

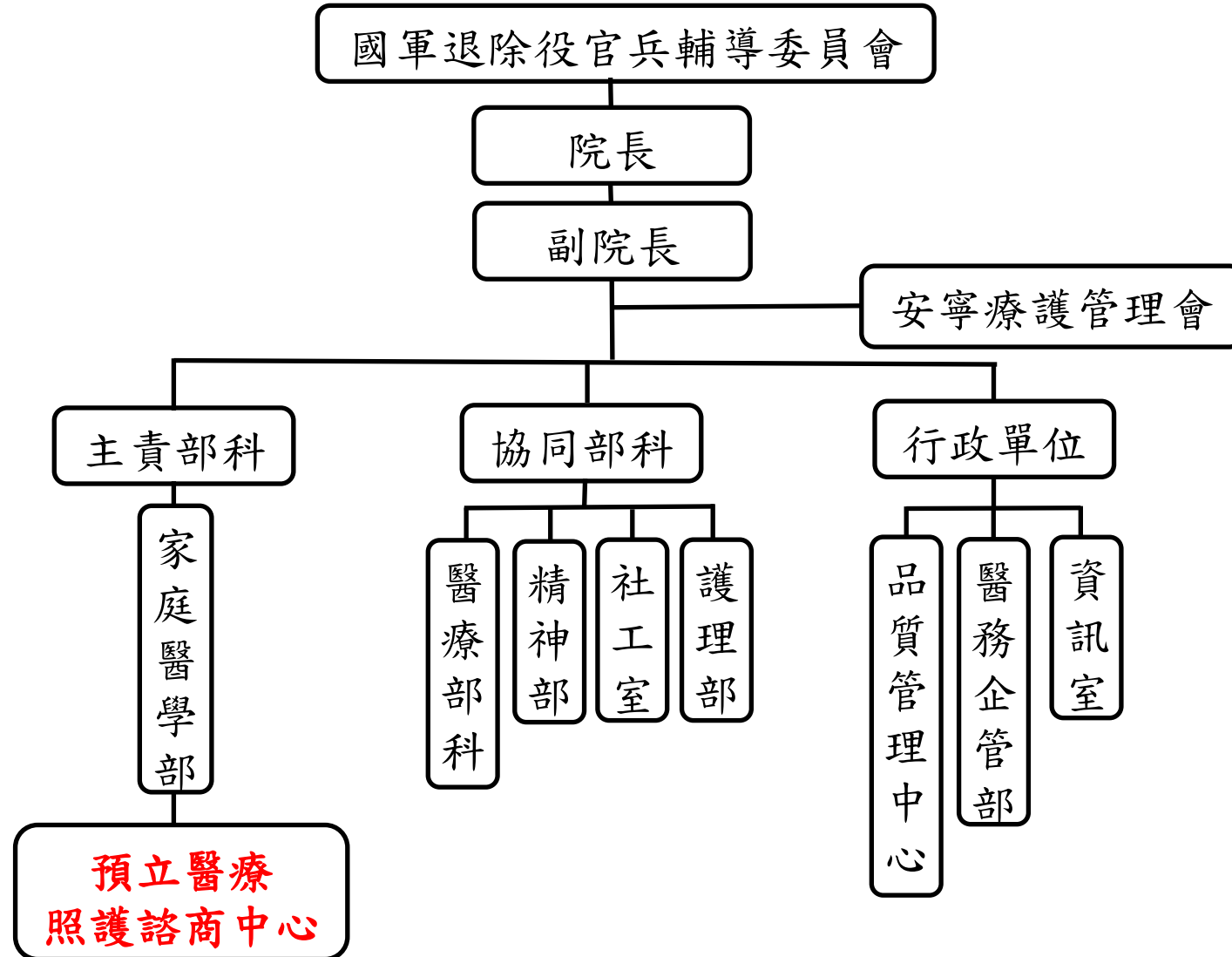


住院病人預立醫療照護諮 商流程設計與臨床實務

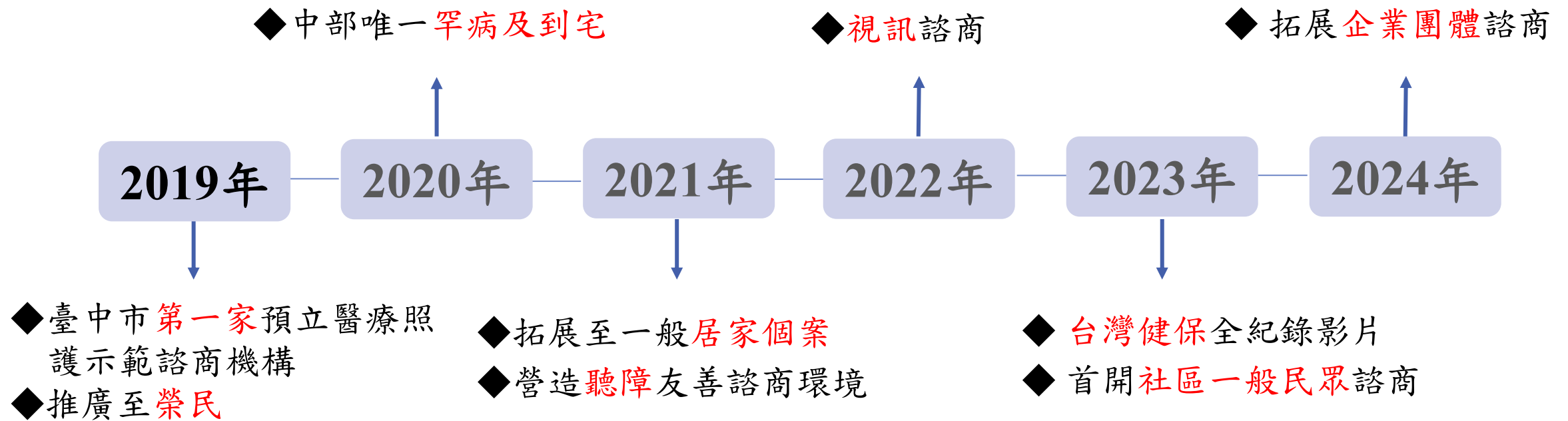
單位：臺中榮民總醫院家庭醫學部安寧緩和科
報告人：李隆軍科主任



團隊組織架構



本團隊預立醫療照護諮商大事記



服務目標與定位

以社區為基礎，外展多元合作對象，
成為全國預立醫療照護諮商社區推廣第一

深化在地服務

以人為本
多元共融

輔助多元族群醫療決策

發展友善
溝通工具

優化流程

活動動線標準化
培養跨域種子人員

全程無縫銜接照護服務

社區宣導
多元族群



諮商前說明
Pre-ACP



諮商友善門診
ACP

預立醫療決定書
AD



預立醫療決定意
願啟動



安寧善終

多元便捷服務

社區窗口媒合

- 宣導活動時主動開發
- 簽署意願人轉化為社區團體窗口

合作意向

- 調整社區團體對象合作型態
- 提供社區團體意願人數需求調查表單

報名

- 提供社區團體個人報名表
- 諮商前說明、當天注意事項及符合優免身分確認

諮商對象服務

- 特殊意願人於行動、理解、表達等能力確認
- 個別化輔助工具友善提供與當天人力配置

諮商活動

- 預立醫療決定書簽署及滿意度調查
- 活動工作人員溝通討論與回饋

在職教育

- 院內外、居家、機構、榮家專業人員繼續教育訓練

全方位多元創新預立醫療照護引導



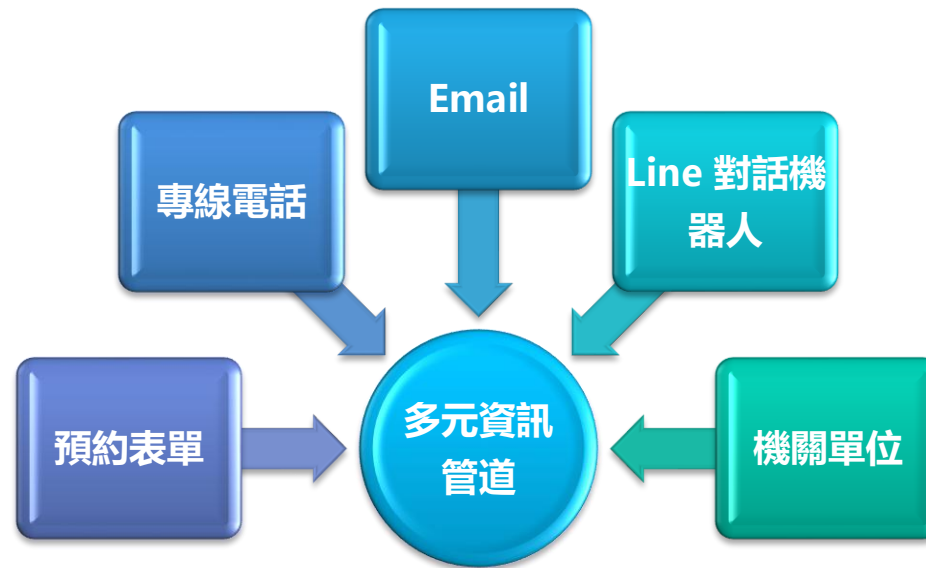
臺中榮民總醫院
預立醫療照護諮商門診預約及說明

登入 Google 即可儲存進度、即時評價

什麼是預立醫療照護諮商(ACP)?



預立醫療照護諮商 (ACP)
是指意識清楚且具完全行為能力的成年人，無論健康與否，都可以預先與家人、醫療團隊討論並決定：
☑ 面臨特定醫療狀況時會接受或拒絕醫療照護決策的過程。



預立醫療照護諮商(ACP)

114/5/1起 擴大健保給付對象



65歲以上重大傷病病人

本次新增



家庭醫師整合照護計畫
或地區醫院全人全社區計畫
之65歲以上多重慢性病病人

本次新增



符合安寧療護收案條件



輕度失智症
(臨床失智評估量表CDR 0.5至1分)



病人自主權利法第14條第1項第5款
公告病名(如：脊髓性肌肉萎縮症等)



居家醫療照護整合計畫

預立醫療照護諮商



E指轉介與主動關懷服務

智慧篩選

本院利用PowerBI智慧篩選

1. 年齡、重大傷病
2. 診斷碼
3. CDR報告
4. 身分別(符合安寧收案條件/罕病)
5. 是否接受居家醫療照護

E指轉介

精準轉介 × 團隊合作



發現需求

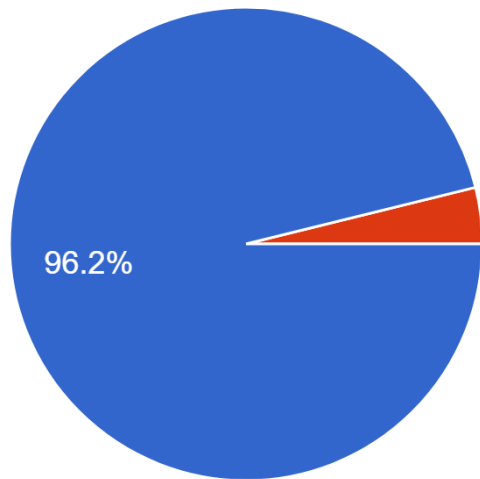


E指轉介啟動會診



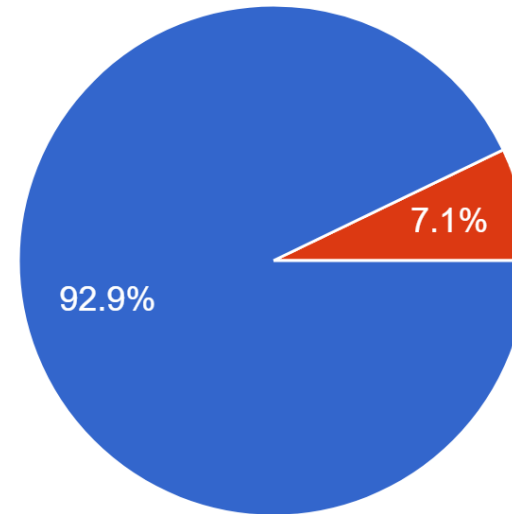
24小時訪視後安排諮商

末期病人是否需要做ACP諮商



院內有安寧背景人員

● 需要
● 不需要



院外社區居家人員

● 需要
● 不需要

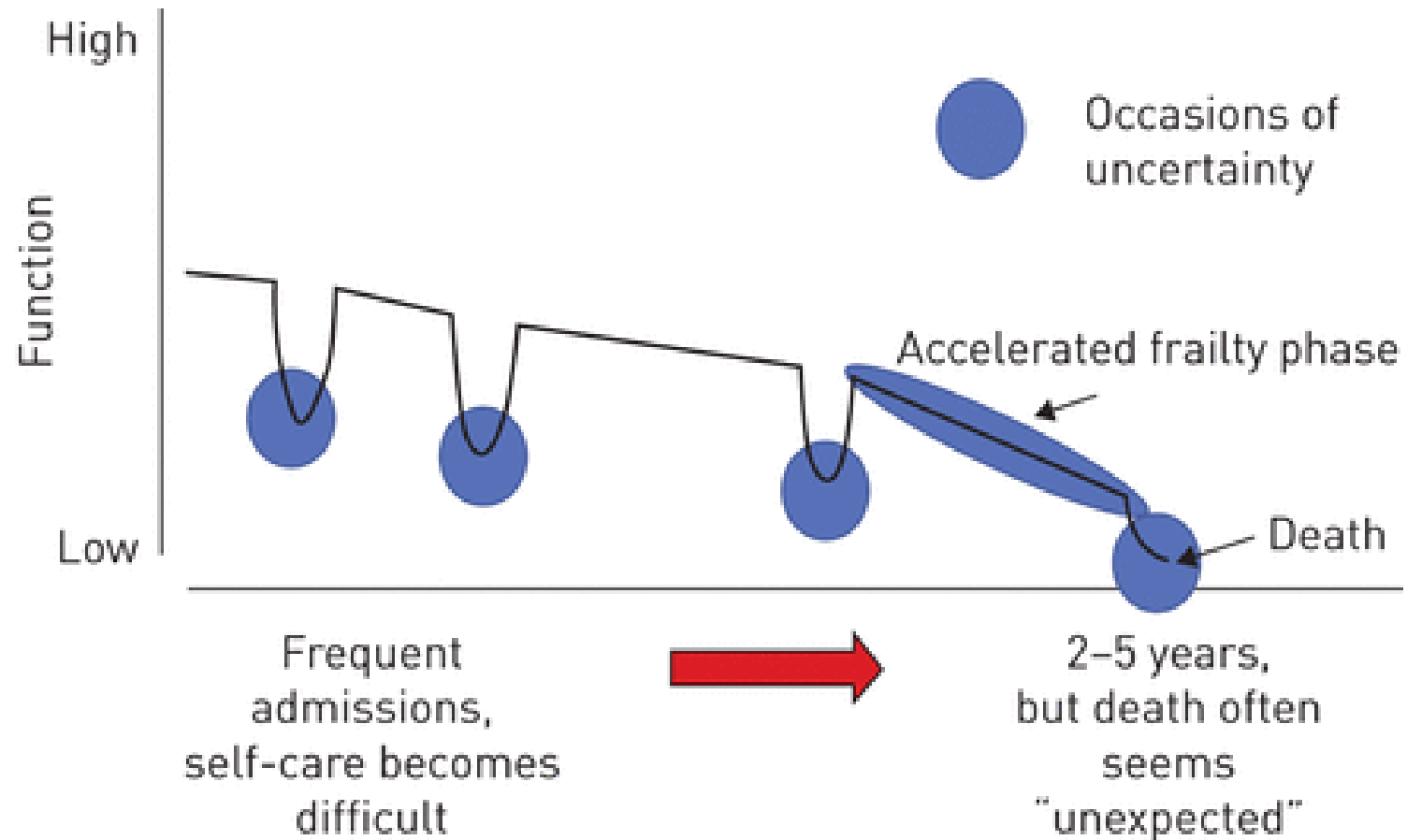
病主法臨床情境研討會曾提出的問題

20201206



- 意願人與家屬意見不一要聽誰的？
- 對意願人未來AD是否能生效有著擔心
- 預立醫療決定生效後如何提供醫療支持
- 當達到臨床條件時，AD 是否反映意願人當時真實意願
- ACP 討論與 AD 格式無法反映複雜多變的臨床現況與疾病進展
- 社區機構與在宅長者之 ACP 執行與 AD 簽屬可行性
- ACP真的可以幫助病人得到所期望的生命末期照顧嗎
- 病人當下的意願改變
- 家屬的質疑AD的有效性
- 老年人簽署AD比例較低
- 二個專科醫師要怎麼到居家認定罕病臨床條件？
- **應加強多專業團隊中對於ACP/AD的認知與合作**

Life trajectory of a COPD patient



Treatment decisions in end-stage COPD: who decides how? A cross-sectional survey of different medical specialties. ERJ Open Res. 2019 Sep 16;5(3):00163-2018.

Timing of ACP Discussions



- Health care professionals frequently reported that ACP discussions with individuals with COPD often occurred after an acute exacerbation.
- However, they acknowledged that this is not the most appropriate time for such discussions to take place.

低認同度的選項

- 您擔心簽署的預立醫療決定(AD)，無法涵蓋未來的所有醫療決策。
- 您認為醫療團隊根據其專業或意願，有權可以不執行病人的預立醫療決定。
- 討論預立醫療照護諮商(ACP) 難免會討論到死亡，這會讓您生病的家人對人生感到沒有希望。
- 您認為簽署預立醫療決定(AD)的過程中必須思考死亡或失能，會讓人感到不愉快。
- 您認為簽署預立醫療決定(AD)需花費很多時間。
- 您生病的家人已簽署不施行心肺復甦術(DNR)意願書或預立安寧緩和醫療暨維生醫療抉擇意願書，所以不需要再簽署預立醫療決定(AD)。



感謝聆聽

