	1.4	13.6
5	呼吸衰竭，他處未歸類	7,068	1.5	25.0
6	腦梗塞	3,404	0.4	5.4
7	COVID-19	3,309	0.4	2.2
8	股骨骨折	2,985	0.3	3.0
9	蜂窩組織炎和急性淋巴管炎	2,495	0.3	1.6
10	固體和液體所致之肺炎	2,404	0.3	2.5
	總計	76,769	18.3	178.1



2022年

- 居整計畫收案8.1萬人
- 照護機構住民12.7萬人



服務轉型

透過大家醫計畫 整合社區醫療服務
擴大推動居家醫療計畫 無縫銜接長照服務

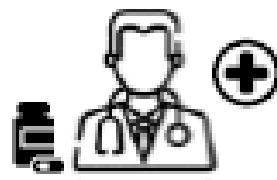
可外出就醫病患

家庭醫師計畫為基礎，推動**大家醫計畫**
逐步整合慢性病照護計畫及代謝症候群計畫。

- ✓ 代謝症候群計畫先介入
- ✓ 整合糖尿病照護延緩重症增加
- ✓ 逐步擴及慢性病照護論人方案



代謝症候群計畫介入



家醫計畫照護

症候前期

臨床期

早期診斷、早期治療

次段預防

行動受限無法外出就醫病患

擴大推動**居家醫療照護整合計畫**：

檢討居整計畫、安寧居家療護，並推動**在宅急症照護**模式，
擴及長照機構住民，鼓勵醫療團隊走入社區提供**居家醫療**
全人全程照護。

結合**長照機構住民減少就醫方案**：

銜接**長照服務**，逐步推動論人方案(ACO)

照護
階段

居家醫療

重度
居家醫療

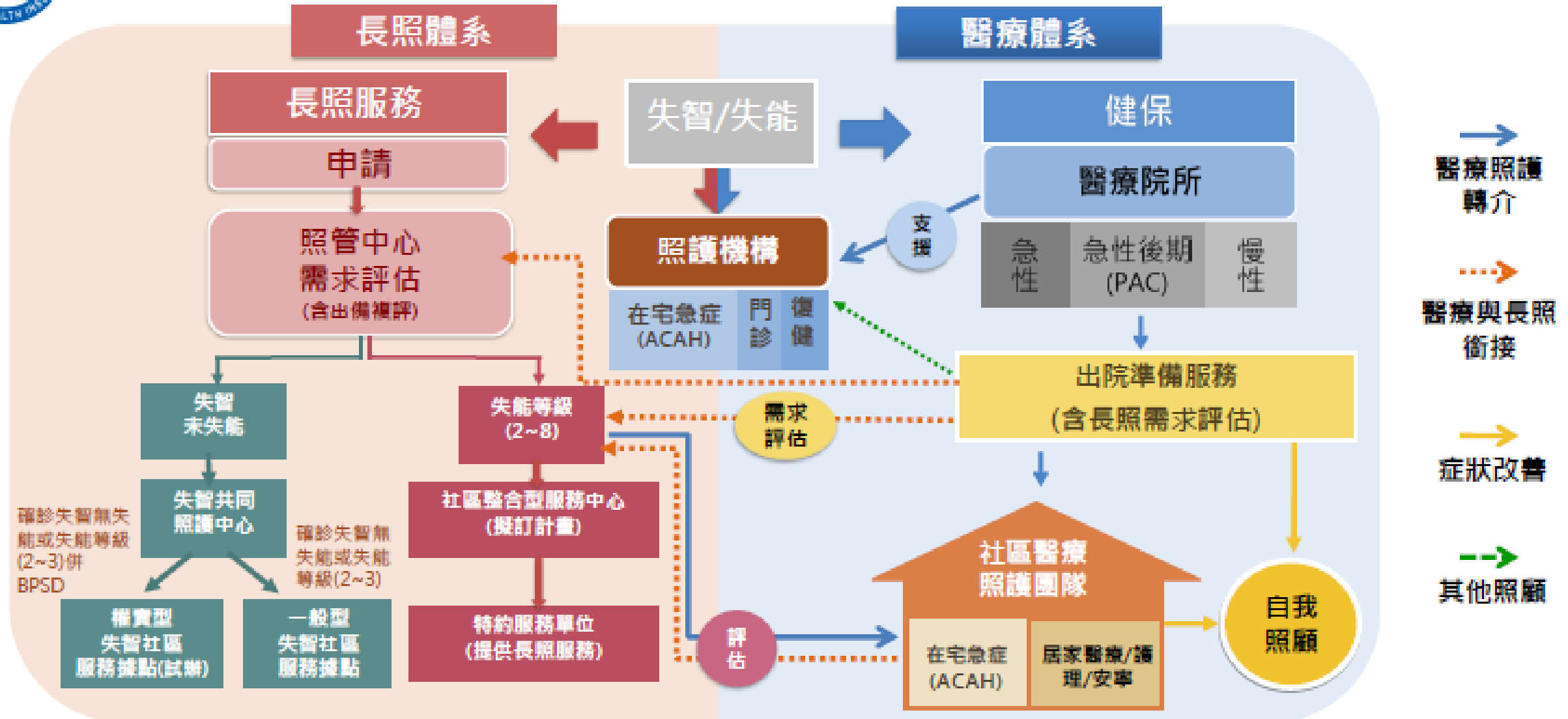
安寧療護

擴大全人全程照護

- ▶ 家庭醫師需充分掌握病患完整健康資料
(如疫苗施打、預防保健等)
- ▶ 加強政策誘因，導入**在宅急症照護**，銜接長照資源



醫療照護與長照銜接 推動整合服務



透過資訊/服務/人力整合，並導入智慧科技(遠距監測、IoT設備...)，完善社區醫療照護網絡

居家醫療服務困境

- ◆ 目前健保居家醫療僅限Home-based primary care & Home-based palliative care 範疇，**缺乏在宅急重症照護** (Acute care at home) 模式及配套；給付方式與費用缺乏彈性與誘因。
- ◆ 機構住民的醫療需求未被滿足
 1. 健康評估、健康照護需求評估、預防醫學與健康促進
 2. 慢性病的評估、慢性藥物、常規檢驗檢查
 - 3. 急性病況**的評估、藥物、檢驗檢查
 4. 管路等護理評估及照護
- ◆ 結合醫療(健保)與**長照資源的整合性照護**，亟待建立。



全民健康保險 在宅急症照護試辦計畫

計畫內容、計畫申請、費用申報、VPN維護



健保居家醫療照護_收案對象及服務項目

居家



出院準備
服務

轉介
單位

如：
衛生所
照管中心
家醫群
醫院
機構合約院所...

連結轉介



醫療
照護



機構



出院準備
服務

轉介
單位

如：
醫院
機構合約院所...

連結轉介



照護





收案對象

經醫師評估為肺炎、尿路感染、軟組織感染，應住院治療但適合在宅接受照護者且須符合下列條件：

模式A
居家個案



1. 居整計畫。
2. 「呼吸器依賴患者整合性照護前瞻性支付方式計畫」居家照護階段。
3. 「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」第五部第一章居家照護及第三章安寧居家療護。
4. 「全民健康保險急性後期整合照護計畫」居家模式且失能。(草案)

模式B
機構住民



衛生福利部「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」之照護機構住民

模式C
急診個案



限失能(巴氏量表小於60分)或因疾病特性致就醫不便者。

註：居家個案於本計畫照護期間，原參加計畫不結案，並於本計畫結束後回歸原計畫持續照護。

醫療服務提供者資格 1

醫療院所

居家個案

由參與居整計畫、居家照護或安寧居家療護院所組成照護小組提供本計畫服務

- 1.由原居整團隊、居家照護及安寧居家療護院所持續收案或轉介其他照護小組提供本計畫服務。
- 2.限醫院及診所收案。

機構住民

由健保巡診+已參與長照司「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」之醫療院所提供本計畫服務

急診個案

由參與居整計畫院所組成照護小組提供本計畫服務

居整個案由原團隊組成之照護小組提供服務，原團隊未參與本計畫或未被收案者，由急診醫院之在宅急症照護小組提供服務

醫事人員

- ✓ 醫師、護理人員、藥事人員、呼吸治療師以專任人員為限。
- ✓ 醫師須具專科醫師資格。
- ✓ 醫事人員應接受4小時實體教育訓練並取得證明，即可參與本計畫。



醫療服務提供者資格 2

✓ **第一年**教育訓練4小時(限實體課程，講師不得視訊授課)：

序號	課程名稱	課程大綱	時數
1	在宅急症照護試辦計畫介紹及申請	試辦計畫說明、計畫申請及醫療費用申報作業。	1
2	在宅急症照護實務運作	各模式之收案流程、處置及照護之介紹(含感染症抗生素使用建議)。	2
3	在宅急症照護之臨床檢驗(查)實務運用、小組照護機制	1.常見檢驗(查)、床側檢驗(查)、遠端監測設備之介紹及實務操作、通訊診療實例介紹。 2.跨團隊照護合作流程、後送機制、緊急事件處理及長照資源銜接之實務介紹。	1

✓ 「在宅急症照護試辦計畫介紹及申請」課程，得由健保署分區業務組以說明會或與相關單位共同辦理。(草案)



醫療服務提供者資格3

訪視人員	專業訓練(參與本計畫起1年內完成)
護理人員	照護小組內每10名護理人員應至少1名須接受長期照顧專業訓練(Level II(含)以上)。(草案)
藥事人員	經中華民國藥師公會全國聯合會培訓，取得居家藥事照護資格證書。
呼吸治療師	收案對象為呼吸器依賴個案，應接受中華民國呼吸治療師公會全國聯合會培訓，取得居家呼吸照護資格證書。

計劃小組應符合條件：

1. 與**後送醫院建立綠色通道**，確保病人後送病房需求，並建立各類醫事人員及後送醫院之聯繫窗口，以利連結服務。
2. 應提供各收案院所之**聯繫窗口及個案24小時電話諮詢專線**。
3. 應提供**個案健康管理**，且有個案管理人員負責協調、溝通及安排相關事宜；個案管理人員可由醫師、護理人員、**呼吸治療師**或藥事人員擔任。
4. 應提供本計畫所需藥品調劑及送藥服務，並配置適當藥事人員或與特約藥局合作，負責調劑相關業務。



計畫申請

主
責
院
所

提出申請



本署分區業務組
審核同意



費用監控

分
區
業
務
組

1. 計畫書內容：服務內容規劃、個案健康管理措施、24小時諮詢專線、具體後送機制、通訊診療計畫、當年預計執行案件量、醫療費用申報方式、檢附教育訓練證明、照護機構同意與醫療院所共同參與本計畫之證明文件...等。
2. 已參與本計畫之院所不需每年提出計畫書，惟每年仍需提送預計執行案件量。(草案)

1. 擇優辦理。
2. 核定同意函副知署本部及所在地主管機關(含照護機構名稱及同意照護小組執行通訊診療之相關文字)。

視經費使用情形，適當限制照護小組執行案件量，以達經費管控目的。



照護內容1

在宅急症照護小組

醫師、護理人員、
呼吸治療師、藥師
訪視服務

醫師通訊
診療

藥品處方
調劑

檢驗
檢查
【含床側檢(驗)查
POCT、POCUS】

24小時諮詢專線、
緊急訪視服務

綠色通道
後送醫院

協助連結
長照資源

個案健康
管理

肺炎個案在宅急症照護

收案／療護／完治／申報

一、來源：
CG/NR/RT/DR/...，
照護平台/家訪/他團隊

二、徵象變化：
BT/HR/RR/
SpO₂~等異常；

三、醫師收
案(並確認
服務申報方
式)

四、諮詢：
24小時專線/
緊急訪視

五、醫囑：
檢驗檢查、處方
NR/RT等需求...；

六、服務：
DR/NR/RT/藥師；
每日登VPN

七、結案：
說明療效/
結案計畫

八、申報採：
結案/月結申報
(統一/分別申報)

照護內容2

- 醫師主責收案

- 收案3天內及結案當日各完成1次實地訪視
- 每日訪查/遠距診療
- 同時段收案上限20人

- 護理人員：於照護期間應每天實地訪視

- 醫事人員：依個案需求由醫師予連結醫事人員，家訪指導與紀錄

- 報准：

- 醫師應邀出診，不需事先報准(執業所在地主管機關)
- 其他醫事人員應依醫事相關法規向當地衛生主管機關申請核准。

收案須知與資料說明

- 準備資料
 - **同意書**(必)、**診斷書**(視需要)、**病歷摘要**、**紀錄單**(醫療照顧)
 - **服務契約書**
- 費用說明：有重卡者則免(5%)部分負擔、交通費(依區域)



收案適應症1

疾病別	收案適應症
肺炎	以下四項應至少符合三項： 1. 臨床症狀：明顯下呼吸道症狀，如(膿)痰、氣促、喘鳴、胸部不適、胸痛或聽診異常(喘鳴音、囉音)；或出現全身症狀如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡、混亂、瞻妄或不安)、食慾變差等。 2. 實驗室檢查：血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升、流感或COVID-19快篩陽性、肺炎鏈球菌或退伍軍人症尿液抗原陽性。 3. 影像學檢查：X光發現或超音波之發現(影像備查)。 4. 細菌抹片或培養報告：痰液或血液之有意義發現。

收案適應症2

疾病別	收案適應症
尿路感染	以下四項應至少符合二項： 1. 局部症狀：如解尿灼熱、疼痛、尿少、膿尿且過去一週內，經口服抗生素治療失敗。或腰側敲擊痛。 2. 全身症狀：如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡混亂、瞻妄或不安)、食慾變差等。 3. 實驗室檢查：血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升，尿液常規白血球上升、Bacteria、Nitrite呈陽性反應。 4. 細菌抹片或培養報告：尿液或血液之有意義發現。

收案適應症3

疾病別	收案適應症
軟組織 感染	以下四項應至少符合三項： 1. 局部症狀：如紅腫熱痛，且過去一週內，經口服抗生素治療失敗。 2. 全身症狀：如發燒、心跳變快、血壓偏低、意識改變(嗜睡、混亂、瞻妄或不安)、食慾變差等。 3. 理學檢查：皮膚紅腫、傷口或化膿表現(影像備查)。 4. 實驗室檢查：血液白血球(嗜中性球比例)上升、C反應蛋白上升。或細菌抹片或培養報告：傷口或血液之有意義發現。

試辦計畫增修摘要_(114/2/3)

- 照護小組得視需求加入醫事檢驗師、醫事放射師、營養師或其他醫事人員；是類人員得免接受本計畫所訂之教育訓練。
- 費用：護理人員訪視加成服務；目標至上限天數費用(50~75%)
- 治療目標天數調整：肺炎9~10天、尿路感染7~7天、軟組織6~7天
- (治療上限天數維持不變：14天、9天、9天)
- 長照服務資源銜接流程



ACAH呼吸治療師角色職責任務



符合ACAH訪視人員資格

- 健保署特約醫事機構之專任人員
- 第一年 “教育訓練” 4小時，限實體課程
- 收案對象是呼吸依賴個案者，應接受RT全聯會培訓，取得 “居家呼吸照護資格” 證書
- 完成報備支援及年度報准

居家呼吸治療師任務

◆在宅急症照護(ACAH)個案管理

- 結合醫政(居家醫療、ACAH、報准等)、衛政(長照服務)、社政(身障資源)之**整合性照護**。
- 轉銜管理：入院出院、長照銜接、醫療輔具、經濟補助等資源連結。

◆呼吸照顧提供者：提供及維護呼吸照顧、正確用氧、呼吸輔助。

◆服務需求代言者：協助個案、家照者表達溝通

◆24小時諮詢

角色職責

- 個案管理與諮詢
- 跨團隊合作成員
- 服務提供者
- 個案代言人

提醒

- 居家照護或呼吸依賴照護個案，ACAH可雙軌並行申報
- 呼吸治療師訪視費：1050點/次，每案至多3次；IDS個案不限
- 事先報准及報備支援
- 第一年完成專業教育訓練，收案為IDS，RT須完成全聯會培訓“居家呼吸照護”資格證書。

在宅急症醫療與照護

在宅急症醫療

1

- 1.診察、評估
- 2.檢驗、診斷
- 3.治療處方
- 4.緊急就醫指導
- 5.連結居醫長照
- 6.跨專業合作
- 7.醫療交班
- 8.疾病發展說明
- 9.召開家庭會議
- 10.其他



在宅急症護理

2

- 1.靜脈輸液管路照護
- 2.感染症照護-泌尿道
- 3.感染症照護-傷口照顧
- 4.遠端生理監測實務
- 5.執行治療，藥事協助
- 6.作息安排
- 7.緊急就醫指導
- 8.生活輔具指導
- 9.安寧/臨終照顧
- 10.其他



在宅急症呼吸照護

3

- 1.呼吸評估監測
- 2.呼吸困難照護
- 3.清痰 濕氣治療
- 4.氧療 噴霧治療
- 5.呼吸輔助及照顧
- 6.關閉氣切訓練
- 7.醫療輔具指導
- 8.呼吸運動/復能
- 9.安寧呼吸療護
- 10.其他

清痰 | 噴、拍、抽

幫助清除氣道的痰液

全肺段及全肺段三種位置

- 全肺段 (氣管及支氣管)
- 中央呼吸段 (5-10um)
- 周邊呼吸段 (5-10um)
- 周邊呼吸段 (0.5-3um)

目的：維持呼吸道的通暢，以避免合併症的發生。

二、藥物：無菌生理食鹽水、清水、無菌手套、抽痰機。

抽痰時應密切觀察患者生命徵象及呼吸。

正確的咳嗽，以利痰液清除，減少氣腫滯留。

呼吸照顧專區

居家生活的五大呼吸照顧議題

輔具	速、來、得
睡眠	停、看、聽
肺病	塞、喘、咳
氧療	活、舒、暢
清痰	噴、拍、抽

請至“呼吸照顧專區”

講座時間 | 每天上午11:00-11:30
以及下午14:30-15:00



在宅醫療臨床檢測與監測



- 手持式生化分析儀Epoc
- 臨床應用：iCue智慧床
- EKG 12導程應用
- 手持式X光機
- 重點式照護超音波
- 快篩介紹及應用時機
- IoT生理監測，設備上傳
- 遠距照護管理平台(RPM)

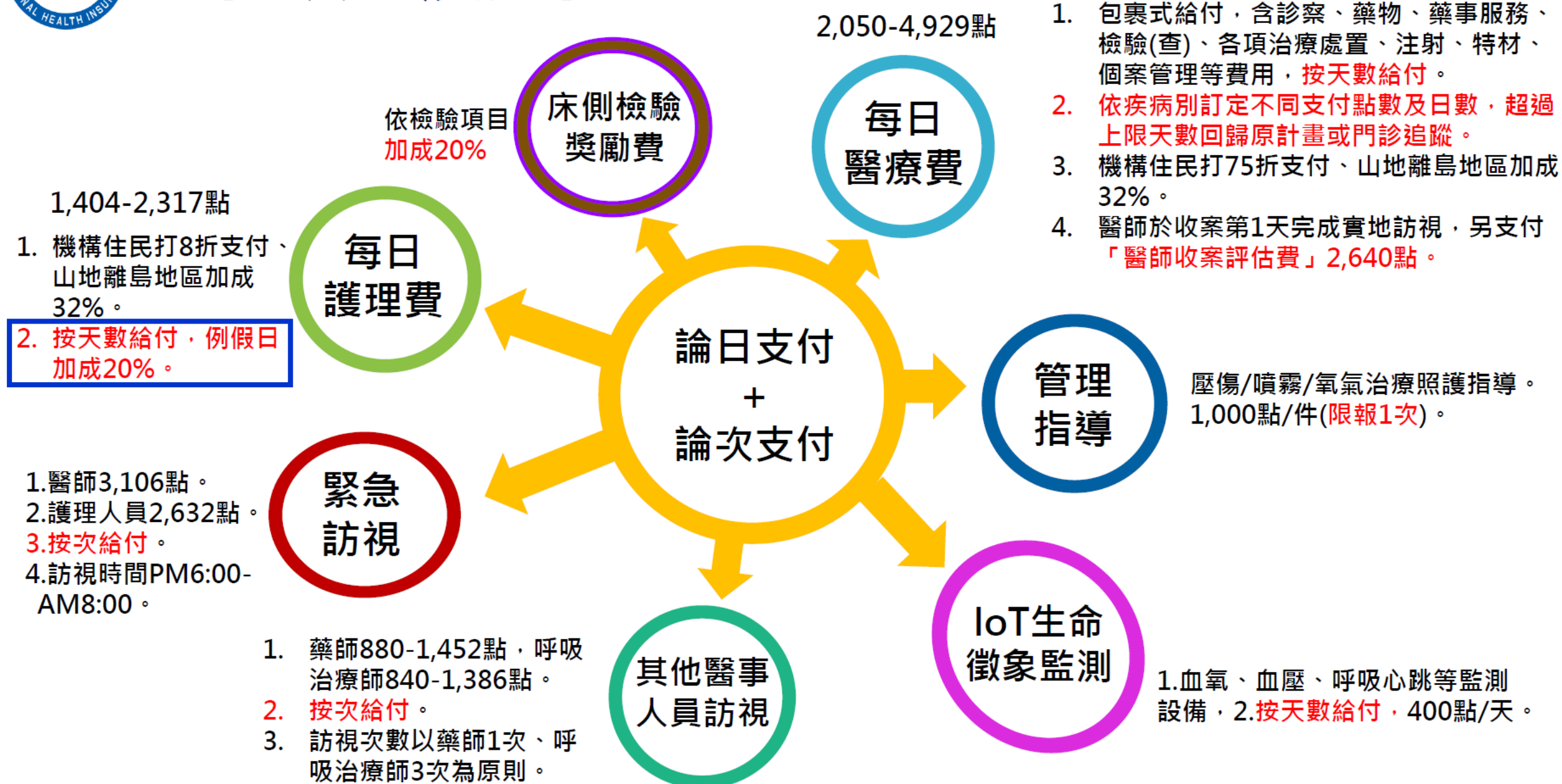


給付及支付標準





給付項目及支付標準1



緊急訪視適應症

1. 生命徵象不穩定。(如低血氧、呼吸暫停、呼吸輔助支持)
2. 呼吸喘急持續未改善。(支氣管攣縮、呼吸困難發作)
3. 譫妄或意識狀態不穩定。
4. 急性疼痛發作。
5. 發燒或突發性體溫不穩定。(呼吸道感染)
6. 急性腹瀉。
7. 須立即處理之管路問題。(氣切之阻塞/滑脫/氣囊斷裂...)
8. 其他經醫師評估有立即前往需要者。(正確給氧、呼吸器調整)

緊急訪視適應症及加成方式適用於：

- 第五部第一章居家照護之通則十：適用醫師、護理人員
- 第五部第三章安寧居家療護之通則九：適用醫師、護理人員；
 - 醫事人員限社工人員及心理師(?)
 - 甲類乙類之醫事人員訪視費(?)
- 居家醫療照護整合計畫-給付項目及支付標準
 - 通則八：適用醫師、護理人員、呼吸治療人員之訪視費；
 - 支付標準，註：呼吸治療人員限呼吸依賴患者申報。



ACAH與長照連結_(114/02/03)



ACAH轉銜長照

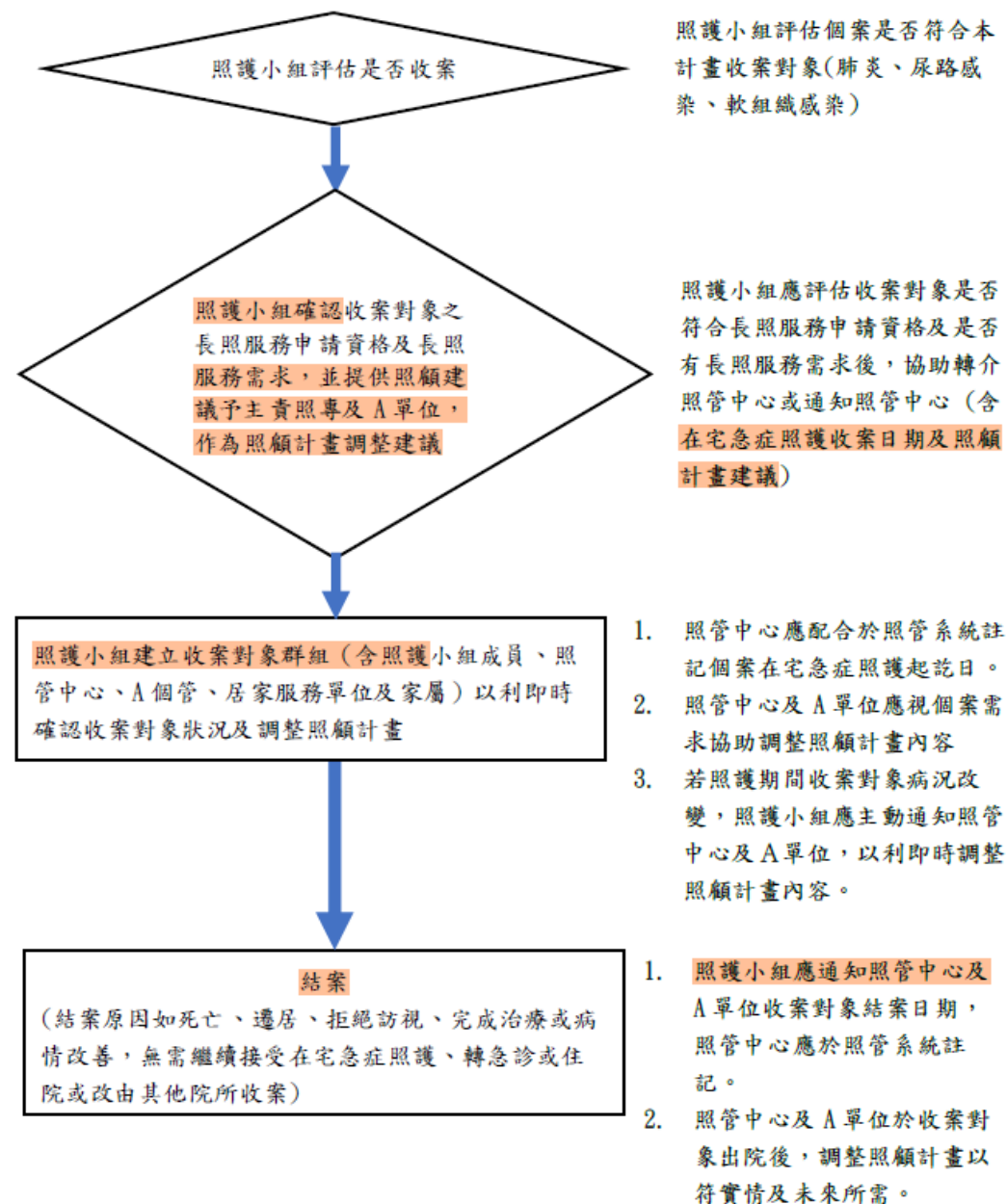
一. 轉介長照服務：

二. 建立收案群組：

三. 長照服務使用規範：

- 皆依「長期照顧服務申請及給付辦法」辦理，**不調整長照服務給付上限額度及部分負擔**
- 由照管中心及A單位依收案對象需求，在照護小組之照顧建議範疇內，依照護小組之建議範疇內，依下列「長照服務碼別使用規範」新增計畫異動核定照顧組合。
- 在宅急症照護期間內可彈性使用照顧組合(可新增例外可申報項目)。

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」之收案對象銜接長照服務資源服務流程



ACAH之長照服務碼別使用規範摘要如下：

- **照顧服務【僅限未聘請外籍家庭看護工之個案】**：ACAH期間以居家照顧為主，**不使用社區式機構服務及外出活動**。
- **專業服務**：ACAH期間，**不應專業服務(C碼)**，ACAH結案後，再依需求銜接指導。
- **交通接送服務**：限同一醫事服務單位申請收案，於照護期間內**不應使用長照交通接送服務(DA碼)**。
- **喘息服務**：限使用居家喘息
- **AA碼【僅限照顧服務使用者】**：限AA08晚間及AA09假日服務



服務困境



- ...ACAH居家呼吸治療師：訪視費1050點
- ...氧氣治療管理費、噴霧治療管理費，小組成員皆可申報
- ...醫事人員交通費
- 緊急訪視適應症、加成方式：適用 “護理人員、醫師”
- 諮詢服務、加成(夜間、假日)費用
- 24小時諮詢費
- ? 醫事機構與醫療機構，個別契約
- 提升教育：在宅呼吸醫療、法規教育、賦權(醫/病)



Q&A

Thank You !

楊玲玲 Yang, Ling-Ling
好康居家呼吸照護所 呼吸治療師
Mobile : +886 927121616
Mail : yll220558@gmail.com

