



安寧緩和居家醫療與在宅急症照護

—
宏美德生診所
陳蕙雅醫師

家庭醫學科專科醫師

安寧緩和醫學專科醫師

居家醫療專科醫師

在宅醫療認證醫師

社區醫學訓練教師

在宅急症教育訓練講師

座右銘:病人是我們的老師



2023社福貢獻獎
在宅醫療服務典範

陳蕙雅醫師
宏美德生診所

台中開業
在宅醫療基層診所
女性醫師第一人
也是第一家與居家護理所協作
提供在宅急重症服務

台中第一家專門型在宅支援診所 since 2020年

因需求而生



預立醫療

在宅醫療

在宅急症

安寧療護

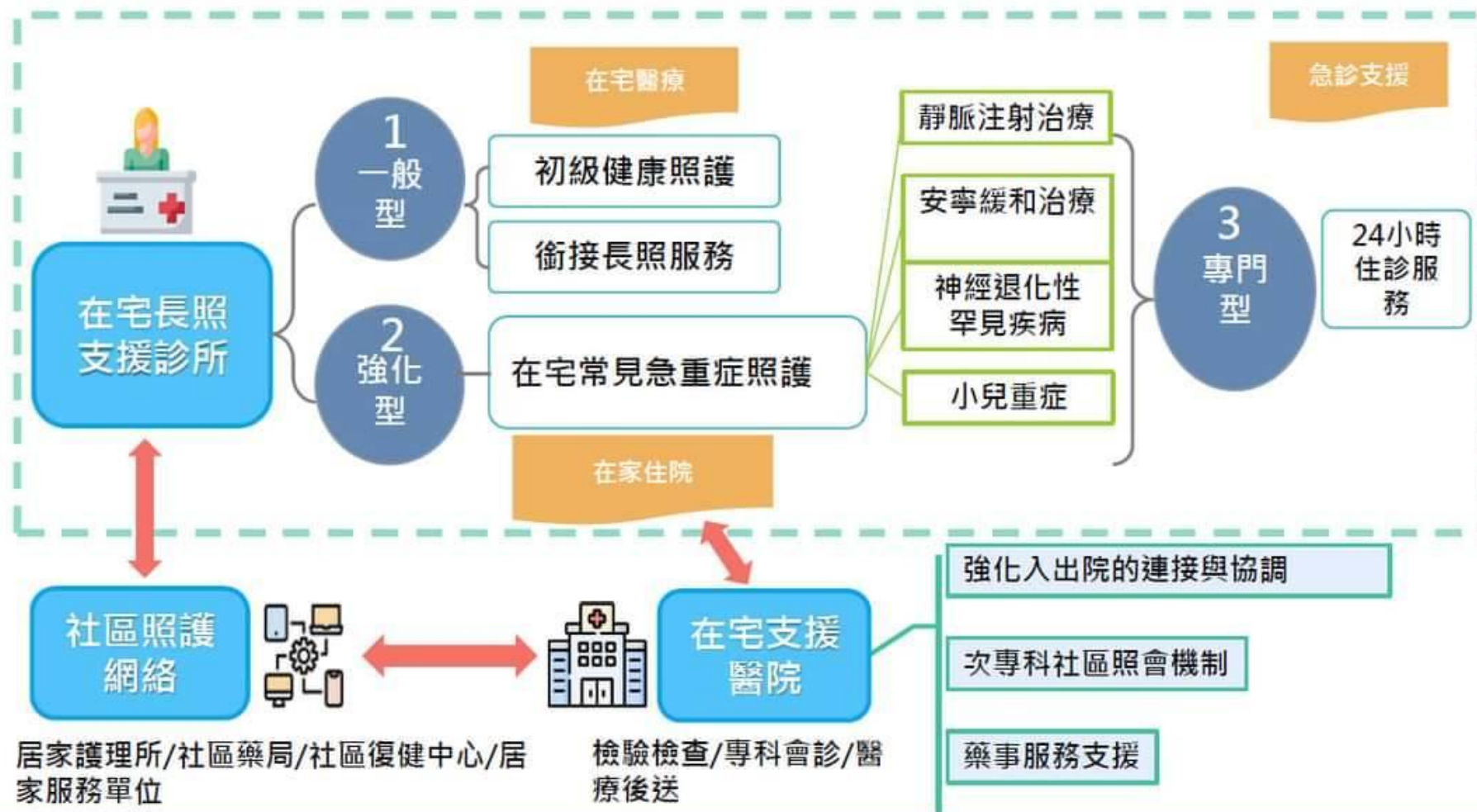
24hr

以人為本的急重症及安寧居家醫療

Person-centered emergency critical and hospice home medical care

社區在宅醫療服務網絡

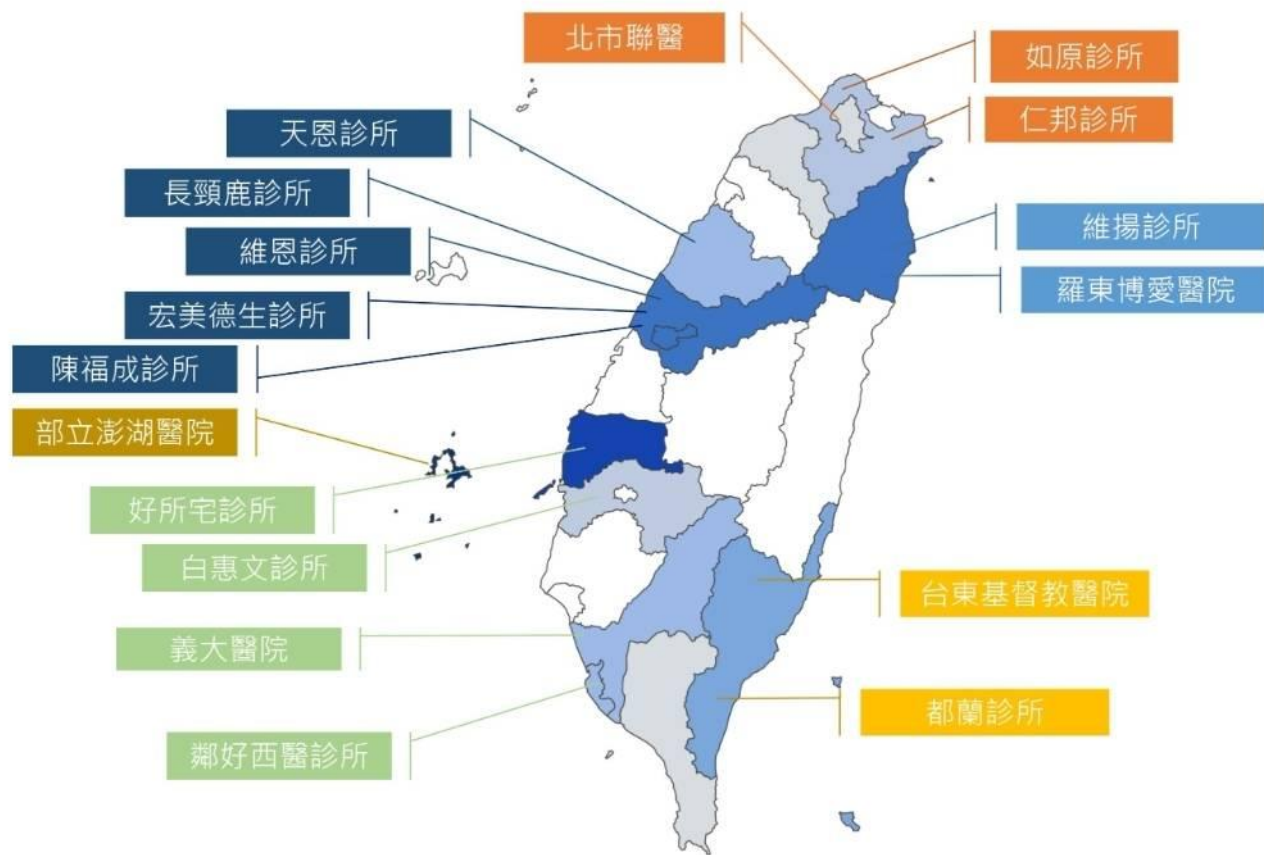
強化連結長照資源



建置在宅長照支援診所 (急重症) 試辦計畫2021



遠距科技應用急重症暨安寧病患 在宅住院創新模式計畫2022



健保在宅急症治療試辦計畫 since 2024/7/1

一般住院



在宅急症照護構想圖



在宅急症照護 配備

服務:24小時線上及電話諮詢/夜間及假日緊急訪視/召開緩和家庭會議

團隊:病家/專科醫師/居家護理師/呼吸治療師/藥師/心理師/檢驗師/長照人員

監測:血壓計/體溫計/血氧機/遠距生理監測IoT/iCue

藥物:抗生素/急症用藥/針劑/口服藥/點滴

管路:導尿管/靜脈導管/IV set/IV bag/Infusor

檢驗:血糖機/血液/尿液/細菌培養/攜帶型檢驗儀器POCT/iProtein

備品:無菌器械/電腦/印表機/Pad

檢查:理學檢查/陰道內診/超音波POCUS/EKG/鼻咽鏡

後援:健保局/視訊診療/資訊系統/合作及後送醫院



試辦計畫要開始了.....

焦慮

- 以疾病為導向
- 把家變成病房
- 學習使用IoT
- 新建流程模式

樂觀

- 強化居家醫療
- 減輕病家負擔
- 優化照護品質
- 更多醫護投入

即使有實務經驗,依然焦慮.... V24hr on call V醫護默契

參加或自籌HAH小組?

找哪一家IoT廠商?

HIS系統建置?

健保計畫收案流程?

細菌培養送檢?

抗生素藥物取得?

藥局HAH流程?

檢驗所HAH流程?

儀器醫材?

過去的路沒白走....未來的路一起走

- 取得健保收案資格? 參加四小時教育訓練取得資格
- 參加或自籌HAH小組? 協助籌組中彰投在宅急症小組,透過小組跟健保局簽約
- 找哪一家IoT廠商? 找在宅研究計畫合作廠商租借,建立設置儀器流程
- 找哪一家視訊公司? 找在宅研究計畫合作廠商,建立視訊診療流程
- HIS系統建置? 跟HIS系統公司提出建置需求
- 健保計畫收案流程?
 - 健保VPN登錄
 - 跟家屬簽同意書及告知視訊診療方式.收費方式
 - 跟居護所建置合作模式
 - VPN系統及病歷資料登打

- 臨床診斷流程? 床邊驗CRP掃echo留檢體
- 藥物取得? 尋求藥廠訂購抗生素.點滴及緊急用藥,轉銜醫院自費開立
- 醫材取得? 建立醫材公司訂購方式,盤補庫存量
- 藥局HAH流程? 告知社區藥局自費開立,藥單註明申報不計價
- 檢驗所HAH流程? 建置當日送檢流程,檢驗單註明申報不計價,轉銜醫院自費開立

填寫ACAHI申請書

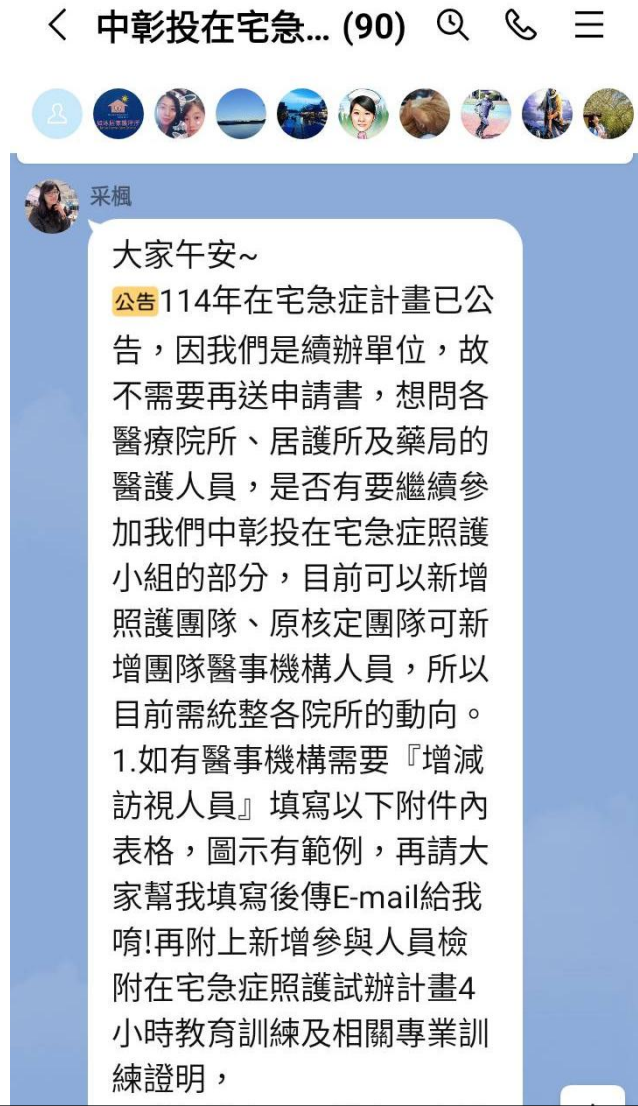
「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」申請書照護小組參與院所名冊							
如符合項目請打"V"，院所僅限參與1個照護小組							
序號	醫事機構名稱	醫事機構代號	參與居家醫療照護整合計畫	支付標準居家照護及安寧居家療護	支援照護機構西醫門診並參與減少住民至醫療機構就醫方案	是否擬執行通訊診療(限醫院或診所)	各收案院所提供聯繫窗口24小時電話諮詢專線
1	主責院所		模式A	模式A	模式B	V	call center
2							

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」申請書照護小組醫事人員名冊—限專任人員										
如符合項目請打"V"並檢附相關證明										
序號	醫事機構名稱	醫事機構代號	醫事人員類別	姓名	身分證號	醫師須具專科醫師資格	在宅急症照護試辦計畫4小時教育訓練(訪視人員必要條件)	居家藥事照護資格證書	居家呼吸照護資格證書	長期照顧專業訓練Level II
1	主責院所					V	V			V
2										

支援照護機構西醫門診並參與減少住民至醫療機構就醫方案 模式B							
如符合項目請打"V"並檢附相關證明							
序號	醫事機構名稱	醫事機構代號	支援照護機構名稱	照護機構代號	已依特管辦法第21條申請健保巡診	減少住民至醫療機構就醫方案契約書	照護機構同意參與在宅急症照護試辦計畫之證明文件
1					V	V	V
2							

中彰投在宅急症小組

- 以中山附醫為首,成立Line群組聯絡
- 成員70多個單位,包括醫院.診所.衛生所.
居家護理所.呼吸治療所.藥局.長照機構



健保VPN申請ACAH登錄作業

「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」VPN個案登錄作業使用者手冊

壹、【系統目的】

本系統係提供參與「全民健康保險在宅急症照護試辦計畫」之醫事機構，就在宅急症照護收案個案，提供登錄收案及維護訪視紀錄資料。

貳、【首次參與計畫】

一、連結：

「健保資訊服務系統(VPN)」首頁網址：<https://medvpn.nhi.gov.tw/>。

二、申請服務項目：

首次使用此服務項目者，請先依下列說明完成相關前置作業，方能使用此服務項目：

(一) 由機構管理者持「醫事人員卡」或「健保卡」或「自然人憑證」登入後，執行下列作業：

(二) 執行「健保服務申請作業」，勾選「在宅急症醫療」作業。



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。

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

疾病別	收案適應症
肺炎	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。

疾病別	收案適應症
尿路 感染	<p>以下四項應至少符合二項：</p> <ol style="list-style-type: none">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。

疾病別	收案適應症
<p style="text-align: center;">軟組織 感染</p>	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。

Alarm !!!

發燒.嗜睡.吃不下.不想吃

尿少/濁/臭/紅

咳嗽/喉嚨有痰

傷口異味/膿液/紅腫/疼痛

水腫/喘

血氧低.

心跳快/慢.血壓高/低

血糖高/低

有狀況

-->

評估

訪視發現

病情急轉

Line 群組

家屬告知

居護師告知

居服督導告知

生命徵象.症狀

錄影or 拍照

續觀?緊急?

治療選擇?

病人及家屬可能想法?

盤點人力物力資源?

出訪前準備

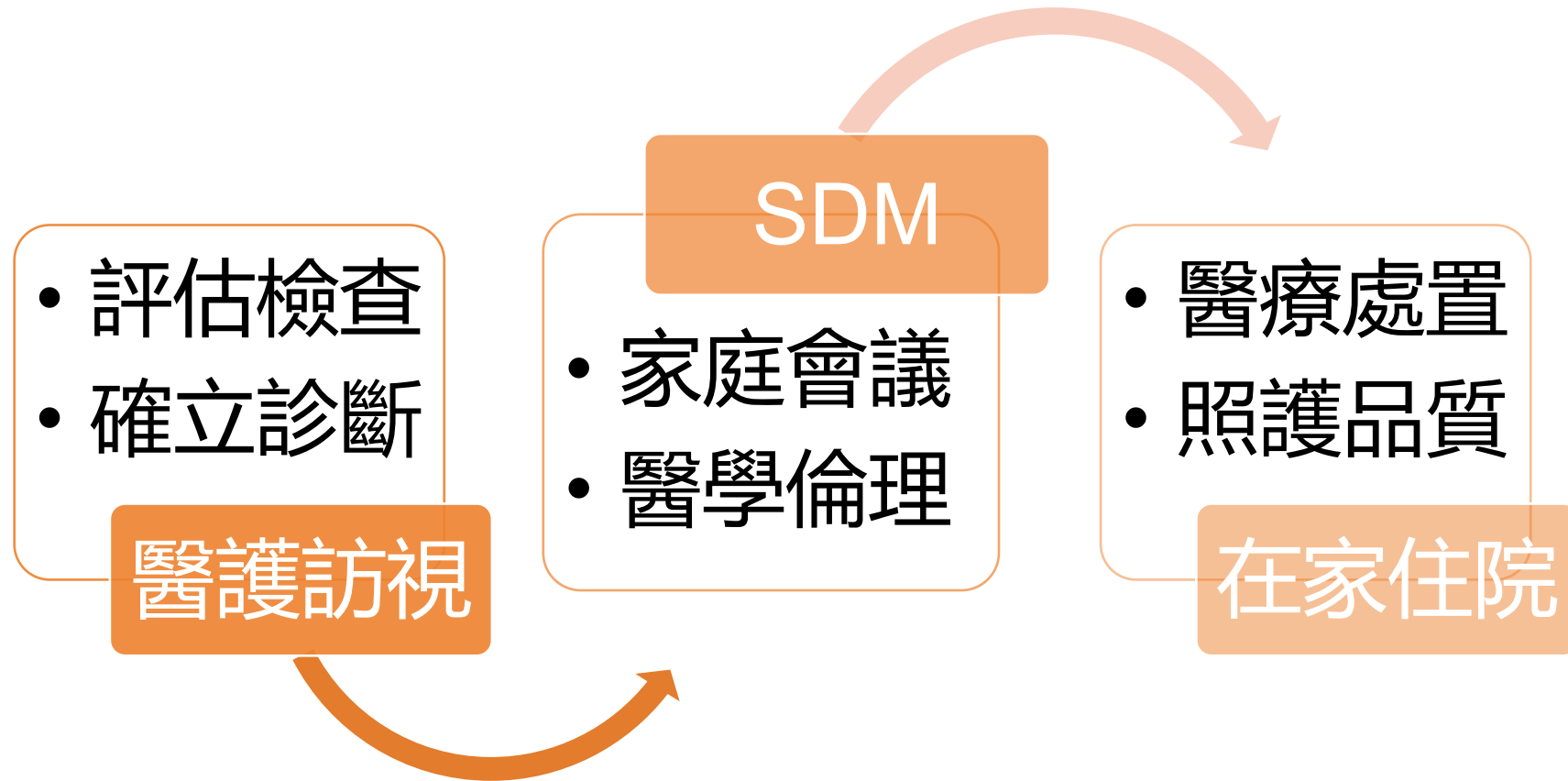
跟家屬約訪,聯絡居家護理師

準備藥物.點滴.器械.檢驗.儀器

心理準備

Give Warm. Be Patient. Always Comfort

在宅急症治療流程



家庭會議

- 說明目前疾病進展

依症狀及潛在疾病.現場驗CRP.指尖血糖,先給症狀治療安病人家屬的心
評估病況嚴重度.可逆/不可逆

- 討論現行醫療選擇

說明HAH/醫院住院的差異

(包括費用.保險.療程.醫事服務.照顧方式.儀器租借/購買.治療注意事項.視訊診療)

針劑抗生素.點滴.氧氣治療.噴霧治療.輔助營養品

侵入性治療(抽痰.NG.foley.I&D.清創)

如為末期或重度感染,說明限時嘗試治療

家庭會議

- 說明可能的治療結果

治癒/轉急診/死亡/在家善終

ACAH核心要素

有照顧能力的家庭

+

有即時的醫療團隊

+

有合理的給付制度

宏美德生診所 安寧在宅急症收案 113/7/1-115/3/28

- 收案18人,主要居家治療(模式A)
- 收案診斷以肺炎最多
- 收案天數4~14天
- 結案16位緩解完治,2位善終

我的首頁 > 在宅急症醫療 > 在宅急症照護案件查詢

現行作業區

在宅急症照護案件查詢

醫事機構代碼	3503250407	宏美德生診
照護小組代碼	H417040001	中彰投在宅急症照護小組
收案日期	113/07/01 ~ 114/02/11	(民國年/月/日)
居家急症治療模式	01-居家治療 02-照護機構治療 03-經急診返家治療	
主治醫師		
個案身分證號		

查詢 清除

註:照護團隊代碼:此欄位只能輸入所屬之團隊代碼,當未輸入時只能查詢本院收案資料

宏美德生診所 安寧在宅急症收案

病患	年齡	疾病	社區安寧	HAH收案	HAH天數	抗生素	HAH申報安寧	HAH結果
謝阿嫗	93歲	老衰	居家 品安	UTI & pneumonia 吞嚥困難 居家A	4	ertapenem qd (U/C+)	有(TLT+FM)	死亡, 出院5天後在家善終
廖阿公	94歲	癌末	居家 心愛	UTI & pneumonia 腸胃出血 居家A	7	cefim q12h (U/C+.Sp/C+)	有(TLT+FM)	治癒, 出院10天後家屬送急診 (AB流感)
林阿公	87歲	腦中風	居家 豐馥	UTI 急性腎衰竭 居家A	7	ceftriaxone qd (U/C+)	有(TLT+FM)	治癒

TLT:Time Limiting Trial 限時嘗試治療
FM:Family Meeting 家庭會議

病患	年齡	疾病	社區安寧	HAH收案	HAH天數	抗生素	HAH申報安寧	HAH結果
林阿嬤	72歲	腦中風	居家 心愛	UTI & pneumonia 腸胃出血 居家A	7	ceftriaxone qd ertapenem qd (SP/C-.U/C-)	有(TLT+FM)	治癒
陳阿公	79歲	癌末	居家 慈德	cellulitis DKA 居家A	6	ceftriaxone qd (PUS/C+)	無	治癒
吳阿嬤	88歲	帕金森症	居家 順安心	cellulitis 急診C	7	soonmelt qd	無	治癒
凌阿公	72歲	癌末	居家 豐馥	pneumonia 出血 急診C	8	ceftriaxone qd	有(TLT+FM)	死亡,在家善終
張阿公	83歲	腦出血	居家 太陽暖暖	pneumonia 高血鈉 居家A	14	ceftriaxone qd amikacin qd (SP/C+)	有(TLT+FM)	治癒

病患	年齡	疾病	社區安寧	HAH收案	HAH天數	抗生素	HAH申報安寧	HAH結果
張叔叔	54歲	腦缺氧	居家 銓芯	pneumonia 居家A	8	ceftriaxone qd	有(TLT+FM)	治癒
陳阿公	73歲	帕金森症	居家 品安	pneumonia &UTI 吞嚥困難 居家A	10	ceftriaxone qd oral flagyl q8h (SP/C-.U/C+)	無	治癒
王阿公	80歲	失智	機構 豐馥	pneumonia &UTI 敗血症 機構B	10	cefim 6g qd cIF (SP/C-.U/C+)	無	治癒
劉阿公	89歲	老衰	居家 順安 心	pneumonia 吞嚥困難 居家A	7	ceftriaxone qd oral flagyl q8h vancomycin qd Oral diflucan (SP/C-.U/C+)	有(FM)	治癒
王阿嬤	86歲	老衰	居家 好燁	UTI 居家A	7	amikacin qd (U/C+)	無	治癒

病患	年齡	疾病	社區安寧	HAH收案	HAH天數	抗生素	HAH申報安寧	HAH結果
徐阿嬤	92歲	老衰	居家 暖暖	pneumonia 敗血症 居家A	9	ceftriaxone qd oral frothin q6h flucon qd (SP/C+)	有(FM)	治癒
尤阿嬤	80歲	失智	機構 豐馥	UTI 敗血症 機構B	7	meropenem q12h (U/C+)	有(TLT+FM)	治癒
詹阿伯	57歲	口腔 癌末期	居家 暖暖	cellulitis 傷口出血 敗血症 居家A	9	ceftriaxone qd soonmelt qd oral frothin qd	有(TLT+FM)	治癒
吳阿嬤	89歲	帕金森症	居家 順安心	pneumonia 居家A	8	ceftriaxone qd	無	治癒
賴阿嬤	88歲	肝癌	居家 中醫 附護 豐馥	UTI 吞嚥困難 居家A	8	ertapenem qd (U/C+)	無	治癒

社區安寧團隊夥伴協力(醫.護.心)



案例分享1

謝阿嬤

- 我們稱呼長老娘
- 其夫是教會長老,重度居家醫療病人
- 家庭支持系統佳
- 疑似失智症,骨鬆行動不便
- 110/3 申請居家醫療

宏美德生診所 第一案新冠

111/5

COVID-19確診重症,視訊診療取得paxlovid,不願住院,居家追蹤治療



品安居家護理

111/6

持續進食少.臥床長-->老衰收居家安寧



品安居家服務

口腔清潔及復甦照護,預防吸入性肺炎



反覆感染

112/1 & 112/11

兩次泌尿道感染-->針劑/口服抗生素治療&營養點滴注射

113/9/20

再次泌尿道感染

Urine Culture

ISOLATE 1 : Proteus vulgaris/penneri
COLONY COUNT : >100,000 CFU/mL

Susceptibility	Isolate 1
	MIC(ug/ml)
Ampicillin AM	R >16
Amikacin AN	S <=8
Ceftazidime CAZ	S <=1
Ciprofloxacin CIP	S <=0.5
Cefmetazole CMZ	S <=8
Ceftriaxone CRO	R 8
Cefotaxime CTX	S <=1
Cefazolin CZ	R >16
Ertapenem ETP	S <=0.25
Cefepime FEP	S <=1
Gentamicin GM	S <=2
Imipenem IPM	I 2
Levofloxacin LVX	S <=1
Meropenem MEM	S <=0.25
Minocycline MI	R 4
Ampicillin-Sulbactam SAM	R >16/8
Trimethoprim-Sulfametho. SXT	S <=0.5/9.5
Piperacillin-Tazobactam TZP	S <=4/4

中文名稱	檢驗結果	單位	正常參考值
血中尿素氮:	21.0	mg/dL	6.0-23.0
肌酸酐(血):	0.50	mg/dL	0.50-1.30
估計腎絲球過濾速率:	122.38		>60ml/min/1.73m ²
鈉:	136.9	mEq/L	135.0-147.0
鉀:	3.2▼	mEq/L	3.50-5.30
白血球:	4860	/uL	4000-10000
紅血球:	3.69▼	M/uL	男4.3-6.2 女3.9-5.5
血色素:	12.4	g/dL	男13.4-18 女11.8-16
血球容積比:	37.5	%	男40-53 女35-47
平均血球容積:	101.6▲	fL	80-99
平均血球血色素:	33.6▲	Pg	27-33
平均血球血色素濃度:	33.1	g/dL	31-37
血小板:	78▼	K/uL	130-400
嗜中性白血球:	57.0	%	39-74
淋巴球:	33.5	%	19-48
單核球:	7.0	%	2-10
嗜鹼性白血球:	0.6	%	0-1.5
嗜酸性白血球:	1.9	%	0-7
外觀:	Yellow		light~Yellow clear
酸鹼值:	8.5▲		5.0-8.0
比重:	1.023		1.005~1.030
尿蛋白:	(++++)*		(-);(+):陰性
尿糖:	(-)		(-);(+):陰性
膽紅素:	(-)		(-):陰性
酮體:	(-)		(-):陰性
潛血:	(+++)*		(-);(+):陰性
尿酸素原:	(+)*		(-):正常
紅血球:	>150*	/HPF	0-5
白血球:	50-100*	/HPF	0-5
上皮細胞:	0-2	/HPF	男:0-5 女:0-8
圓柱體:	(-)	/LPF	Not found;(-)
結晶體:	三重磷酸鹽*	/HPF	Not found;(-)
細菌:	(+)*	/HPF	Not found;(+)

113/9/27

呼吸喘.血氧低.發燒.瞻妄

血壓:176/99, 脈搏:99, 體溫:37.1, 血氧:87, 呼吸:36



中文名稱	檢驗結果	單位	正常參考值
血清麩胺酸丙酮酸轉氨酶:	10	U/L	<40
血中尿素氮:	19.6	mg/dL	6.0-23.0
肌酸酐(血):	0.52	mg/dL	0.50-1.30
估計腎絲球過濾速率:	116.96		>60ml/min/1.73m ²
飯前血糖:	123▲	mg/dL	60-100
C反應蛋白(定量):	3.270▲	mg/dL	<0.50
鈉:	144.6	mEq/L	135.0-147.0
白血球:	4170	/uL	4000-10000
紅血球:	3.59▼	M/uL	男4.3-6.2 女3.9-5.5
血色素:	12.3	g/dL	男13.4-18 女11.8-16
血球容積比:	38.2	%	男40-53 女35-47
平均血球容積:	106.4▲	fL	80-99
平均血球血色素:	34.3▲	Pg	27-33
平均血球血色素濃度:	32.2	g/dL	31-37
血小板:	62▼	K/uL	130-400
嗜中性白血球:	76.3▲	%	39-74
淋巴球:	15.1▼	%	19-48
單核球:	7.2	%	2-10
嗜鹼性白血球:	0.7	%	0-1.5
嗜酸性白血球:	0.7	%	0-7

評估收案條件

疾病別	收案適應症
肺炎	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none">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。

ACAH Day1 注射抗生素



藥品內容:

自 藥品簡稱	劑量	頻率	用法	日量 * 日份 =	總量
2 BFLUID INJECTION	2.00	QD	IVD	2.00 * 3 =	6.0
2 VITC	2.00	QD	IVD	2.00 * 3 =	6.0
0 ERTAPENEM SODIUM	1.00	QD	IVD	1.00 * 1 =	1.0
2 B12	2.00	QD	IVD	2.00 * 3 =	6.0

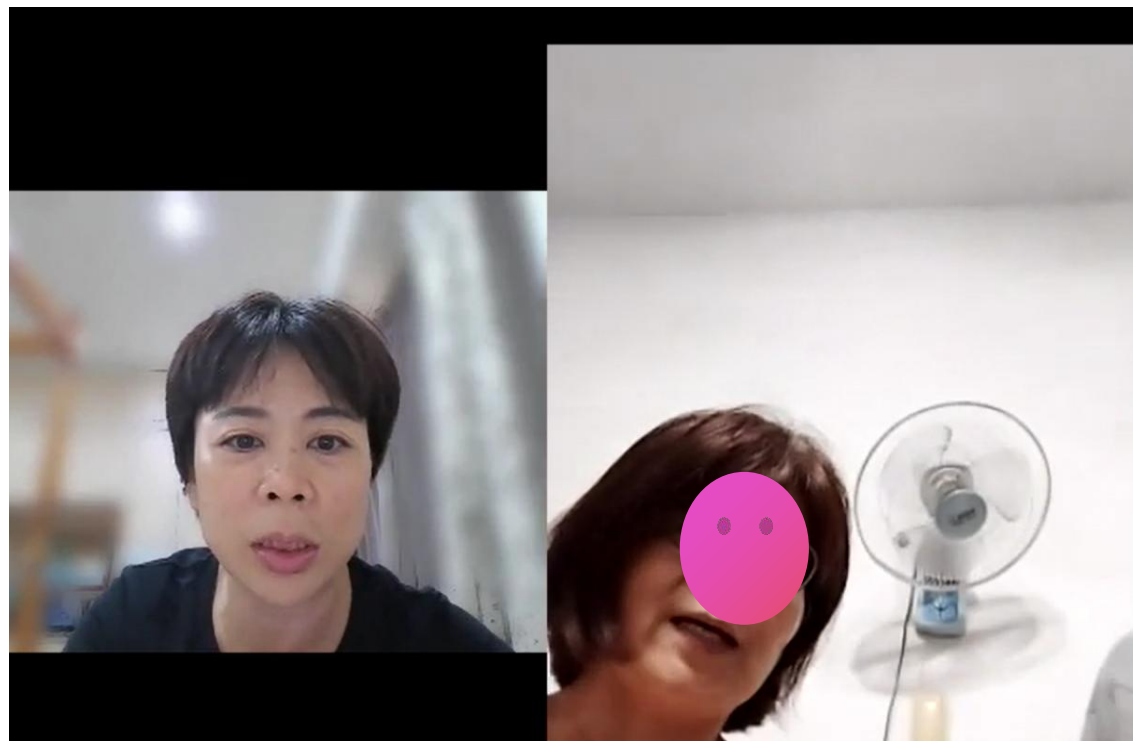
處置內容:

自 處置簡稱	部位	排檢日
0 醫師收案評估費(件)		
0 遠端生命徵象監測費		
0 在宅-肺炎(第1-9天)		

檢驗內容:

自 檢驗簡稱	劑量	結果值	排檢日	備註
4 Glucose	1.00			
4 BUN, blood urea nitr	1.00			
4 Creatinine (B) CRTN	1.00			
4 S-GPT(Glutamic-pyvuv	1.00			

ACAH Day2 跟家屬視訊診療



ACAH Day3 家庭會議



2024.09.25 11:02

ACAH Day4 出院,善終準備

113/9/30 fever flared up to 38.7C,dyspnea ,more drowsy,little U/O <500cc/d

藥品內容:

自	藥品簡稱	劑量	頻率	用法	日量 * 日份 =	總量	附註
0	KETOROLAC TROMETHAMI	1.00	STAT	IM	1.00 * 1 =	1.0	12
0	ERTAPENEM SODIUM	1.00	QD	IVD	1.00 * 1 =	1.0	
0	ERTAPENEM SODIUM	1.00	QD	IVD	1.00 * 1 =	1.0	

處置內容:

自	處置簡稱	部位	排檢日
0	在宅-肺炎(第1-9天)		
0	在宅-肺炎(第1-9天)		
0	在宅-肺炎(第1-9天)		
0	遠端生命徵象監測費		
0	遠端生命徵象監測費		
0	遠端生命徵象監測費		
0	噴霧照護指導費(件)		
0	氧氣照護指導費(件)		

ACAH和社區安寧療護可同時申報

- 緩和家庭會議
- 舒適症狀照護
- 開立opioids
- 心理靈性照護
- 家屬哀傷撫慰

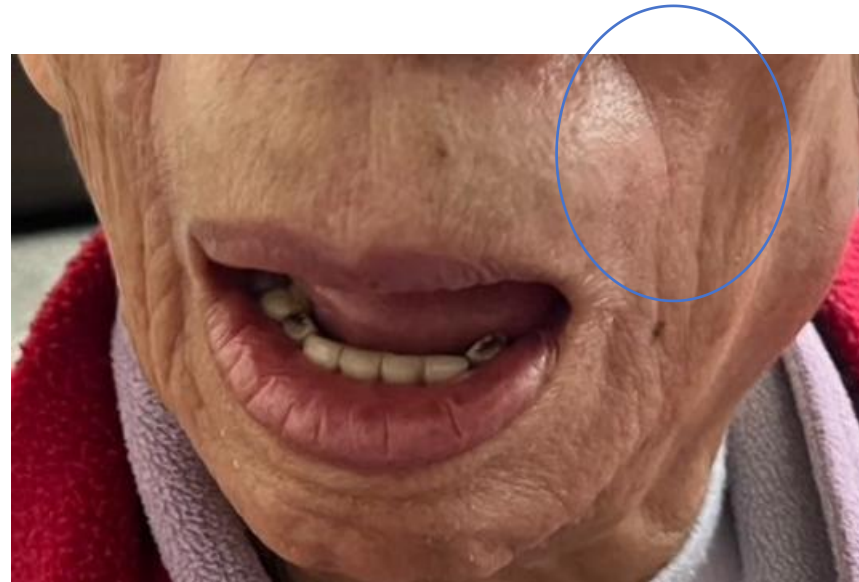


案例分享2

吳阿嬤

- 腹膜透析8年
- 帕金森氏症合併吞嚥困難.肢體僵硬.行動遲緩
- 家庭支持系統佳

114/1/15 左頸紅腫熱痛



到耳鼻喉科診所然後轉介到醫院急診



謝謝陳醫師，我們下午先帶媽媽去看一下耳鼻喉科。 下午 1:11

已讀 6
下午 1:12

好



Maggie黃玉梅已收回訊息

已讀 6
下午 1:29

通常會給抗生素治療，會找原發感染源，初步檢查口腔或耳朵有無腫脹疼痛，進一步檢查例如核磁共振，需要病人願意配合才可能執行

非侵入性超音波或許可做看看，但要看耳鼻喉科醫師評估要不要開這檢查

已讀 6
下午 1:34

治療期間，請注意媽媽有無發燒、畏冷（發抖）、心跳快、進食減少、嗜睡、局部紅腫擴大等情況



@陳蕙雅（宏美德生） 陳醫師，我媽媽目前到榮總急診室檢查，可以跟您通電話嗎？ 下午 9:11



紅血球	▲ 3.78 x10 ⁶ /μL	單核球	5.1 %
血色素	▲ 10.3 g/dL	嗜中性白血球	72.8 %
血球容積比	▲ 33.2 %	有核紅血球	0.2 %
平均紅血球容積	87.8 fL	血小板	216 x10 ³ /μL
嗜酸性白血球	0.2 %	過敏性C-反應蛋	▲ 2.766 mg/dL
嗜鹼性白血球	1.1 %	白	粒數/單丙酸轉氨酶 <7 U/L (GPT)
淋巴球	20.8 %	麩胺酶	▲ 105 U/L
單核球	5.1 %	肌酸酐	▲ 0.30 mg/dL

下午 9:12

儲存 | 另存新檔 | 分享 | 傳送至Keep筆記

宏美德生診所
Home Medicine Clinic
台中市南區柳川東路一段100號
04-2371 8383



家庭醫師
陳蕙雅
Dr. Huiya Chen
0920-032 118

已讀 6
下午 9:23

跟急診醫師電話交班ACAH注意事項

- 準備針劑抗生素soonmelt
- 跟家屬約隔天收案ACAH
- 提醒注意呼吸及體溫變化

← 上一頁 檢驗報告查詢 中文					
半年	1年	2年	3年	4年	5年
檢驗日期: 114/01/14					
白血球	6430 μL				
紅血球	▲ 3.78 $\times 10^6/\mu\text{L}$				
血色素	▲ 10.3 g/dL				
血球容積比	▲ 33.2 %				
平均紅血球容積	87.8 fl				
嗜鹼性白血球	0.2 %				
嗜酸性白血球	1.1 %				
淋巴球	20.8 %				
單核球	5.1 %				
嗜中性白血球	72.8 %				
有核紅血球	0.2 %				
血小板	216 $\times 10^3/\mu\text{L}$				
高敏感性C-反應蛋白	▲ 2.766 mg/dL				
麩氨酸草丙酸轉氨酶	<7 U/L				

評估收案條件

疾病別	收案適應症
軟組織 感染	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none">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。

遠端生命徵象監測

如果血壓量測後，
Line 沒有跳通知，
可以按“藍芽連線鍵”
機器會補上傳資料



已讀 7
下午 7:55

今天開始健保在宅急症治療，家裏目前裝設遠端生命徵象偵測，我邀請工程師進來群組協助後台設定。

下午 8:27

陳蕙雅 (宏美德生) 已新增詹宛瑜shun an-xin至群組。

張威 (Sam Chang) 已收回訊息

下午 8:48

張威 (Sam Chang) 已新增Hugo lin 林育德, 小維 Robot_維思感創, iCue客服至群組。

小維 Robot_維思感創

歡迎使用iCue智慧照護幫手，我是維思感創機器人 下午 8:48

張威 (Sam Chang)

註冊/SPS2022PB000096/來好嬾/臥床 下午 8:48

小維 Robot_維思感創

住民編號：4908，請點擊連結進行line綁定：

[https://notify-bot.line.me/oauth/authorize?
response_type=code&client_id=Mfl0wDQ2vRnycwTAypD05s&redirect_uri=https%3A%2F%2Fconsole.humetrics.ai%2Fapi%2Fline%2Fcallback&scope=](https://notify-bot.line.me/oauth/authorize?response_type=code&client_id=Mfl0wDQ2vRnycwTAypD05s&redirect_uri=https%3A%2F%2Fconsole.humetrics.ai%2Fapi%2Fline%2Fcallback&scope=)

遠端生命徵象監測

單位名稱	個案編號	個案名稱
宏美德生2	4939	來好嬤

量測時間	體溫	收縮壓	舒張壓	心率(血壓)	血氧	心率
1. 25/01/21 18:16		167	73	71		
2. 25/01/21 18:12	37					
3. 25/01/21 18:12					97	72
4. 25/01/21 18:08	36.8					
5. 25/01/20 17:14		157	78	76		
6. 25/01/20 17:13	36.7					
7. 25/01/19 17:14					98	77
8. 25/01/19 17:13		170	78	76		
9. 25/01/19 17:12	36.6					
10. 25/01/18 17:22					97	75
11. 25/01/18 17:19		171	78	77		
12. 25/01/18 17:18	36.6					
13. 25/01/17 17:28	36.8					
14. 25/01/17 17:25					97	81
15. 25/01/17 17:24	36.7					
16. 25/01/17 17:22		164	76	81		
17. 25/01/16 19:44		107	65	77		
18. 25/01/16 19:37					98	86
19. 25/01/16 19:36	36.2					
20. 25/01/16 19:36	36.3					

風險評估

通知分析

住民月分析

呼吸分時分析

上床起床在床

翻身分析

風險指標-離床/睡眠

風險指標-呼吸/臥床

TPR-BP by hr

TPR-BP by date

FORA

呼吸分析- 10mins

機構名稱: 宏美德... (1)

住民

2025年1月15日 - 2025年1月21日

最高呼吸率: 34.3

一個標準差 (68%)

AVG - STD 16.48
AVG + STD 23.51

最低呼吸率: 13.0

呼吸率中位數: 19.0

二個標準差 (95%)

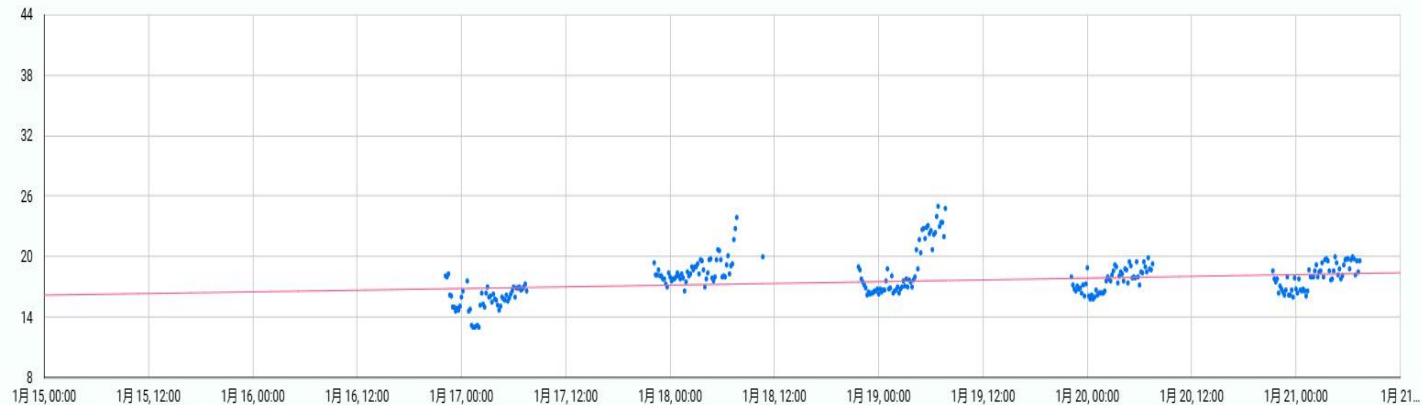
AVG - 2*STD 12.97
AVG + 2*STD 27.03

平均呼吸率: 20.0

標準差: 3.5

三個標準差 (99%)

AVG - 3*STD 9.46
AVG + 3*STD 30.54



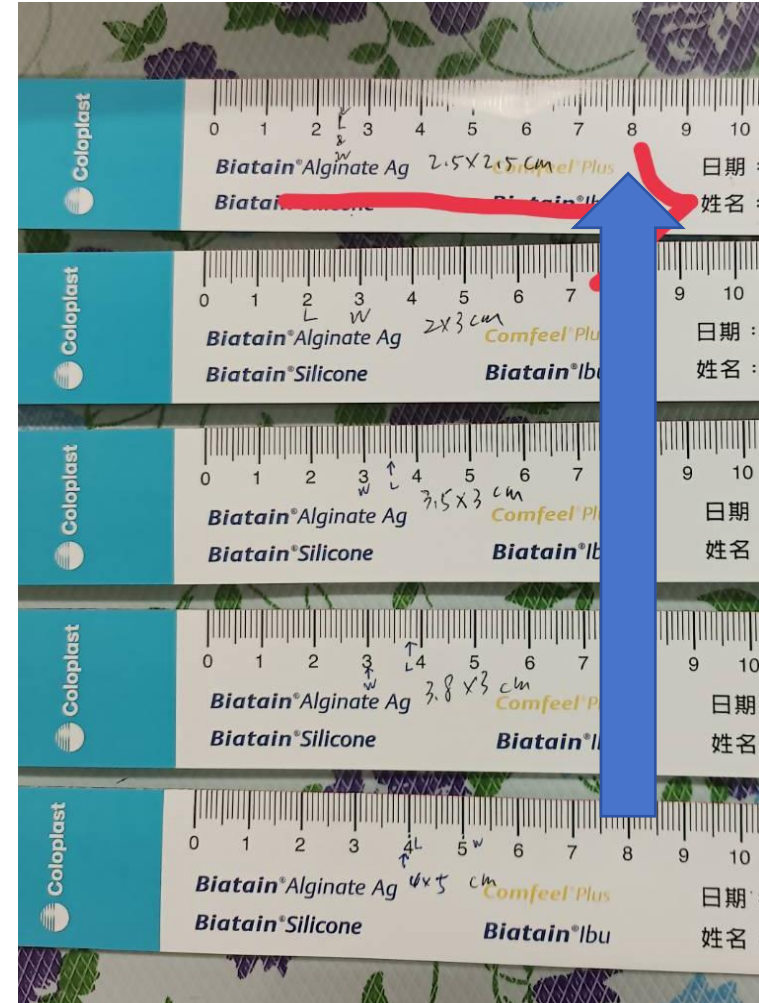
目前呼吸設定範圍

下限 上限 持續時間(分鐘)

12 26 10

姓名	平均	標準差	2x STD 下限	2x STD 上限
1. 來好嬤	17.87	2	14	22

ACAH Day3 症狀改善



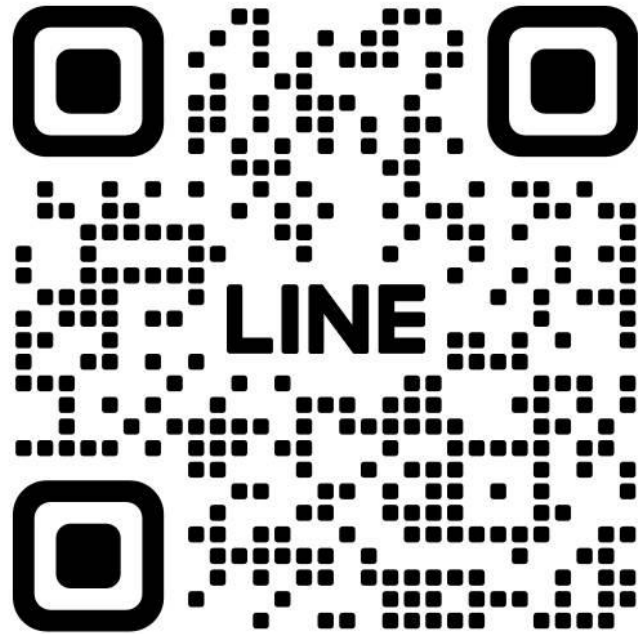
ACAH Day7 出院

中文名稱	檢驗結果	單位	正常參考值
C反應蛋白(定量)：	1.830▲	mg/dL	<0.50
白血球：	4420	/uL	4000-10000
紅血球：	3.99	M/uL	男4.3-6.2 女3.9-5.5
血色素：	10.7▼	g/dL	男13.4-18 女11.8-16
血球容積比：	34.1▼	%	男40-53 女35-47
平均血球容積：	85.5	fL	80-99
平均血球血色素：	26.8▼	Pg	27-33
平均血球色素濃度：	31.4	g/dL	31-37
血小板：	251	K/uL	130-400
嗜中性白血球：	66.0	%	39-74
淋巴球：	25.6	%	19-48
單核球：	6.1	%	2-10
嗜鹼性白血球：	0.7	%	0-1.5
嗜酸性白血球：	1.6	%	0-7

收穫

- 跟家屬感情更好,滿意度提升
- 跟醫院聯繫更多,醫療資源增加
- 跟廠商連結更多,邁向智慧醫院

敬請指教



宏美德生診所



臉書粉絲專頁