

護理人員於長期照顧十年計畫 2.0 的角色擔當

(106.07.03)

德蕾莎修女說：「愛，是在別人的需要上看見自己的責任。」

Mother Teresa said: "Love is in the needs of others to see their own responsibility."

因應人口老化、慢性病與失能問題衍生，長期照護是提供身體、心智失能個案及其家人多元且持續性之重要照顧服務。於 2008 年至 2017 年政府推動長期照顧十年計畫，至 2016 年 12 月推出的長期照顧 2.0 計畫(以下簡稱長照 2.0)，為急性醫療後提供了進一步連結居家、社區到機構式之多元連續性照顧服務，更建立新興之整合性社區照顧服務體系，期能提升長期照顧需求者(care receiver)與照顧者(caregiver)之照顧生活品質。護理人員於照護工作中相較於其他醫事人員佔有執業人數與專業照顧本質之優勢，於長期照顧十年計畫 2.0 推動之際，護理人員絕對可以展現責任與擔當，為推動台灣的老年社會福利、社區整合照顧及落實在地老化盡一份心力。據此，以下分述護理人員於長期照護場域之角色擔當。

1. 長期照顧管理專員、督導

衛生福利部在各縣市設有長期照顧管理中心，由長期照顧管理專員(以下簡稱照管專員)提供以個案為中心的管理服務，照管專員主在了解個案及家庭於長期照顧之需求，提供服務諮詢，與案家共同擬定照護計畫，整合目前多元化之長期照護及社會資源，進而提供可近性、可利用性及適切於個案之服務，進一步提供服務成效監測與評值等；護理人員具有完整的護理、老人照護及長期照護之養成教育，透過此角色之擴展，更可引領優質長期照護之服務。在長照 2.0 計畫中，期望透過由下到上結合各層級長期照顧相關機構，而透過照管專員依據個案評估結果，歸納合適的資源提供給具長照需求的民眾。其扮演的角色功能包括評估長者、失智或失能個案或住民之身心狀況、擬訂並執行健康照護相關計畫，尋求資源並為住民及家庭代言。以護理背景之照管專員而言，其角色所發揮的包括評估個案之生活照護、健康照護、家庭資源及社會資源等，透過多元化的服務結合，幫助個案依照需求滿足所需之各類型長期照護服務，維護長期照顧個案及家屬的生活品質，以引領優質高齡長期照護。

2. 出院準備護理師/個管師

出院準備護理師是急性醫療與後續照護連結之重要角色，其可協助急性病症出院個案，回到社區能夠得到居家照顧、輔具、居家護理師或居家物理治療師、居家職能治療師等專業人員之服務，協助個案儘早恢復功能，達到生活層面的安適狀態。因此長照 2.0 計畫中新增出院準備服務項目，期待出院準備護理師拓展服務觸角，病人出院前透過個案發現、需求評估、個案資料連結及長照服務資源轉銜，並發揮教育與諮詢的角色功能，使長期照顧服務能達到真正的無縫接軌。健保署在 2016 年 4 月新增「出院準備追蹤及管理費」亦是對出院準備護理師角色及功能的肯定。出院準備護理師透過資訊系統介接，將個案住院期間的照顧資

訊即時轉至各縣市政府的長期照顧管理中心，讓個案在出院後及時有照顧資源介入，使長期照顧服務能達到真正的無縫接軌，因此出院準備護理師可以說是醫療與長照間無縫接軌最重要的媒介。

3. 照顧管理師

衛生福利部中央健康保險署為配合長照 2.0 計畫推動，推動「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」試辦計畫，雖說居家醫療是以醫師為主責，但需有護理背景的成員一起協助個案健康管理、連結醫療及長期照顧服務資源，進行協調及整合跨專業團隊介入照護，以提供最適合個案的照顧模式。為了提供民眾使用居家醫療資源之可及性與便利性之目標，由照護管理師提供 24 小時單一窗口聯繫電話。醫療團隊合作上，照護管理師扮演重要的協調及代言之角色，依照個案需求協調照護團隊，包括營養師、社工師、藥師、職能治療師、物理治療師等，依不同階段，提供適切之服務；當個案處於健康穩定期，連結營養師、運動治療師與心理諮商師等，及早評估營養與運動需求，以預防疾病及規劃促進健康相關運動等；當個案處於活動障礙期或出現失能問題，協調復健團隊介入，提供行動輔具協助、交通接送服務、社會資源使用及適時指導，防止關節攣縮等合併症發生；當個案出現呼吸衰竭，需仰賴呼吸器使用時，安排呼吸治療團隊的協助；當個案發生末期不可逆疾病時，聯絡安寧療護團隊介入協助。因此，照護管理師必然是此計畫成功與否之重要關鍵人物。

4. 居家護理師

醫院附設或獨立型態的居家護理所中之居家護理師的角色不應只僅限於三管(導尿管、鼻胃管及氣切管)的更換，在長期照護服務中，是提供直接性健康照護及護理服務(包括身體評估與診斷、護理專業技術的提供、檢體採樣與代送、營養與用藥指導等)，透過家庭訪視進行個案健康狀況評估、主要照顧者照顧技能評估，主動發掘案家的需要，並透過實際觀察照顧執行過程，教導家屬如何執行居家照護，提供與協調家庭可應用之長期照護社會資源，凝聚家庭共識並發揮家庭功能。

此外，更應是守護社區居民的健康，不同於診所醫師、社區社工，居家護理師設計並指導案主及家屬將照護技巧融於生活中，其他也包括獨居或失能者的藥物使用衛教、追蹤，傷口照護、輔具運用衛教、定期居家身體評估必要時協助轉介等之「全人照護」的落實。

5. 社區衛生護理師與長期照顧機構護理師

依據長期照顧服務法第九條之規範，依支援單位提供的資源不同，長照服務方式共分為「居家式照護」、「社區式照顧」、「機構式照護」、「家庭照顧者支持服務」等四種照護模式，而長照 2.0 計畫為延續長期照顧十年計劃，並將服務擴大至失智個案照顧、原住民社區整合、小規模多機能服務、照顧者服務據點、社區預防照顧、預防/延緩失能、居家醫療，及延伸出院準備等九項服務項目。其中，

更創新設立社區整合照顧體系，並將服務單位分為 A-B-C 三級。A 級是「社區整合型服務中心」；B 級是「複合型日間服務中心」；C 級是「巷弄長照站」。因應長照政策發展，以及長照服務型態與照護模式的不同，社區衛生護理師與長期照顧機構護理師更是依其工作所屬，如衛生所、機構、失智共照中心等職場領域，針對特殊族群有長期照護需求之民眾，發揮護理角色與功能，其服務更涵蓋整體社區照護、衛生計畫、強化初級預防、預防與延緩失能、以及健康促進等項目。

6. 健康促進暨預防及延緩失能照護護理師

有感於長照十年計畫以滿足失能者照顧需求之服務為主要考量，惟老化過程所致失能或失智係累積多重健康之衰弱及退化，因此必須始自促進健康。健康促進護理師是從健康促進的角度，來延緩慢性疾病或避免失能與失智的發生。長照 2.0 計畫中新增了預防照顧及預防/延緩失能等之服務，期待長期照顧服務向前延伸至預防階段，健康促進護理師可在社區中的關懷據點、巷弄長照站等場域，來強化服務對象衛教及社區資源的轉介與聯繫等之健康促進功能，且長期照顧需求之出現，多來自獨自生活無人協助諮詢、未有足夠社會參與機會及鮮少接觸健康促進或預防跌倒等提升活動與方案之民眾，長照 2.0 明列延伸前端初級預防功能，預防保健、活力老化、減緩失能，促進長者健康福祉，提升老人生活品質之計畫目標。衛福部今年起推動「預防及延緩失能照護計畫」，補助合法立案之醫事機構及相關專業團體針對引發失能及失智之危險因子，規劃包含肌力強化運動、生活功能重建訓練、社會參與、口腔保健、膳食營養及認知促進等，期能依個案之需要與特性，提供整合式或單一之照護方案服務。預防及延緩失能照護護理師可於完成預防及延緩失能照護方案人才培訓後轉銜為預防及延緩失能照護護理師，推動此預防失能及延緩失智之創新服務，以建置具連續性、整合性之社區整體預防照護模式。

在上述所涵蓋之長期照護服務中，護理人員皆可擔當重要的角色，包括提供直接照護、評估長者、失智或失能個案或住民之身心狀況、疾病徵象、訂定並執行健康照護相關計畫。照護過程中，主動發覺家庭的需要和住民的變化，為住民及家庭代言並尋求資源，協調醫療團隊與家屬的意見。為讓長者有尊嚴，讓失能個案家庭維持既有的家庭功能，達到在地老化之目標。護理人員長期以來發揮撫育、扶助、護理、照顧之專長，透過早期預防、家庭訪視、衛教，並持續協助預防與復健，至個案長期照護與臨終安寧療護，這些人生的過程，護理人員從不缺席，並盡力幫助每位個案及家庭，在個案的需要上看見我們的責任，讓護理人員之專業與精神散播到每一社會角落，看見社會的愛。