

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G1
作者：	吳燕銘
機構：	山西醫科大學護理學院
題目：	「我和我的老小孩們」：老年科護士情感勞動的質性研究
摘要：	<p>目的：了解老年科護士情感勞動的真實體驗。</p> <p>方法：採用田野研究方法，對蘇州市兩家老年機構的12名老年科護士分別進行為期2周的參與式觀察和半結構式訪談。</p> <p>結果：老年科護士情感勞動層次主要包括：工具型情感勞動：職業勞動者；治療型情感勞動：貼心照護者；表意型情感勞動：溫暖守護者；慈善型情感勞動：靈魂撫慰者。老年科護士情感勞動的影響因素受個體因素、組織因素與社會因素等的影響，包括個人特質、職業認同、護理領導風格、社會支持、傳統文化等。</p> <p>結論：應當關注老年科護士情感勞動層次和行為表達，對影響老年科護士情感勞動的因素加以干預，完善情感關懷的支持體系，提升老年護理實踐的情感智慧，進而合理地調試和優化情感勞動，走向以情為基的老年照護專業持續發展。</p>

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G2
作者：	Kin Yi KARN
機構：	香港基督教聯合醫院
題目：	A Pilot Program of Ambulatory Infirmary Care Unit in Community
摘要：	<p>Introduction: Aging population is a worldwide challenge. There are 88% of the patients under United Christian Hospital Community Nursing Service (UCH CNS) are over 65 years old. Some of them are multi-morbidities with clinical frailty score equal or above “7”. Frail elderlies are suffering functional decline, impaired mobility, social withdrawal and also the threat to disease and death. Evidence showed that frailty was an indicator for initiating palliative care. However, palliative care is provided to the patient with cancer or advanced chronic disease currently. The end-of-life (EOL) services are limited for the stable frailty patient with multi-comorbidities living at home to explore their wishes on life expectancy. Thus, a pilot program is initiated with the aim to provide an EOL care for the stable frail patient in order to fill this service gap.</p> <p>Objectives:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• To provide a holistic nursing care for the frailty elderly at home</li><li>• To explore the life expectancy and wish of the frailty patient and their relatives</li></ul> <p>Methodology: This is a prospective pilot study launched from Apr to Dec 2020. The patient is recruited under the inclusion criteria: 1) under CNS and follow up at UCH Medical and Geriatric Team; 2) stable chronic disease condition with the status that cannot reverse their health condition by active and intensive medical treatment; 3) require continuous medical and nursing care according to their total dependency. Community nurse not only provides the basic nursing care for the patient but also the end-of-life approach with a holistic support especially on psychological to the patient and their relatives. The life expectance and wishes will be discussed with the patient and their relatives in need. Meanwhile, a mobile nurse-led clinic at home is also provided by the community nurse consultant in between the Medical &amp; Geriatric appointment. In order to minimize the challenge on transportation arrangement of the multi-morbidity but stable frailty patient.</p> <p>Result: In total, four patients were recruited. All of them were female with the mean age of 99. The frailty score of them was around 7-8. They were suffering from stroke, advanced dementia. They were bedbound patients and 3 of them were non-communicable. The relatives are willing to seek information of the end-of-life care. Finally, the Advanced Care Plan (ACP) and Non-Hospital Do-Not-Attempt-Cardiopulmonary-Resuscitation (NHDNACPR) are signed for all of the recruited patients (100%) according to the patient and their relatives wishes. Moreover, ten attendances of mobile nurse-led clinic</p>

	<p>at home by Community nurse consultant were provided to follow up the patient's condition in between the Medical &amp; Geriatric follow up. The medical follow-up was being extended to 6-12 months (reduced 50% specialty clinic attendance per patient). All careers were being appreciated and satisfied with this innovative program which minimized the suffering of the patient from the transportation difficulties.</p> <p>Conclusion: The positive result showed that the successful of the end-of-life care approach for the stable frailty patient. Thus, UCN CNS will continue to provide the right care for the right patient at the right time in community on the way forward.</p>
--	---

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G3
作者：	Chi Lok SAM, Ka Kit WONG, Ka Kei CHAO
機構：	澳門鏡湖護理學院
題目：	Prescription of Multi-Component Exercise for Pre-Frail and Frail Older Adults: A Literature Review and Current Update
摘要：	<p>Background: Frailty is a clinical syndrome in which the physical reserve and function of an individual's multiple organ systems gradually decline, increasing the risk of dependence, disability, mortality, and other adverse outcomes. Multi-component exercise (MCE) induces more advanced effects on preventing and managing frailty than a sole exercise intervention. A quarter of community-dwelling older adults in Macau are in the pre-frail and frail stages. The population over 65 in Macau has positive beliefs and attitudes towards exercise but has yet to carry out exercise systematically. It might be attributed to the decline of functional ability and insufficient knowledge about performing exercise. Therefore, an accessible exercise program with customized prescriptions for Macau community-dwelling older adults with frailty is imperative.</p> <p>Objective: To formulate MCE prescriptions according to the latest evidence for Macau community-dwelling older adults with different frailty levels.</p> <p>Method: A literature review of Randomized controlled trial studies over the past five years on "Frailty", "Pre-frailty", "older adult", "elderly", "Physical Activity", and "Exercise" was conducted by searching Cochrane Library, MEDLINE, ProQuest Central, and PubMed. The MCE prescription was suitable for community-dwelling frail older adults and practical suggestions for implementing an MCE prescription were mapped out.</p> <p>Result: MCE has significant intervention effects on delaying and reversing the development of frailty and improving functional performance. The characteristic of an effective MCE prescription includes the exercise frequency (2-3 times/week), intensity (moderate to high), times (30-60 minutes), and type (combination of aerobic training, resistance training, balance training, and flexibility training). Among the exercise types, resistance training is the most critical component of MCE for pre-frail and frail older adults. The MCE prescription for frail older adults specifically focused on more progressive training with reduced frequency, intensity, and time compared to the pre-frail population. Moreover, a longer duration is required to achieve training effects in frail older adults. For implementation strategy, group exercise is more effective than individual one in improving functional performance and compliance.</p> <p>Conclusion: Evidence indicates that MCE is a reliable intervention for managing frailty and preventing disability in older adults. Resistance exercise is the core component of the MCE. Besides the resistance, the selection of other exercise combinations might be according to the</p>

	<p>physical fitness of the older adults. Additionally, intervention in the form of group exercise ensures exercise adherence and motivation.</p> <p>Suggestion: Early recognition of frailty and intervention are critical factors in preventing disability, death and other adverse events. Individual differences should be considered before implementing the MCE due to differences in frailty status and physical fitness. Therefore, the development of systematic screening for frailty and regular physical fitness examination is highly recommended. Simultaneously, widely carry out frailty prevention and exercise education in the community, and strengthen early intervention.</p>
--	--

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G4
作者：	陳永杰、張仲妍、劉嘉琳
機構：	中山大學
題目：	多重制度邏輯下長期護理保險失能評估的政策瞄準偏差—以廣州市為例
摘要：	<p>失能评估是长期照护服务供给的基础，也是影响长护险基金使用的关键因素。作为我国第一批试点城市，广州形成了商保公司经办的长护险模式。但在实践过程中，评估等级往往高于失能老人的真实情况，既不利于满足老人个性化的照护服务需求，也导致了长护基金的浪费。因此，本文采用参与式观察、深度访谈等方法，运用多重制度逻辑分析广州长护险评估偏差产生的原因，并为其提供政策建议。</p> <p>研究发现，广州医保局、商保公司、定点服务机构遵循各自制度逻辑，导致政策瞄准偏差的产生：医保局遵循政策回应和政绩追求逻辑，将政策资源向重点保障的重度失能人群倾斜；商保公司遵循自保逻辑，在评估时限短、预算不足、追缴评估费的压力下，客观上易产生评估偏差，主观上则倾向将申请者评估为中度或重度失能；服务机构遵循市场逻辑，与申请人形成共谋，帮助其提高评估等级获取利益。</p> <p>本文提出如下政策建议：首先应细化商保公司的经办服务职能，有效发挥“待遇给付”对“失能评估”的制衡作用；同时，广州医保局应建立多渠道的监督机制，运用智能化监管与线下考核等方式，确保评估过程规范合理；最后，应积极发挥行业协会对评估过程的监管作用。</p>

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G5
作者：	黃淑萍、陳雅芳、黃嘉雯、陳淑暖、劉翠瑤
機構：	台北市立聯合醫院陽明院區
題目：	長照機構因應新冠後疫情生活之創新照護模式成效初探
摘要：	<p>背景與目的：長照機構的環境是集體居住 密切接觸 容易造成感染散播，為持續預防住民感染配套措施因應而生。本機構為臺灣北部某護理之家，總床數 40 床，目前已是 COVID 19 防疫後疫情時代，單位創新照護模式以維持住民生活品質並進行成效分析。</p> <p>方法：感控新生活，針對人、事、物創新策略說明：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 人員管理：活動空間增加防疫隔板，由工作人員帶領活動，每人每次 30-40 分鐘，每次一位住民，活動期間均佩戴口罩。探視採實體 (分區每次僅二位家屬) 和 E 化視訊探視，親情不受疫情而疏遠。</li><li>2. 分區動線規劃：住民活動分區、分時段管理，每區每次僅 1 人使用。每天分流安排住民至交誼廳看電視和參與活動。</li><li>3. 物品清消原則：住民活動後進行清消，淨置 30 分鐘後再予下位使用，增加清消頻率。</li></ol> <p>每週由小組長進行環境稽核及探訪人數管制、每週對住民與家屬進行教育宣導，讓新生活政策落實在日常生活中。</p> <p>結果：實施期間自 2022 年 8 月 1 日至 2023 年 4 月 30 日，執行創新照護模式期間無住民感染新冠病毒肺炎，探視家屬共 864 人，無出現被感染症狀，同時可促進住民與家屬的互動與情感，家屬回饋滿意度達 96%。</p> <p>結論及建議：後疫情期間本機構藉由多元化感控原則設計創新照護模式，落實感染管制措施，成效良好，提供機構住民良好防疫生活品質，讓改變成為機構新常態。</p>

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G6
作者：	Chi Hou LAI, Ka U CHOI
機構：	澳門黑沙環明暉護養院
題目：	能力復原運動的臨床應用與效益
摘要：	<p>背景：根據澳門統計暨普查局 2021 年資料顯示，澳門 65 歲及以上人口已達 14%。故此，老化帶來的身體機能衰退成為重要議題，日本復健醫學專家竹內孝仁研發的一能力回復復健(Produce Outcome Worthwhile for the Elderly Rehabilitation, Power Rehabilitation)是一種針對老化的復健，透過使用六台負重運動儀器進行介入，現於國內外開始盛行，澳門明愛有見及此，便引進澳門，並由明暉及恩暉護養院試行成效。</p> <p>目的：本研究針對院舍裡活動量不足或因疾病造成的活動能力低下的長者，以提升他們的活動功能、動作的協調性、生活品質與自立性。</p> <p>方法：於澳門兩間院舍共挑選 12 名 60 歲以上高齡失能人士參加為期三個月共 24 節共 36 小時的運動治療介入，針對長者的肌肉功能、日常生活獨立性及社交心理上的成效，使用 12 個相關的評估量表進行前後測，評鑑其改善率。介入方式為每週 2 節，每節 90 分鐘，共 24 節，為期 3 個月，每節的運動內容具統一標準的流程準則。</p> <p>結果：透過 24 節運動干預，16 名參與者在肌肉功能、日常生活自理能力以及社交心理能皆有明顯改善。其中，肌肉功能（30 秒坐到站測試）平均改善率達 72.8%，日常生活獨立性（柏格氏平衡量表）平均改善率達 34.2%，社交心理能力（老人憂鬱評估量表）平均改善率達 87%。</p> <p>結論及建議：「能力回復復健」是一套可行且有效的高齡復健運動，透過能力回復復健，活化肌肉功能，提高院舍長者的自理能力及獨立性，透過集體運動令長者於運動時互相鼓勵，從而增加自信心。建議未來可繼續於院舍進行，透過評估提供針對性的復健運動治療。</p>



<b>論壇七：</b>	<b>創新的長期照護實務與研究</b>
編號：	G7
作者：	張豐璽、張蘭英
機構：	臺中榮總灣橋分院護理部
題目：	運用科技軟體於慢性精神科照顧者之初探
摘要：	<p>背景與目的：精神科病房為密閉式空間，病人入院後改變了他們的生活型態及與家人相處模式，僅能等待照顧者到院會客，才能與照顧者面對面溝通，打電話易受時間限制、通話音量、訊號等影響，導致照顧者因無法陪伴病人而感到愧疚感、焦慮等負面情緒，病人亦因情緒激動而有暴力行為，期望藉由科技軟體，緩解病人的情緒，並降低照顧者心理衝擊及負荷。</p> <p>方法：109年3月建立病房 LINE 視訊軟體，運用範圍為：1.住院期間：「化被動為主動」運用科技軟體進行 LINE 視訊，照顧者可利用電話或 LINE 預約視訊，由護理人員依時間撥視訊通話給家屬，讓照顧者可透過視訊方式，在遠端看到病人住院狀況，亦藉由照顧者關懷的話語鼓勵病人，視訊過程適時給予雙方協助，降低病人情緒不穩的狀態，以及照顧者焦慮擔憂的心；2.出院後：照顧者可藉由 LINE 視訊與護理站連絡，使護理人員可直接觀察病人返家後的精神症狀及服藥情形，同時也能了解照顧者在照顧上的困境，給予衛教和心理支持，讓照顧者知道護理人員是他們堅強的後盾、支援，照顧者永遠不孤獨，達到完善的全人全家照顧。</p> <p>結果：統計 112 年 1 月 1 日~6 月 30 日，第一次入住慢性精神科病人之照顧者，共收案 22 位，視訊 284 次，每次視訊時間為 20~25 分鐘，情緒量表平均得分：入住時進行前測 61.25 分、於 1 個月後測降為 35.48 分；焦慮自我評估量表平均得分：入住時進行前測 6.4 分、於 1 個月時後測降為 4.7 分。照顧者於問卷回饋，LINE 視訊可以看到病人的神情，減少住院期間無法見到病人焦慮的心情，出院後有照顧問題，可使用 LINE 視訊，如同護理師到家訪視般，不再擔心返家後照顧困難。</p> <p>結論及建議：智慧科技普及化成為未來趨勢，而使用科技軟體的人口逐年增加，將智慧科技應用於臨床護理介入方案具獨特優勢，藉由視訊軟體能解決照顧者因路程遙遠、工作繁忙無法來院探視擔憂的心，給予心理支持，安定照顧者情緒。</p>

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G8
作者：	馮鑑昌、梁子安、薛玉皓
機構：	屏基醫療財團法人屏東基督教醫院、 屏基醫療財團法人附設屏基護理之家
題目：	運用數位化資訊整合簡化跨專業溝通之專案
摘要：	<p>背景與目的：台灣南區某護理之家以全人照顧模式，自 2010 年成立起，連結各專業，團隊間以紙本記錄、電話聯繫等方式，共同協力服侍長者。鑑於有感團隊間因零散、重複之作業導致成本增加、溝通複雜；故機構介入 Smart Care 系統作業，讓團隊透過數位化資訊整合，提升服務效益。</p> <p>方法：：實施期間:2021 年 7 月迄今</p> <p>一、原流程:</p> <p>發現需要:護理師或跨團隊其他成員發現需要→書寫紀錄 照會通知:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.護理師電話通知→跨團隊成員</li> <li>2.跨團隊其他成員，電話通知護理師→護理師再電話通知受照會的跨團隊其他成員</li> </ol> <p>照會動作:受照會的團隊成員前往機構工作站→翻閱案本→瞭解及搜尋其他跨團隊成員記錄與評估、翻閱案本各項紀錄→探望個案→填寫照會意見單→通知護理站已完成照護。</p> <p>後續追蹤:受照會團隊成員→前往機構工作站→翻閱案本→瞭解及搜尋其他跨團隊成員記錄與評估、翻閱案本內各項紀錄→探望個案→評估問題解決狀態，填寫照會意見單→通知護理站是否結案。</p> <p>二、修改後流程:</p> <p>發現需要:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.照服員或護理師，經評估發現需要→系統登打紀錄</li> <li>2.跨團隊其他成員，探視→經評估發現需要→系統登打紀錄</li> </ol> <p>照會通知:受照會的跨團隊成員自系統收到訊號通知。 (效益:照會直接列入活動排程；縮減電話通知動作)</p> <p>照會動作:受照會團隊成員→自系統搜尋及瞭解個案狀態，含其他跨專業成員系統資訊→探望個案→自系統登打專業意見。 (效益:1.快速自雲端查詢團隊紀錄，縮減離開所屬醫院或工作區時間；2.縮短到機構逐一翻閱紙本資料時間及動作；3.照會專業建議能即時同步傳送置護理交班系統，減少電話告知與交班)</p> <p>後續追蹤:受照會團隊成員→自系統搜尋及瞭解個案狀態→探望個案→評估個案問題解決狀態，登打照會意見及結案。 (效益:1.縮減離開所屬醫院或工作區時間；2.縮短到機構逐一翻閱紙本資料時間及動作；3.成員能即時便利自雲端資料看到照護意見及照會進度)</p> <p>三、投入資源:1.Smart Care 軟體費用；2.團隊專業人員教育訓練(如何操</p>

	<p>作系統)</p> <p>結果：</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 簡化照會過程時間；跨專業照會作業由原 5-7 天/案，下降為 2-3 天/案。</li><li>2. Smart Care 具雲端同步，讓團隊成員透過手機或電腦，能即時掌握住民各項資訊。</li><li>3. 照會直接列入活動排程，團隊可透過智慧排程掌握照會進度。</li><li>4. 資料雲端存檔，減少列印，符合環保及縮減紙本管理。</li><li>5. 減少照會後專業人員與護理師交班動作，達到省時省力效能。由原本「打電話找護理師、交班照會意見」的 30-60 分鐘/案，縮減至 5 分鐘/案。</li></ol> <p>結論：透過有效良好的資訊能簡化流程及增加專業人員工作效能。</p>
--	---

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G9
作者：	李碧霞、黃素妃
機構：	馬偕學校財團法人馬偕醫護管理專科學校
題目：	零食式運動改善長照住宿型機構老人睡眠品質之初探
摘要：	<p>背景與目的：在住宿型長照機構中，優化老人運動與睡眠品質的重要性不容忽視。本研究的主要目的在於探討住宿型長照機構老人運動與睡眠品質的影響。</p> <p>方法：本研究採橫斷面研究設計，以某住宿型機構的自願參與住民 22 名為對象。由專業師生團隊協同合作，針對老人的活動能力和功能進行適性零食式運動(Exercise Snacks)指導，持續進行 10 週。</p> <p>結果：共有 22 位長照住民平均年齡為 81 歲。透過 InBody 270 分段多頻生物電阻抗分析技術 (DSM-BIA) 進行身體組成分析，骨骼肌肉質量 (SMM) 為 20.25，體脂率 (PBF) 為 30.25%，而骨骼肌指數 (SMI) 在男性為 7.12，女性為 5.8，平均值為 6.46。參與者的入睡時間介於 30 分鐘至 3 小時之間，匹茲堡睡眠品質量表的平均分數為 1.90，顯示整體睡眠品質處於中上程度。</p> <p>結論與建議：「零食式運動」與睡眠之間的初步結果，此類運動可能對改善睡眠品質具有積極的影響。建議可以作為未來機構住宿型老人開展運動課程的參考依據。</p>

<b>論壇七：</b>	<b>創新的長期照護實務與研究</b>
編號：	G10
作者：	邱柏豪、林曜聖、陳良娟、黃大維
機構：	菲特邦健康管理顧問有限公司
題目：	臺灣高齡運動指導員派遣服務之模式探討—以菲特邦健康管理顧問有限公司為例
摘要：	<p>背景與目的：全球性人口老化快速成長及延長壽命之結構型態，促使許多傳統的長照服務、健康促進以及醫療護理等產業紛紛轉型，衍生出各種新創服務與企業，而在轉型過程中，專業人力資源管理是其中重要的關鍵。臺灣高齡運動產業亦抓準此趨勢，設計出不同客製化的服務需求，高齡運動師資派遣服務便是其一。本研究旨在探討臺灣企業-菲特邦健康管理顧問有限公司，如何規劃及運用高齡運動師資派遣服務，常態派遣大臺北地區(北、北、基、桃)以及不定期派遣服務偏鄉地區(例如台東縣)，並成功多年承辦臺北市中高齡者運動指導師資派遣計畫方案，引導許多中高齡者形成自我健康的高度意識並養成運動習慣。</p> <p>方法：本研究採用個案研究，設計半結構問卷針對內部管理層、團隊成員、公家機關領袖、學者、以及民眾使用者等對象進行問卷調查，以了解其對運動指導員派遣服務的意見。</p> <p>結果：研究結果顯示，該個案之領導者與管理者先制訂核心專業教育培力機制與流程，確保技術服務的嚴謹性與專業高度，並設計多元客製化課程種類，不斷滾動修正，對應對外市場需求性，形成差異化優勢；再者，同時建立有效專業人力派遣的系統與管理流程，掌握該企業新創商業核心優勢，訂定合乎市場脈動以及市場佔有率的策略。</p> <p>結論及建議：本研究建議相關產業應針對服務派遣商業模式在核心專業培訓及派遣系統管理上預做調研以因應未來市場之變遷並可以該個案研究作為參考。</p>

論壇七：	創新的長期照護實務與研究
編號：	G11
作者：	高文偉
機構：	澳門明愛恩暉長者綜合服務中心
題目：	衝擊波前導研究
摘要：	<p>膝關節關節炎是一種在院舍長者常見的慢性疾病，嚴重影響生活品質和日常活動。衝擊波治療已在其他關節疾病的治療中顯示出潛力，亦有研究顯示對長者膝關節關節炎治療中有一定成效。本研究計劃旨在評估衝擊波治療在院舍長者膝關節關節炎中的應用，以確定其治療效果和潛在風險。</p> <p>本前導研究旨在評估衝擊波治療在院舍長者膝關節關節炎中的應用，並根據長者的隨機分組比較。該隨機對照試驗招募了 14 名 60 歲以上院舍內被診斷為膝關節關節炎的長者，其中 7 名接受衝擊波治療，另外 7 接受慣常治療。治療持續一個月，每星期進行兩次治療。</p> <p>在治療結束後，我們使用標準化評估工具評估參與者的膝關節功能、疼痛程度和生活品質。結果顯示，衝擊波治療組在 VAS 疼痛評估、關節活動範圍 (Range of Motion, ROM) 測量和 Lequesne 指數評估方面均顯示有改善，相比對照組有更好的治療效果。為探討有關治療的效果，會再進行三個月後的追蹤評估。</p> <p>這些結果有助於提供老年膝關節關節炎使用衝擊波治療的參考。然而，未來研究仍需擴大樣本規模和延長研究期限，以進一步確認治療效果和安全性。</p>