

醫病共享決策輔助表撰寫大綱及說明

決策題目

末期病人準備出院了，他/她適合回家照顧、入住機構，還是轉到其他醫院？

前言

末期病人身體狀況變動多，不論是在日常生活或身體症狀的控制，都需要預先有適合的安排。每一次面臨出院的時候，就像身處在車水馬龍的十字路口，面對不同的街道樣貌和來往車流，總會猶豫該往哪個方向走；我們期待藉由這份表單，可以幫助您或家人作出最好的安排。

適用對象 / 適用狀況

末期病人及其家屬 / 當病人於醫院症狀控制穩定準備出院時，後續照護場所的選擇及討論。

疾病或健康議題簡介

一般對末期病人的定義，是以存活期六個月為標準，只是根據不同的疾病和治療，正確的時間估算可以說很困難。即使是末期病人，入院後仍然會有身體疾病狀況轉為穩定、醫療評估允許出院的機會；所以，我們通常會希望病人在發燒、疼痛等急性症狀穩定，在身體、疾病的狀況相對穩定後，能與家人好好討論對於接下來生活的規劃。

隨著末期病人的身體逐漸虛弱，日常照顧的難度會相對增加，例如無法下床行走的病人，可能就會需要家人攙扶、輔助設備幫忙。在出院後照護地點的規劃上，研究指出病人依據症狀、家庭環境、過去就醫經驗等，在照護地點的選擇上會有所不同，我們希望能尊重病人的想法，並同時確保他/她的生活品質，是對他/她醫療自主的尊重以及善終權益的保障。接下來，我們會逐步說明和比較三種照顧選項，請您和家人一起討論出您們所處的狀況和需求作出最適合您們的選擇。

醫療選項簡介

- 一、返家照顧：病人返家後，在住家接受由家屬提供身體照護。同時可申請外籍看護工、長期照顧服務資源及安寧居家療護服務。
- 二、機構照顧：依照病人的身分別（非榮民或榮民），可選擇護理之家、老人長期照顧中心、榮民之家（養護區）等住宿型的專業照顧機構，接受日常生活及各類的護理照護，並且會有社區醫師定期診療、及營養評估等服務。
- 三、轉院照顧：在病人及家屬的考量下，也可以選擇轉至其他醫院繼續接受醫療照護；榮民身分尚可選擇轉至榮民醫院分院。

您目前比較想要選擇的方式是：



返家照顧



機構照顧


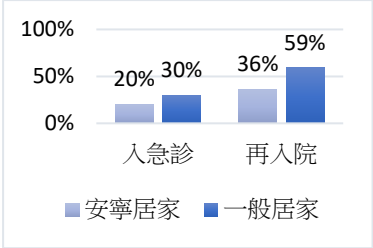




轉院照顧



其他（未決定）

步驟一、選項的比較

選項		返家照護	機構照護	轉院
考量				
	常見考量	<ol style="list-style-type: none"> 病人可能更能感受到家屬在身邊的陪伴 病人身體功能狀況較佳，或所需要的照護內容較簡單 	<ol style="list-style-type: none"> 對於自己能不能照顧病人感到壓力 病人的身體功能狀況需要比較多的照護工作，如病人身上有造口、管路、複雜傷口 	<ol style="list-style-type: none"> 病人、家屬對醫療團隊的需求和信任感 病人需要像是頻繁抽痰、呼吸訓練、肢體復健等照護工作
事前準備	手續	透過醫院出院準備小組了解長期照護資源	透過網路資訊或親自到場，尋找適合的機構，並辦理相關手續	先帶病歷摘要到其他醫院，以自費掛號方式接受評估後，再等待床位安排
	環境	不一定有電梯、坡道...等無障礙設施	大部分均有無障礙設施	
	其他	可申請安寧居家醫護訪視，或者長照服務	可申請安寧居家醫護訪視	轉院後病人如果症狀穩定，可能會再面臨出院
安寧照護品質	<p>根據相關研究的結果，如果有接受安寧團隊的介入，末期病人在這三個地點都能接受到良好的照護品質。</p> <p>(註：若有申請，安寧團隊可定期到「家」或「機構」進行醫護訪視)</p>			
再入院或急診比例	<p>目前沒有末期病人回家、或住機構後，需要送急診或再住院比例的研究資料。因此，下面呈現的是病人回家或住機構後，在「接受安寧居家照顧」或「接受一般居家照顧 / 接受一般照顧」兩種情況下，後續送急診或者再住院的比較。</p> 		 <p>因為病人已經在醫院，所以不會有再入院、或者送急診的問題。</p>	
最後時光	<p>如果因為宗教、價值觀念等，希望讓病人在最熟悉的家裡平安離世的話，選擇返家照護，將更有可能達成這樣的心願。</p>		<p>如果規劃中病人沒有要在機構或醫院離世，建議隨著病人身體逐漸衰弱，便適時和病人、醫療團隊確認日後往生地點的想法，以及早規畫安排。</p>	

<p>生理症狀</p> 		<p>當有發燒、呼吸喘、疼痛等症狀無法獲得改善時，需要返回醫院處理。若有安寧居家醫護訪視的介入，可依當時症狀適時給予協助、建議，以減輕病人在生理症狀上的整體負擔。</p>	<p>當有症狀發生，有醫療專業背景人員提供協助</p>	
<p>心理安適</p> 		<ol style="list-style-type: none"> 1. 在家裡，可以創造個別化、熟悉的環境 2. 家人、親友、寵物陪伴 3. 生活作息的彈性高 4. 較不用面臨環境變動 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因為不是個人化的環境，隱私度會比較低 2. 家人不一定能隨時陪伴 3. 生活作息需配合機構安排 4. 入住機構後，較不用再面臨環境變動 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因為不是個人化的環境，隱私度會比較低 2. 家人不一定能隨時陪伴 3. 生活作息需配合病房治療時間安排 4. 住院後可能會再面臨出院。屆時需要變換環境、適應不同醫療團隊
<p>照顧 負荷</p> 	<p>一般 情境</p>	<p>家屬或照護者需依病人狀況學習照護技巧，如：翻身、拍痰、身體清潔...</p>	<p>由機構專人照護，家屬沒有額外照顧負荷</p>	<p>住院期間多數需要有家屬或聘僱看護/照服員擔任照顧者</p>
	<p>突發 情形</p>	<p>需要學習辨別病況，並決定是否送醫</p>	<p>病況若有變化多數會立即送醫，並通知家屬至醫院</p>	<p>由醫護人員隨時觀察處理</p>

步驟二、對於醫療方式的考量

請圈選下列考量項目，1 分代表您感到比較不在意，6 分代表您感到比較在意

考量項目	比較 不在意 $\xrightarrow{\text{在意程度}}$ 比較 在意						備註： 如果您感到在意這件事，建議您可以考慮選擇此方案
	1	2	3	4	5	6	
隱私較高的環境空間	1	2	3	4	5	6	返家
時間和活動安排彈性	1	2	3	4	5	6	返家
返家前準備：了解長照資源、環境準備、照顧者要學習照顧的技巧	1	2	3	4	5	6	機構或轉院
入機構前準備：尋找合適的機構、依照機構規定準備需要的資料	1	2	3	4	5	6	返家或轉院
轉院前準備：申請病歷摘要、至其他醫院掛號接受評估、等待安排	1	2	3	4	5	6	返家或機構
家中缺少主要照顧人力	1	2	3	4	5	6	機構或轉院
發生緊急或突發狀況	1	2	3	4	5	6	轉院
不能馬上找到醫護人員	1	2	3	4	5	6	轉院
費用支出	1	2	3	4	5	6	
其他：_____	1	2	3	4	5	6	

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 若有照顧人力上的困難，出院後主要可以考慮轉入機構 是 不是 不確定
2. 出院後，住家裡或機構都能申請安寧醫護團隊定期探視 是 不是 不確定
3. 最後一段時間如果在家照顧，病人會更有機會在家善終 是 不是 不確定
4. 安寧團隊在病人住院的情況下，提供的照護品質比較好 是 不是 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

1. 我已經確認好想要的出院後照護地點，我決定選擇：（下列擇一）

-  回家照護
-  轉到機構照護
-  轉到其他醫院照護

2. 我目前還無法決定，因為

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定
- 對於以上出院後照護地點的選擇，我想要再瞭解更多，我的問題有：

- 經過上面的決策後，請問您的決策信心指數，最低 0 分、最高 100 分，由 0~100 分，您的分數為：_____分

3. 瞭解更多資訊及資源

衛福部長照專區
(1966 專線)



榮民體系
居家緩和照護支持網



臺北榮民總醫院
大德安寧療護發展基金會



主要費用估算參考 (2020 年 6 月網路資料)



費用 (元) / 選項	返家	機構	轉院
住房費 	依照病人身體需求： 電動床 1000/月 製氧機 2000/月 抽痰機 500/月	8000-15000/月	依健保身分及住院房型而異 1) 有健保身分： 免付差額-5000/日 2) 無健保身分： 1100-6100/日
照護費 	外籍看護 25000/月	14000-16000/月	照顧服務員 2200/日 (註 1) 外籍看護 25000/月
特殊照護費 	安寧居家訪視費 (註 2) 交通費 (往返計程車)	氧氣：3000/月 鼻胃管：1000/月 抽痰：1000/月	
輔具費用 	電動床 1000/月 製氧機 2000/月 抽痰機 500/月		
交通費 	救護車 (註 3) 計程車	救護車 計程車	救護車 計程車
飲食費 	管灌安素：10000/月	管灌安素：10000/月 一般飲食：5000/月	管灌飲食健保給付 一般飲食 250/日

*註 1：以臺北榮總為例，12 小時班 1300 元、24 小時班 2200 元。

*註 2：部分負擔 5%，具重大傷病則免除

*註 3：以臺北市為例，救護車出勤費為：基本費 800 元 + 行駛里程費 (總里程數*25 元)
 + 救護人員出勤費 (依實際出勤人員計算)。