

原鄉在宅醫療實錄

陽光吻上阿公的臉

文／本院信義鄉IDS執行小組

本院於2001年7月擴大承接健保局辦理的南投縣信義鄉全鄉醫療整合（Integrated Delivery System，簡稱IDS）計畫，今年已經是第10年了。此一計畫中十分重要的工作之一就是「在宅醫療」，亦即責任區內若有行動不便的病患，又願意接受在宅醫療診治，經醫師評估和擬訂治療計畫並報健保局備查，醫療團隊便會提供持續性的健康照護。

這種恢復古老傳統，醫事人員到病家診治的服務模式，其實就是以病人為中心的全人醫療照護。在持續家庭訪視診療的過程中，醫療團隊能近距離接觸瞭解個案、個案家庭、家族、居住生活環境與社區環境，因而較易掌握個案身、心、靈及社會多層面的狀況。

南投縣信義鄉地利門診部巡迴醫療暨在宅醫療服務團隊，每月定期與本院執行小

組召開工作檢討會議，上個月負責某部落個案的護士張雅琴提報一位80歲的老先生，他接受在宅醫療服務已經6年，和醫療隊早已建立了十分良好的醫病關係，醫療人員不僅復健他的身體，也復健了他的心靈。當小組同仁聽完他們長期以來的服務紀錄與口頭報告，心中充滿感動。人間有情，在山地部落一隅綻放的小花，默默放送的花香，竟是如此幽遠而綿長。

八旬老人半身癱瘓，全由老妻照顧

這位老先生原以務農為生，有肺結核與高血壓病史，多年前在某醫院開刀治療骨刺，未料手術後脊椎損傷，下半身癱瘓，因長期臥床導致肢體僵硬，併有便秘、大小便失禁與排尿困難，還插了導尿管。他和老伴相依為命，兩人除了每月可以領到合計6000元的社會福利補助之外，別無其他經濟來源，兒子雖然住在隔鄰，但因故極少互動。



老人臥床對牆的耶穌像，成為他的精神支撐。

在這種情況下，照顧老人的工作全由老妻一肩挑起。醫療隊診察發現老人雖然視力、聽力和語言能力都不錯，意識也很清楚，但受到脊椎損傷的影響，呼吸道、腸胃道、心臟血管系統與泌尿系統都有問題。他由於下肢感覺喪失，就連要從睡姿改成坐姿都極為困難，往往終日癱臥在床，所幸老伴全心全意的照顧，經常幫他翻身，所以至今尚無褥瘡。只不過，遭遇到這樣的重大創傷，仍使他出現輕微的憂鬱傾向。

在宅醫療計畫收案，關懷湧入小屋

巡迴醫療隊針對他的問題所擬訂的在宅醫療計畫如下：

- 1.雙下肢僵硬：**1天至少復健1小時及配合按摩。復健內容包括呼吸訓練、咳痰訓練、坐姿平衡訓練、墊上運動、關節運動等，再加上每2小時1次的翻身、拍背。
- 2.便秘：**飯前15-20分鐘給予栓劑，飯後半小時搭配腹部按摩，以利排便。多吃蔬菜水果和喝開水。

- 3.高血壓：**血壓不穩定，經數度更改藥物及飲食衛教，繼續觀察血壓的變化。
- 4.皮膚照護：**因長期臥床，注意有無褥瘡形成，並教導照顧者每天要檢視他全身皮膚，尤其是受壓部位。
- 5.膀胱導尿管傷口：**每天清潔消毒，注意有無紅腫熱痛等異狀。
- 6.泌尿系統維護：**每月定期更換導尿管，經常觀察尿液顏色與量的多寡，並建議每半年做1次腎臟攝影、膀胱造影及腎功能檢查。
- 7.心理障礙：**與家屬合作，不斷鼓勵他，恢復他的自信心與激發強烈的復健動機。

醫療隊的個案報告，真情盡在其中

最近，個案主護張雅琴在個案報告中提及老人的現狀，略述如下：

「照顧阿公已經6年多了，能夠建立現在這種良好的醫病關係實屬不易，服務過程點滴在心頭。俗話說，久病床前無孝子，但當我們看到年邁阿嬤無微不至照顧阿公的



主護張雅琴為老人清潔尿管（為縮短醫病距離、在宅訪視醫事同仁多著便服）

毅力，深深體會到「少年夫妻老來伴」的真諦。她從一開始不會幫阿公清潔傷口、翻身、復健，經由我們的指導，早已變成個中高手了。

這6年來，阿公只有在最早時曾經出現過1次褥瘡，導尿管的傷口從未發炎，原本天天在家躺著默默凝視對耶穌像的阿公，經由我們的鼓勵和遊說，也願意坐著輪椅到戶外享受陽光的洗禮，臉上重現笑容。

並非我們要邀功，只是看到阿公的改變，身為醫護人員，真的覺得無比喜悅與欣

慰。不過，今天的成績如果單憑我們的力量絕對是不夠的，唯有家屬的幫忙及配合，才能激盪出如此美麗的火花，而這也是支持我們向前的動力。

最近比較令我們擔心的是，阿嬤說阿公已無心復健，詢問阿公，他總是笑一笑，然後望著窗邊不發一語。我知道阿公笑容的背後有著難言之隱，他所承受的身心煎熬，我們完全能夠體會，我們也有信心一起幫阿公解決問題。」

本院自1997年參與南投縣信義鄉醫療保健實驗計畫及日後的執行，乃至2001年擴大承接全鄉IDS計畫，雖曾榮獲第四屆國家生技醫療品質獎，但我認為最大的成就應是民眾對我們服務的滿意度始終維持在95分以上。這位住在偏僻山區，生活於困境中的八旬老翁，透過在宅醫療服務所獲得的不僅是醫療，更是人與人之間的用心關懷，我想當他終於同意坐著輪椅到戶外曬太陽時，心中必然是暖洋洋的吧！☺



服務團隊定期召開工作檢討會