

在宅急症醫療 雙和經驗分享

雙和醫院



AGENDA

- 未來醫療市場改變
- 在宅醫療的概念
- 雙和醫院照護流程
- 在宅醫療的技術應用
- 在宅醫療的問題與未來

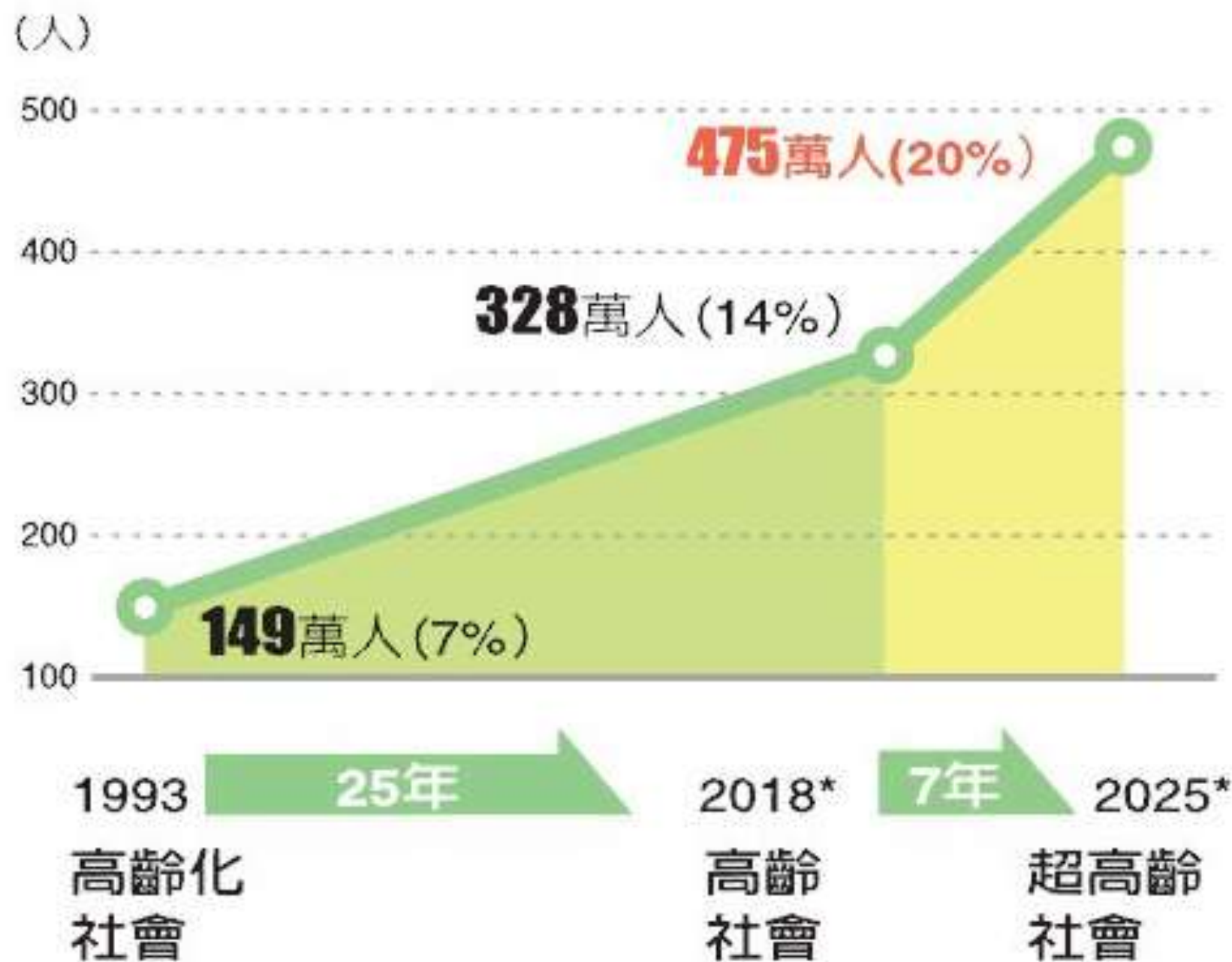


A close-up photograph of two hands, likely belonging to a healthcare professional and a patient, gently holding each other's fingers to form a heart shape. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers interlaced. The background is a soft, out-of-focus white, suggesting a clinical or hospital setting. The lighting is warm and natural, highlighting the skin tones and the texture of the hands.

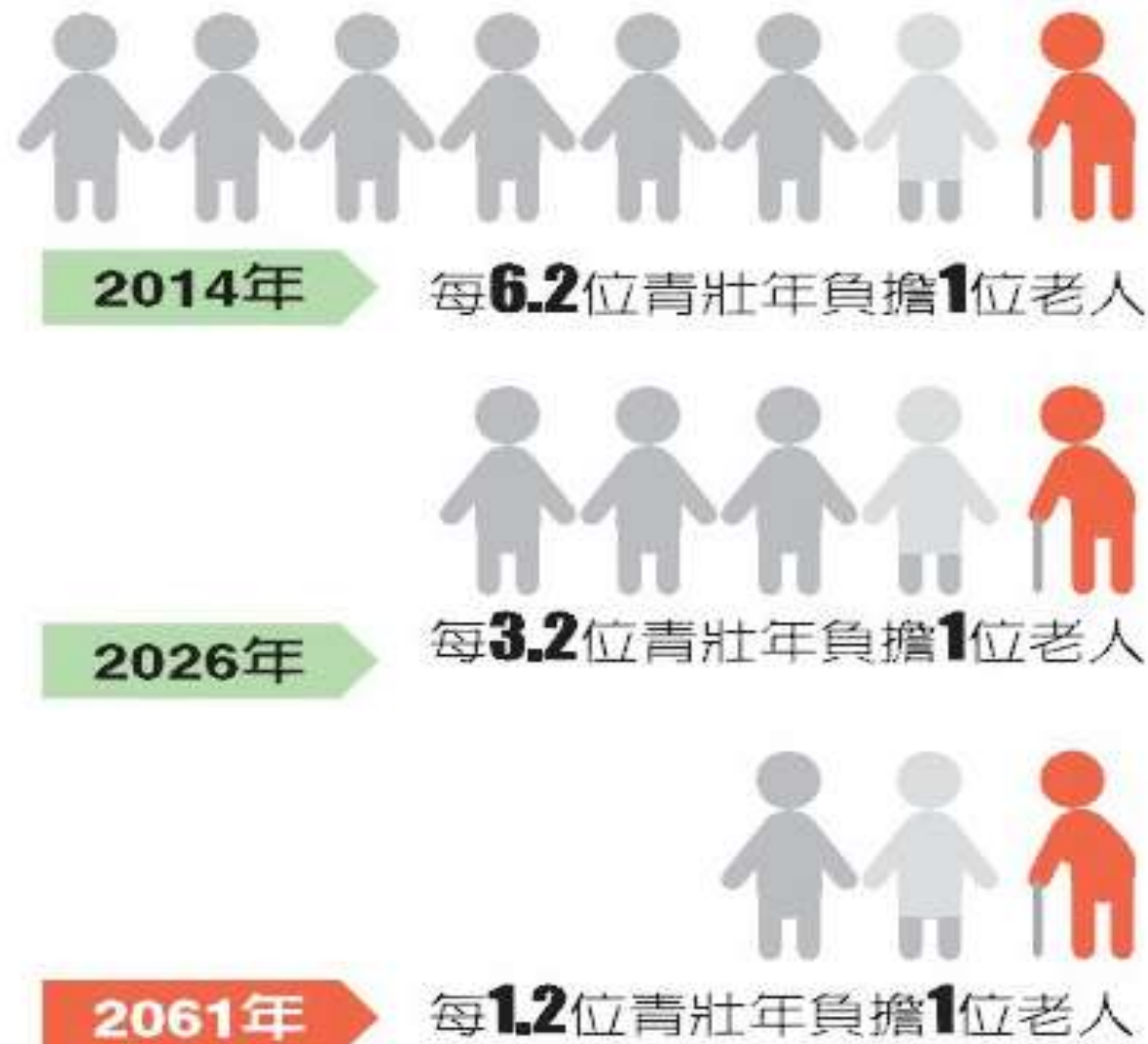
未來醫療市場改變

高齡社會到來

台灣人口老化趨勢 (65歲以上老年人口比率)



11年後扶養比倍增





急診

Emergency Department




急診

簡稱	等待人數			
	住院	看診	推床	加護病房
亞東	21	2	20	2
台北慈濟	8	0	0	0
淡水馬偕	13	1	0	4
部立雙和	29	0	5	0



80歲長者
診斷UTI
急診待床第三天

下午兩點
護理告知醫師病人開始胡言亂語

An elderly woman with short, grey hair is seated in a wheelchair, viewed from the side. She is looking out a window with white blinds. The room is brightly lit with natural light. In the background, there is a white bookshelf filled with books and a small table with a potted plant and some books.

70歲以上30%住院後失能

住院相關的失能可能起因於疾病本身
但住院過程本身可能會阻礙恢復功能

醫院

照顧
人力不足

待床
時間變長

醫院
收入下降

新型態照護模式出現



高齡者健康問題



住院
模式

門診
模式



在宅醫療的概念

From Cure to Care

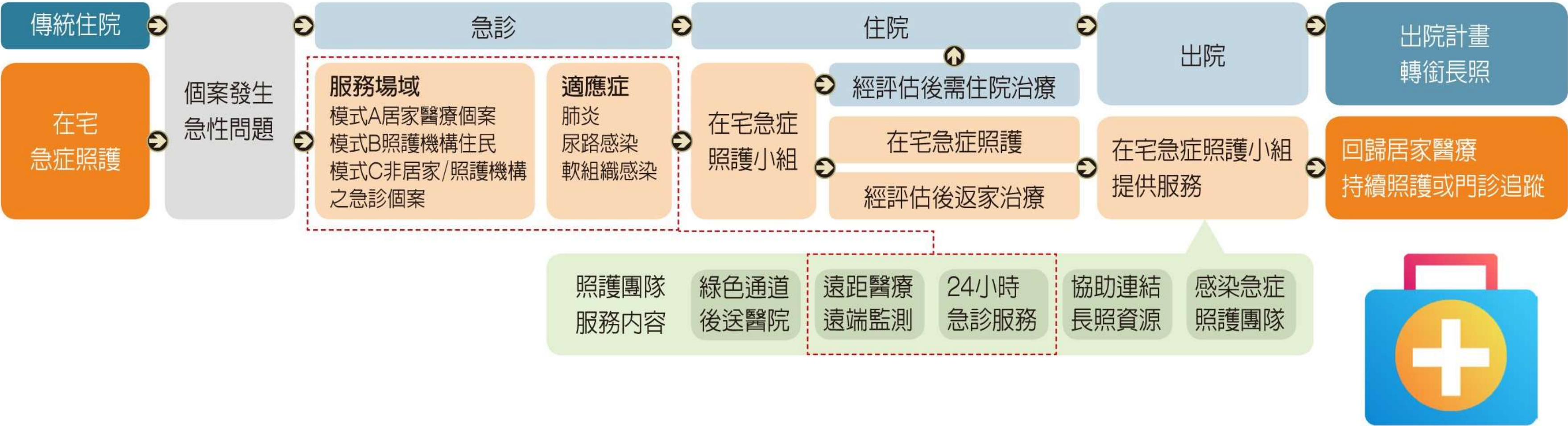
在宅醫療是指將醫療服務延伸至患者家中，讓患者在舒適熟悉的環境中接受治療和照護。這是一種新型的醫療模式，為患者提供更個人化的服務，並提升生活品質。

收案程序

在宅急症照護模式 實現在地老化目標

目的 ▶ 提供住院的替代服務，增加醫療體系韌性 | 減少居家失能或機構住民因急症往返醫院 | 強化各層級醫療院所垂直轉銜合作

病人參與 ▶ 尊重病人在家接受治療的意願 | 減少病人及家屬往返醫院與照顧負擔 | 降低住院期間交叉感染的風險



未來醫療市場改變

在宅醫療的概念

雙和醫院照護流程

在宅醫療的技術應用

在宅醫療的問題與未來



在宅醫療的優勢

1

便利性

患者無需舟車勞頓，即可接受醫療服務，減輕身體負擔。

2

舒適度

患者在熟悉的環境中接受治療，身心更能放鬆。

3

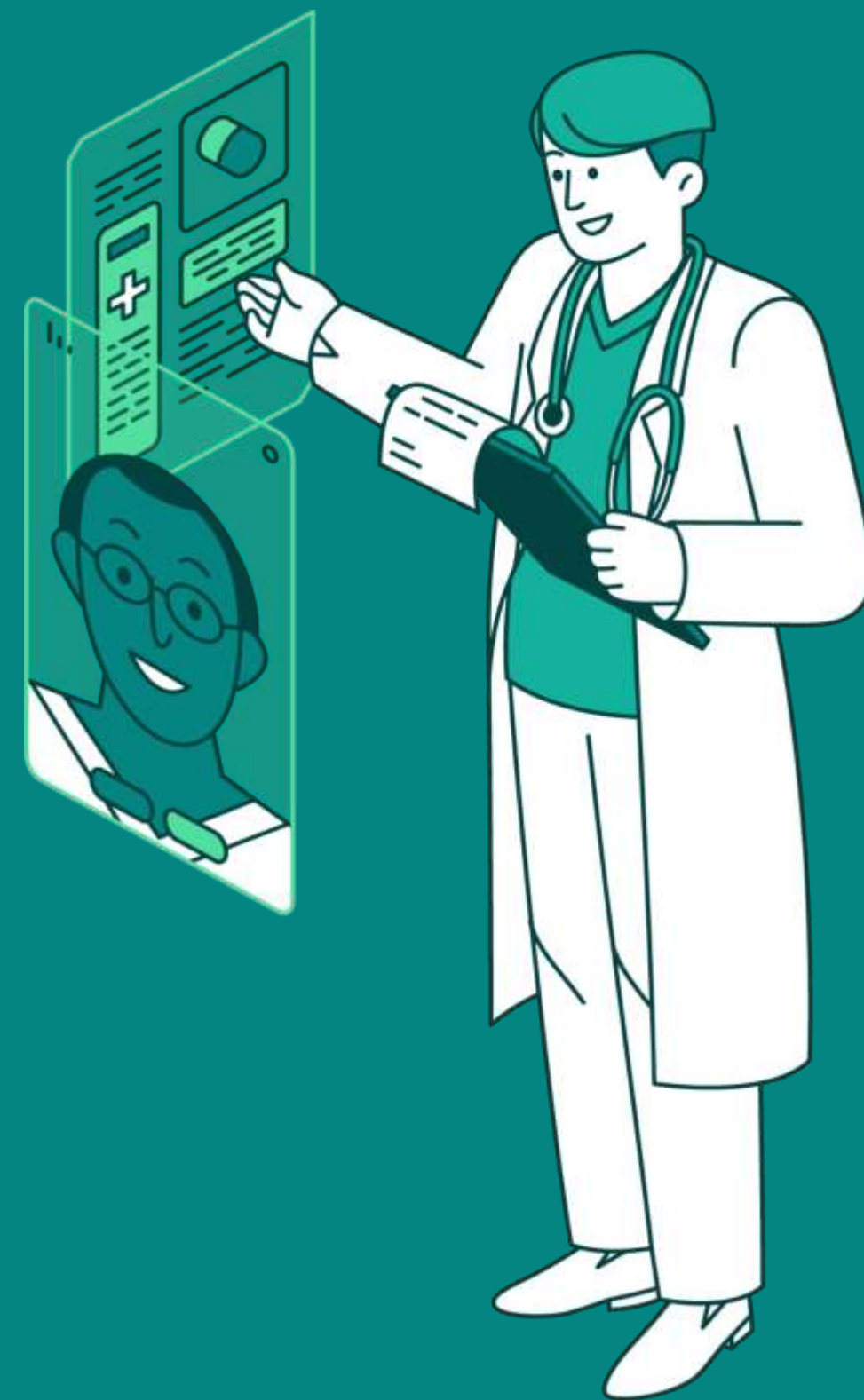
個人化

醫療團隊能更深入了解患者需求，提供客製化照護方案。

4

經濟性

降低患者因住院產生的費用，減少醫療資源浪費。





新疾病治療模式

「在宅急症照護試辦計畫」 113年7月1日起正式上路！

做法

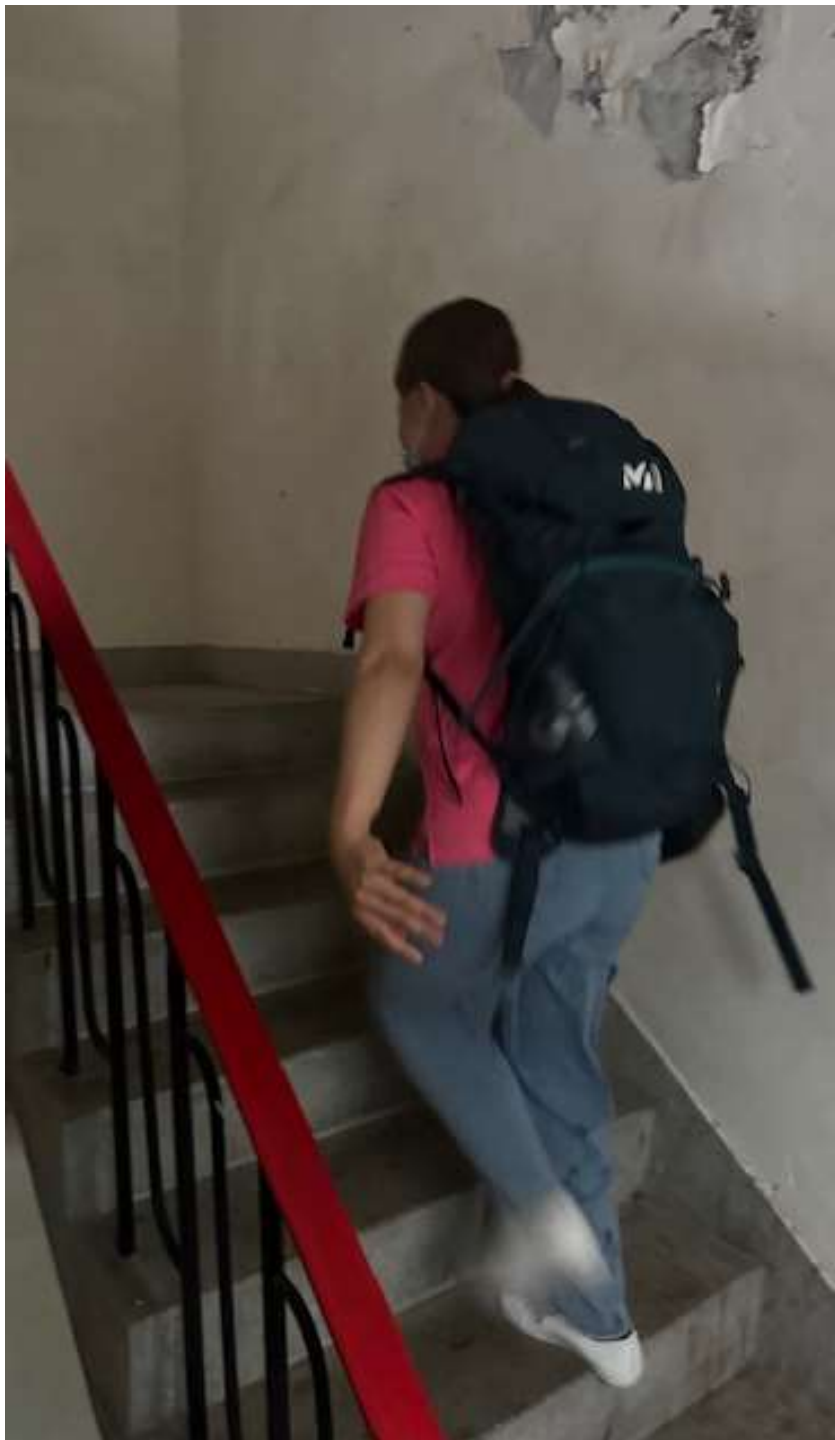
急性照護服務直接送到長者家中或照護機構中，提供接近**醫院水準**的治療，減輕病患往返醫院及家庭照顧者的負擔。

照護小組

醫師、護理人員、呼吸治療師、藥事人員

目的

- 降低罹病者失能
- 降低照護者負擔
- 分擔醫院照護能量
- 減輕急診擁塞



在宅醫療 服務範圍

■ 疾病管理

慢性病管理、術後復健、疼痛控制、營養諮詢等。

■ 護理照護

傷口護理、注射、換藥、灌腸、導尿、呼吸照護等。

■ 輔助服務

居家復健、心理諮詢、社會工作服務、喘息服務等。



在宅醫療 目標群眾

■ 失能(ADL<60)

進食、移位、衛生、如廁、洗澡、行走、上下樓梯、大小便、穿脫衣服。

■ 蜂窩組織炎

■ 尿道感染

■ 肺炎

收案適應症

疾病別	收案適應症慎選個案 慢性病藥物餘量、多重抗藥性(藥費總額包裹計算)
肺炎	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none">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。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。影像學檢查：X光發現或超音波之發現(影像備查)。細菌抹片或培養報告：痰液或血液之有意義發現。
尿路感染	<p>以下四項應至少符合二項：</p> <ol style="list-style-type: none">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。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。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。細菌抹片或培養報告：尿液或血液之有意義發現。
軟組織感染	<p>以下四項應至少符合三項：</p> <ol style="list-style-type: none">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。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。理學檢查：皮膚紅腫、傷口或化膿表現(影像備查)。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。

費用

每日醫療費(診察費、藥物、藥事服務、檢驗(查)、各項治療處置、特殊材料、個管、電子資料處理及行政作業成本。

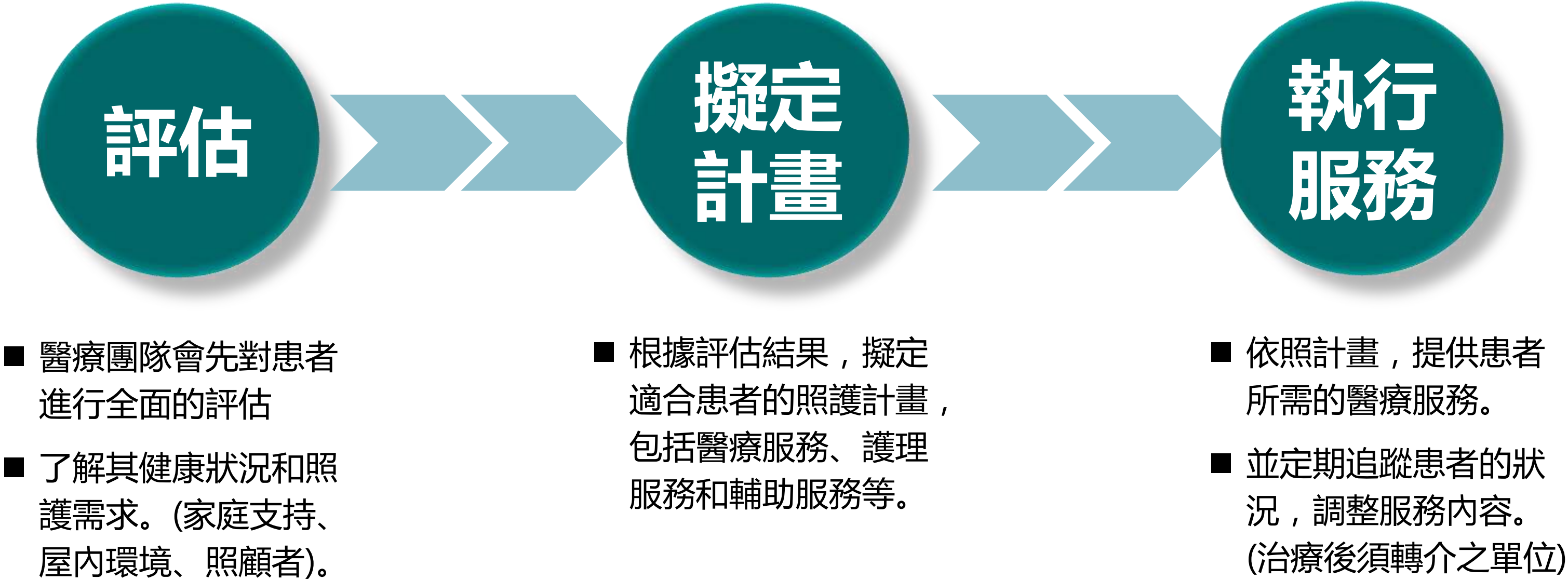
每日醫療費

疾病別	地點	非山地離島		山地離島	
肺炎		編號	支付點數	編號	支付點數
第1-9天	在宅	P8401C	3,734	P8403C	4,929
	機構	P8402C	2,800	P8404C	3,697
第10-14天		P8405C	1,867	P8405C	1,867
尿路感染		編號	支付點數	編號	支付點數
第1-7天	在宅	P8406C	2,733	P8408C	3,608
	機構	P8407C	2,050	P8409C	2,706
第8-9天		P8410C	1,366	P8410C	1,366
軟組織感染		編號	支付點數	編號	支付點數
第1-6天	在宅	P8411C	3,105	P8413C	4,099
	機構	P8412C	2,329	P8414C	3,074
第7-8天		P8415C	1,552	P8415C	1,552

其它費用

項目		非山地離島		山地離島	
每日護理費	地點	編號	支付點數	編號	支付點數
目標天數	在宅	P8416C	1755	P8418C	2317
	機構	P8417C	1404	P8419C	1854
非目標天數		P8420C	877	P8420C	877
居家藥事 照護費	在宅	P8422C	1100	P8424C	1452
呼吸治療師 訪視費	機構	P8423C	880	P8425C	1162
管理指導費	壓傷照護指導費			P8430C	1000
	噴霧照護指導費			P8431C	1000
	氧氣照護指導費			P8432C	1000
緊急訪視費及 其他費用	醫師緊急訪視費			P8433C	3106
	護理人員緊急訪視費			P8434C	2632
	遠端生命徵象監測費			P8435C	400

在宅醫療的服務模式



A close-up photograph of two hands, likely belonging to a healthcare professional, gently cupping each other to form a heart shape. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers pointing towards the center. The background is a soft, out-of-focus white, suggesting a clinical or hospital setting. The lighting is warm and natural, highlighting the texture of the skin.

雙和醫院照護流程

雙和醫院照護流程

1

醫師
評估收案

- 居整計畫、安寧居家療護收案個案
- 參與「減少照護機構住民至醫療機構就醫方案」之照護機構住民
- 以限失能(ADL 60以下)或因疾病特性致外出就醫不便者。

2

病人簽署
同意書

3

醫師
實地訪視
(收案隔日及結案)

- 收案隔日完成實地訪視者，另給付醫師收案評估費2,640點
- 照護第1天及結案當天須於健保卡登錄就醫紀錄
- 提供在宅急症照護及居家護理照護、案家自我照護指導及衛教等

4

- 醫師通訊方式追蹤
- 護理師實地訪視(每日)

5

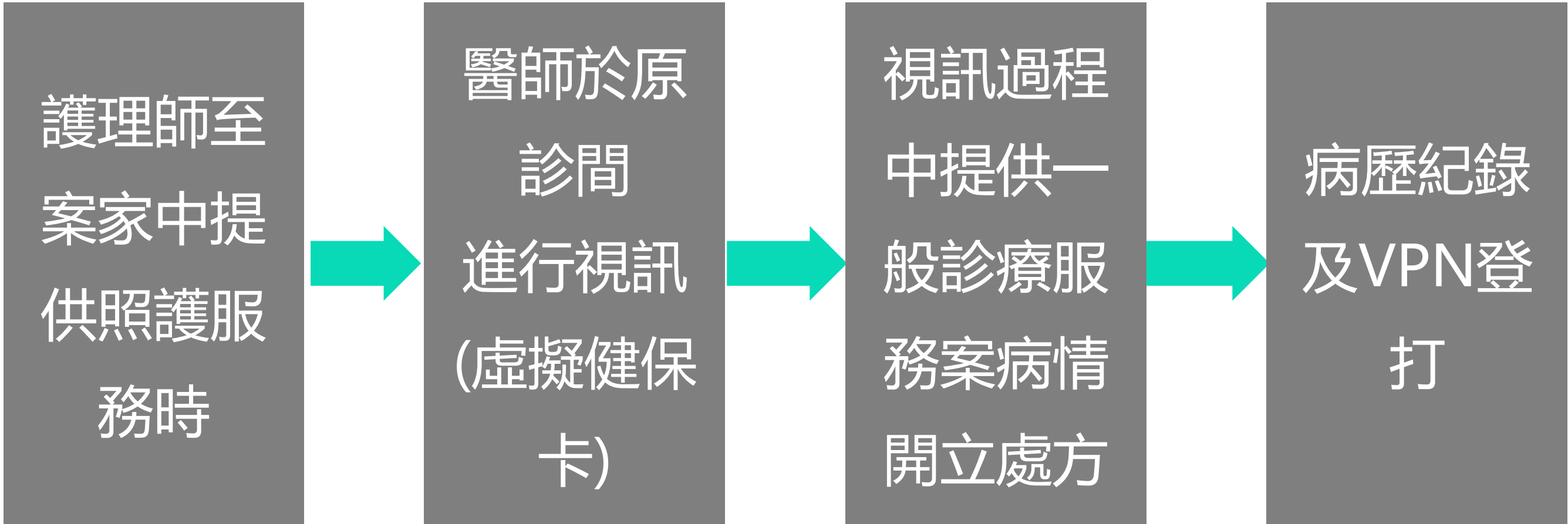
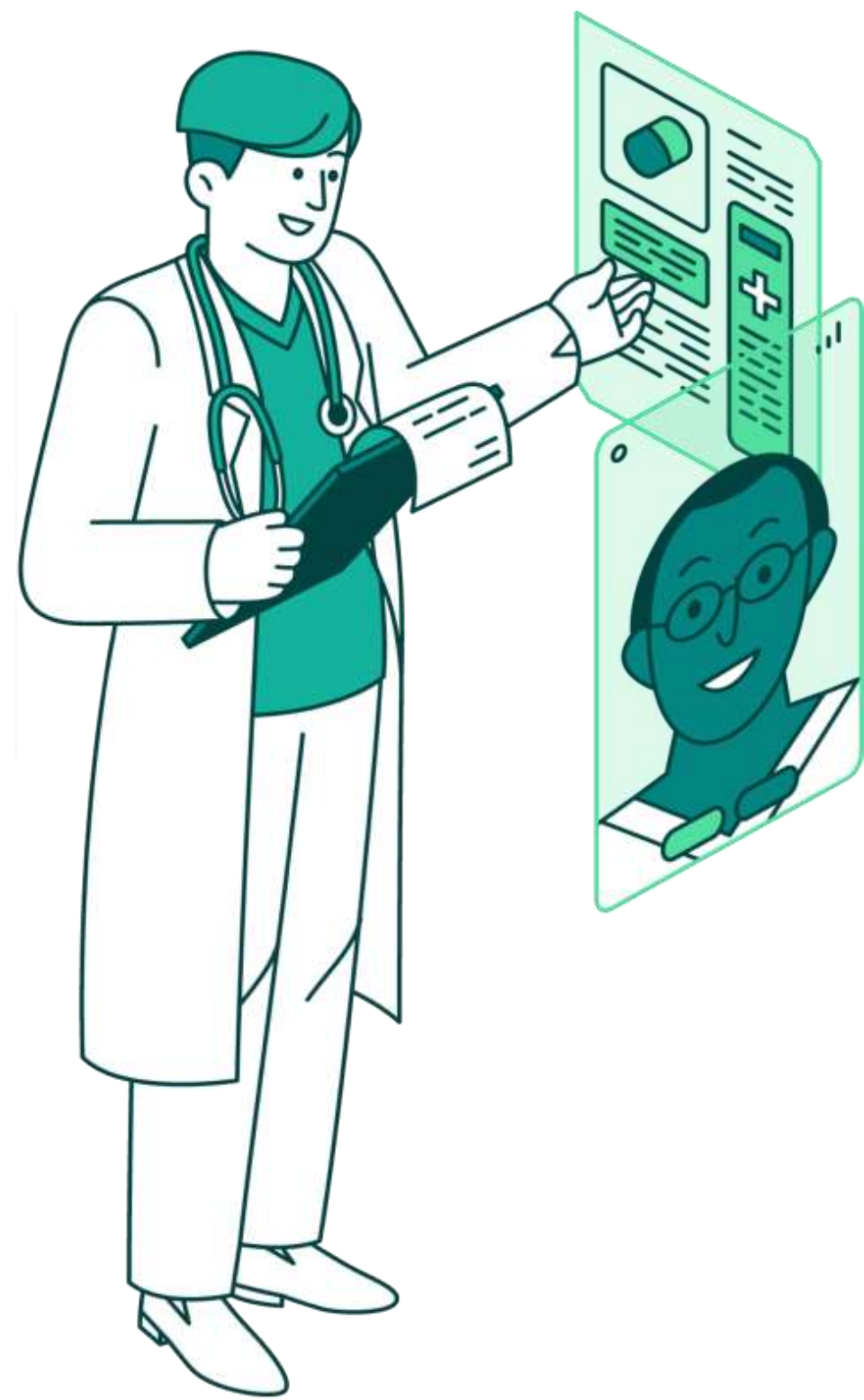
病歷記載
VPN登打
紀錄(資訊室)

- 訪視紀錄需記載於健保資訊網服務系統(注意上傳時間)
- 醫療照護紀錄(紙本)留存於案家

6

必要時
藥師
呼吸治療師

雙和醫院醫師通訊流程



在宅醫療

醫療團隊

醫師

患者的醫療診斷和治療。

護理師

患者的日常照護，包括傷口護理、注射、換藥等

藥師

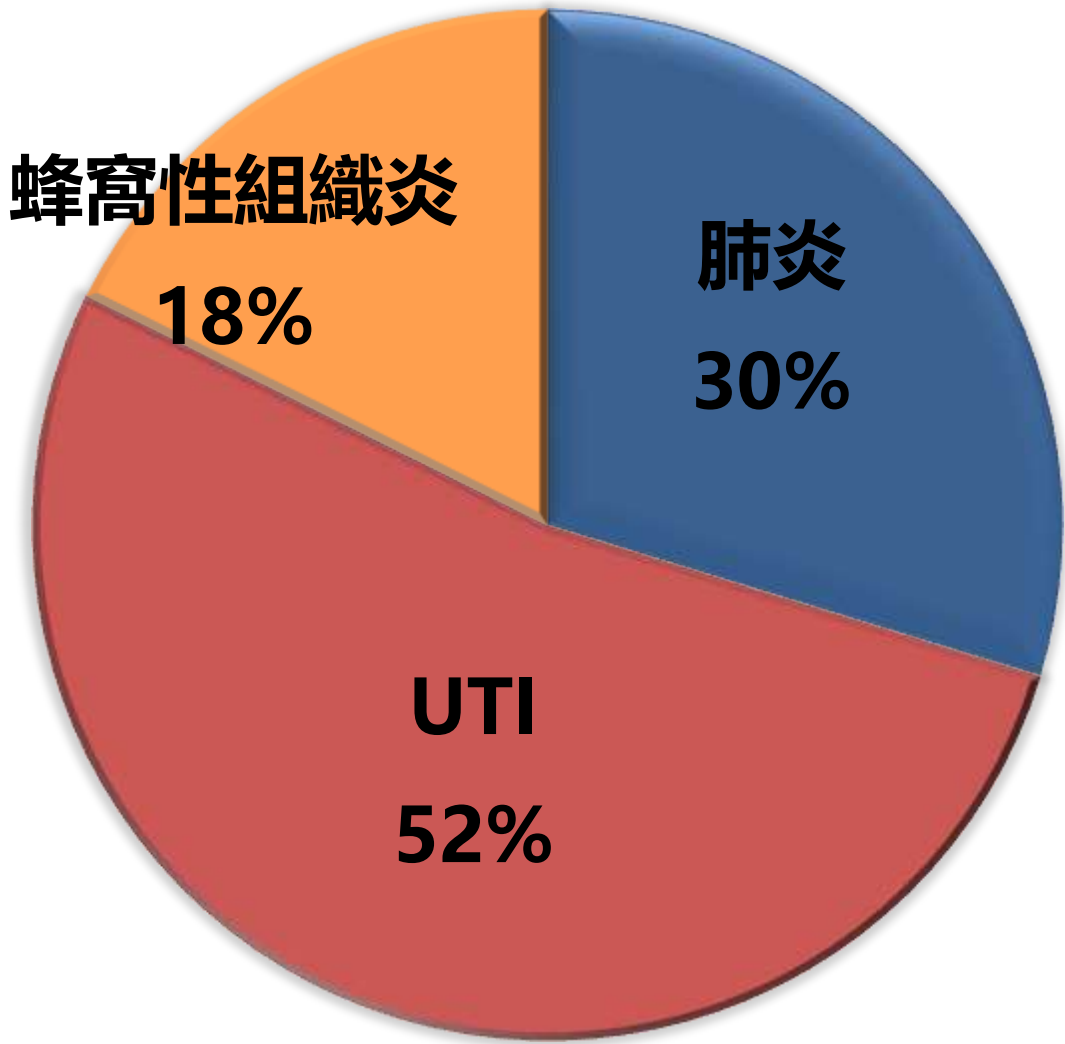
呼吸治療師



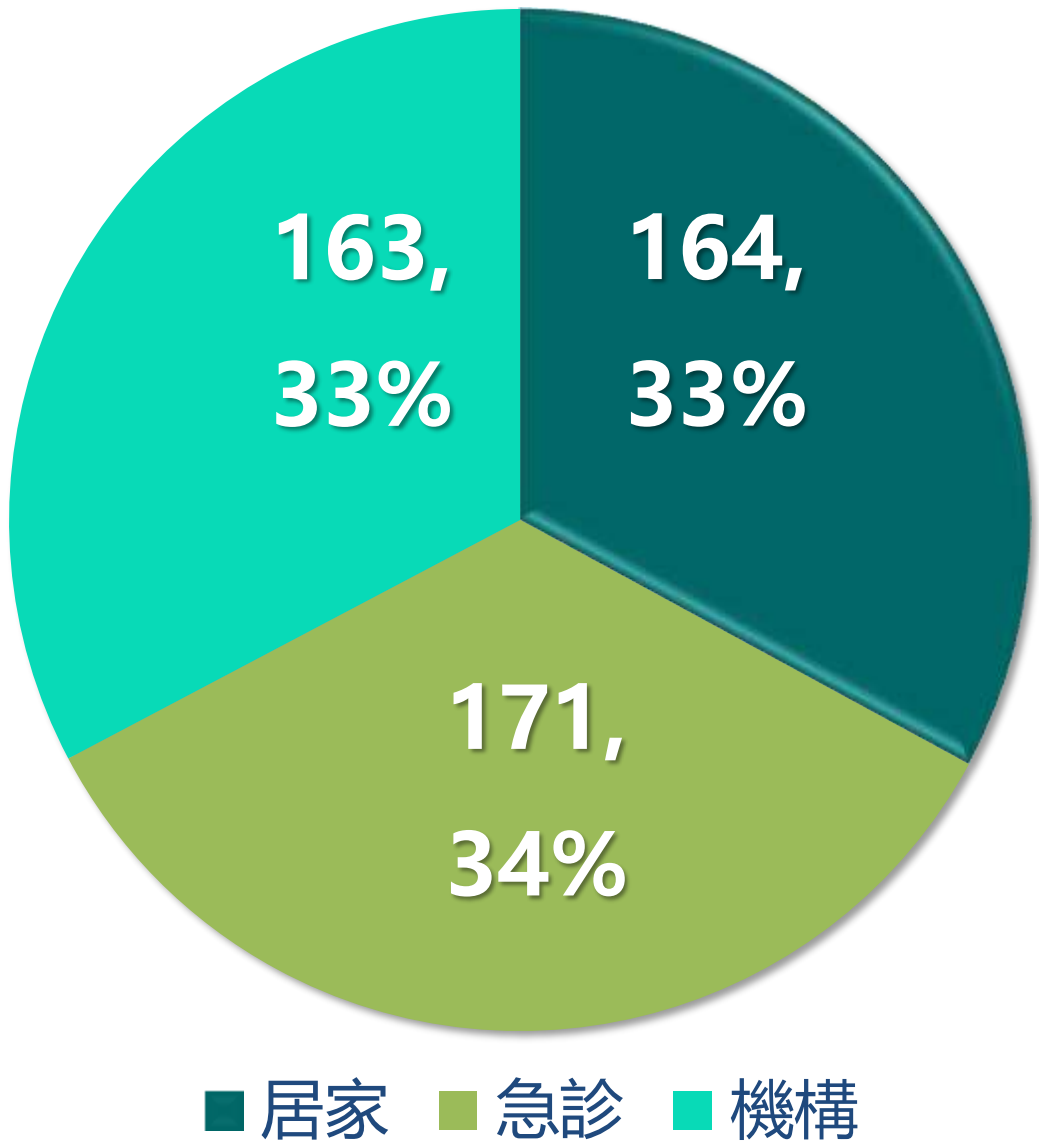
收案成效

全國7~9月份共收498案

全國收案疾病別

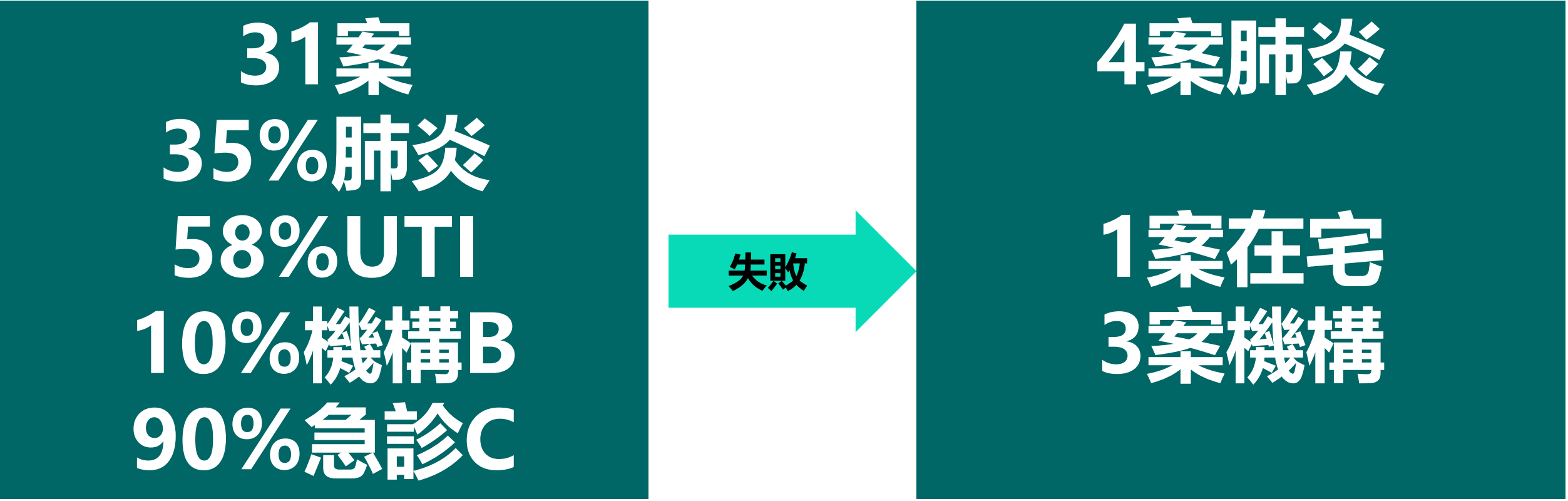


全國收案來源



- 雙和醫院
- 至今31案
- 35%肺炎
- 58%UTI
- 7%蜂窩性組織炎
- 4案返回急診

CELLULITIS
PNEUMONIA
BEDRIDDEN
NG FEVER UTI
INCOME Bacteremia
SPUTUM ESBL FOLEY
NO FAMILY
NASAL CANNULE
LOCATION



HaH UTI/PN: 6天 / 7.5天(目標:7天/9天)

70% ADL改善 (10→95)

WBC(2.6K>normal)/ CRP (18>4)

B/C E.coli Klebsiella pneumonia

UC E.coli Klebsiella pneumoniae Pseudomonas aeruginosa

Multiple drug resistance



HaH六大保命符



令隨身保命

護理
團隊



令隨身保命

醫師
團隊



令隨身保命

科技
輔佐



令隨身保命

慎選
病人



令隨身保命

支持
系統



令隨身保命

慎選
藥物

A close-up photograph of two hands, likely belonging to a healthcare professional and a patient, gently holding each other's fingers to form a heart shape. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers interlaced. The background is a soft, out-of-focus white, suggesting a clinical or hospital setting. The lighting is warm and natural, highlighting the skin tones and the texture of the hands.

在宅醫療的技術應用

在宅醫療技術應用

遠距照護

透過遠距醫療技術，醫師可以遠端監控患者的健康狀況，並提供必要的醫療指導。

智慧裝置

使用智慧手環、血壓計等裝置，自動收集患者的健康數據，方便醫師掌握患者狀況。

醫療資訊系統

利用電子病歷系統，整合患者的醫療資訊，方便醫療團隊進行照護管理。

在宅医療技術應用

查詢條件

病歷號:區域:

全部

2024/ 9/ 8區間日期:2024/ 9/ 8查詢交班

醫師代碼:

全部

檢傷類別:

請選擇

空床在院史卡機認證

待診暫存(2)留觀待床完診全部(11)會診處置中未完成病歷HaH(2)HaH完診

類別	檢傷	時間	病人	主診/備註	醫師	急重症	藥	囑
	5	113/09/06 09:10		J18.9_Pneumonia, unspecified o 9/4-5 ER 9/6-9/8DAY3(5) UTI+PN	林姿吟 林姿吟		2/8	19/19
	5	113/09/04 15:37		A41.9_Sepsis, unspecified orga 9/3-4ER 9/5-9/8 DAY4(6) UTI	林姿吟 林姿吟		4/10	15/15

新版急診醫令 TMUEDV5.0.0.3 20240612

臨床資訊開單預約病歷診斷/證明書通報/註記其他高危險送

姓名
病歷號
身分證
年齡

檢傷級數
5

卡號:

IC取卡

指定床號
區域10診_10床號

主治醫師
All VS
50804_林姿吟

英文藥袋列印份數

體溫體重脈搏血壓身高

套餐會診病歷首頁常用項Ditto現病史過敏史檢驗報告三院報告PACS住院預約預約掛號病人資訊電子簽章表單

Vital signs data:E V M 體溫脈搏呼吸血壓血糖疼痛血氧qSOFA量測日期:

全部診斷&病程藥品檢驗放射處置檢查衛材敘述醫囑查自費病理留觀

檢傷

到院時間:
檢傷級數:
意識狀態:E_V_M
體重: Kg 體溫:℃
脈搏: 呼吸次數:
血壓: /
SPO2:
到院方式:
過敏源:
TOCC:
發燒: 有
咳嗽: 無
旅遊史: 無
職業: 無

檢驗、檢查、放射

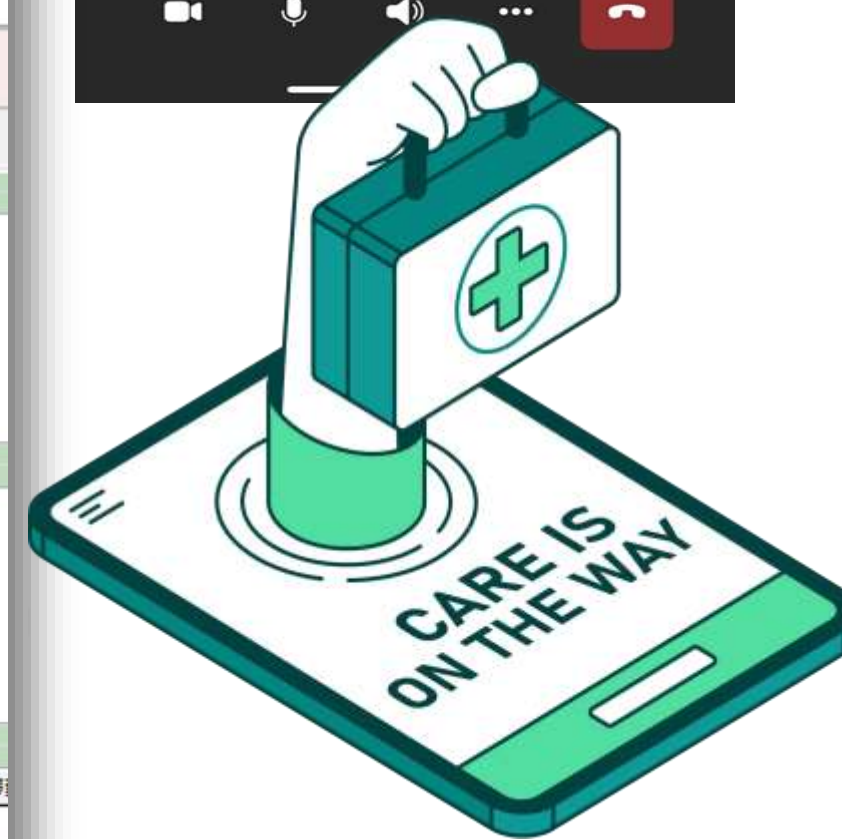
處置、衛材、敘述醫囑

類別日期醫囑內容數量健代碼部位

處置	1130906_100052	醫師收案評估費(件)	1	Y	FP8421C	
處置	1130907_151233	遠端生命徵象監測費(天)	1	Y	FP8435C	
處置	1130908_091531	遠端生命徵象監測費(天)	1	Y	FP8435C	
處置	1130906_100052	噴霧照護指導費(件)	1	Y	FP8431C	
處置	1130906_100052	遠端生命徵象監測費(天)	1	Y	FP8435C	

藥品

日期	名稱	劑量	頻率	總量	執行	未執行	天數	途徑	單位	健	備註	代碼	出院
113/09/06 13:30	大塚NaCl 0.9% 250ml/bag(NS) 諾沙林注射液 1		QD	1	1		給藥完 1	IVD	Bag	G		INS250-4	



24
小時
數據
管理



臺北醫學大學遠距醫療照護中心

主任 您好 :

病患- 胡麗嬌 異常之數值(血壓) 上午 1:52

時間	項目	數值	單位	異常
2024/09/08 09:24:00	血壓	115/64	mmHg	異常
2024/09/08 09:22:00	血壓	86/55	mmHg	異常
2024/09/08 09:21:00	體溫	38.7	度C	異常
2024/09/08 09:23:00	血氧	94%	%	異常

主任您好
收到馮燦輝異常數值 上午 9:37

時間	項目	數值	單位	異常
2024/09/08 09:24:00	血壓	115/64	mmHg	異常
2024/09/08 09:22:00	血壓	86/55	mmHg	異常
2024/09/08 09:21:00	體溫	38.7	度C	異常
2024/09/08 09:23:00	血氧	94%	%	異常

主任您好
收到馮燦輝異常數值 上午 10:15

時間	項目	數值	單位	異常
2024/09/08 10:05:00	血壓	115/64	mmHg	異常

A close-up photograph of two hands, likely belonging to a healthcare professional and a patient, gently holding each other's fingers to form a heart shape. The hands are positioned in the center of the frame, with the fingers interlaced. The background is a soft, out-of-focus white, suggesting a clinical or hospital setting. The lighting is warm and natural, highlighting the skin tones and the texture of the hands.

在宅醫療的問題與未來

病人選擇

CRB-65 及 CURB-65 診斷項目		估
CRB-65	CURB-65	nt
Confusion		1
-	Blood urea nitrogen > 20 mg/dL	
	Respiratory rate ≥ 30 breaths/min	
	Systolic blood pressure < 90 mm Hg or diastolic blood pressure ≤ 60 mm Hg	
	Age ≥ 65 years	

泌尿道感染治療

「留院治療」或「轉醫院治療」尤佳

大內尿液培養曾有多重抗藥性菌種 (MDRO)

不全 (包含器官移植病人、血液幹細胞移植病人、白血病等 血液系統疾病病人、無藥物控制之人類免疫缺乏病毒感染、無脾臟 或脾臟功能缺失、控制不佳之糖尿病...等)

- 病人在家生活無法自理、無人照料、或醫療依從性差
- 病人疾病嚴重度太高、生命徵象不穩定，種種跡象指向 Urosepsis a. 「qSOFA score」≥ 2 分 ± 「SOFA score」≥ 2 分
- 病人有泌尿生殖道結構異常，包含腎臟水腫 (Hydronephrosis)
- 合併其他併發症，包含腎臟膿瘍 (Renal abscess) 或急性腎衰竭 (Acute kidney injury)
- 近期有接受泌尿生殖道相關手術



家庭照顧

看護、家人
營養支持
家庭經濟及環境

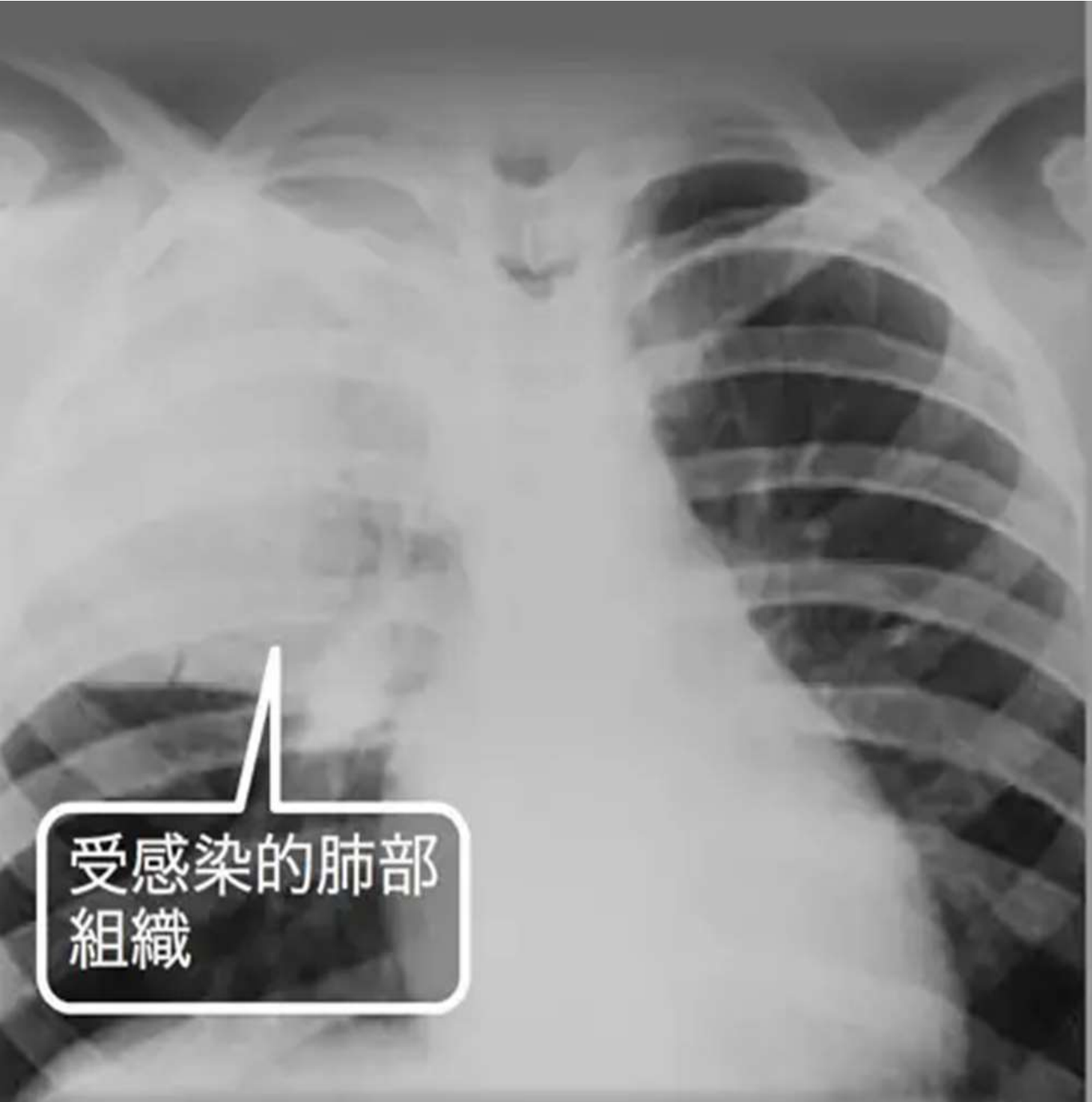
支持系統



機構照護

機構品質
照護能力

藥物選擇 便利 成本



QD

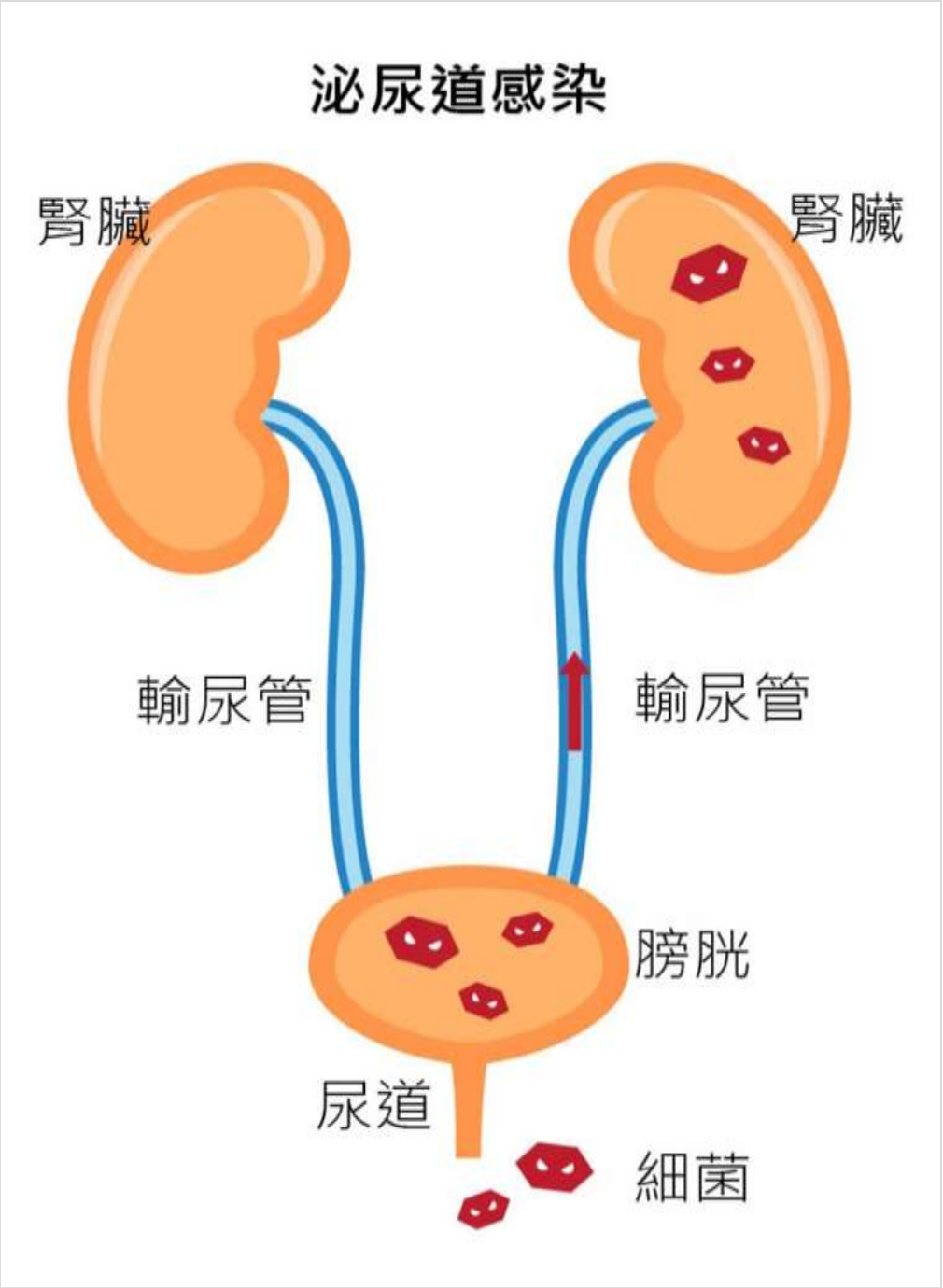
Ertapenem 1000 mg QD

Amikacin 15 mg/kg QD

Ciprofloxacin 400 mg once

Levofloxacin 750 mg QD

Ceftriaxone 2000 mg QD





按虛擬卡

IC取卡 虛擬卡

3 指定床號 區域 10診_10 床號 主治 50803_徐嘉鴻

科別 HAH 血型 體重 kg 體溫 36.9°C 脈搏 81 呼吸次數: 20 血壓 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

套餐 會診 病歷首頁 常用項 Ditto 現病史 過敏史 檢驗報告 三院報告 PACS 住院預約 預約掛號 病人資訊 電子簽章表單

Vital signs data: E V M 體溫 脈搏 呼吸 血壓 血糖 疼痛 血氧 qSOFA 量測日期: [dropdown]

全部 診斷&病程 藥品 檢驗 放射 處置 檢查 衛材 敘述醫囑 查自費 病理 留醫

檢驗 檢驗、檢查、放射

到院時間: 20241029 160001 檢驗級數: 3 帶戴狀態: E4_V5_M6 體重: Kg 體溫: 36.9°C 脈搏: 81 呼吸次數: 20 血壓: 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

處置、衛材、敘述醫囑

呼叫授權

IC取卡 同意 關閉

3 開啟並呼叫授權

指定床號 區域 10診_10 床號 主治 50803_徐嘉鴻

科別 HAH 血型 體重 kg 體溫 36.9°C 脈搏 81 呼吸次數: 20 血壓 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

套餐 會診 病歷首頁 常用項 Ditto 現病史 過敏史 檢驗報告 三院報告 PACS 住院預約 預約掛號 病人資訊 電子簽章表單

Vital signs data: E V M 體溫 脈搏 呼吸 血壓 血糖 疼痛 血氧 qSOFA 量測日期: [dropdown]

全部 診斷&病程 藥品 檢驗 放射 處置 檢查 衛材 敘述醫囑 查自費 病理 留醫

檢驗 檢驗、檢查、放射

到院時間: 20241029 160001 檢驗級數: 3 帶戴狀態: E4_V5_M6 體重: Kg 體溫: 36.9°C 脈搏: 81 呼吸次數: 20 血壓: 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

處置、衛材、敘述醫囑

個案同意授權

虛擬健保卡

停保、退保或於國

是否同意 雙和醫院 於一小時內使用您的虛擬（行動）健保卡授權

不同意 同意

04:04 更新

首頁 醫療查詢 服務資訊 我的

取卡成功 卡號V001

IC取卡 關閉

3 指定床號 區域 10診_10 床號 主治 50803_徐嘉鴻

科別 HAH 血型 體重 kg 體溫 36.9°C 脈搏 81 呼吸次數: 20 血壓 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

套餐 會診 病歷首頁 常用項 Ditto 現病史 過敏史 檢驗報告 三院報告 PACS 住院預約 預約掛號 病人資訊 電子簽章表單

Vital signs data: E V M 體溫 脈搏 呼吸 血壓 血糖 疼痛 血氧 qSOFA 量測日期: [dropdown]

全部 診斷&病程 藥品 檢驗 放射 處置 檢查 衛材 敘述醫囑 查自費 病理 留醫

檢驗 檢驗、檢查、放射

到院時間: 20241029 160001 檢驗級數: 3 帶戴狀態: E4_V5_M6 體重: Kg 體溫: 36.9°C 脈搏: 81 呼吸次數: 20 血壓: 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

處置、衛材、敘述醫囑

IC取卡

IC取卡 關閉

3 資料取得成功，虛擬憑證有效時間一小時。

指定床號 區域 10診_10 床號 主治 50803_徐嘉鴻

科別 HAH 血型 體重 kg 體溫 36.9°C 脈搏 81 呼吸次數: 20 血壓 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

套餐 會診 病歷首頁 常用項 Ditto 現病史 過敏史 檢驗報告 三院報告 PACS 住院預約 預約掛號 病人資訊 電子簽章表單

Vital signs data: E V M 體溫 脈搏 呼吸 血壓 血糖 疼痛 血氧 qSOFA 量測日期: [dropdown]

全部 診斷&病程 藥品 檢驗 放射 處置 檢查 衛材 敘述醫囑 查自費 病理 留醫

檢驗 檢驗、檢查、放射

到院時間: 20241029 160001 檢驗級數: 3 帶戴狀態: E4_V5_M6 體重: Kg 體溫: 36.9°C 脈搏: 81 呼吸次數: 20 血壓: 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

處置、衛材、敘述醫囑

醫院接收同意

同意 關閉

3 開啟並呼叫授權

指定床號 區域 10診_10 床號 主治 50803_徐嘉鴻

科別 HAH 血型 體重 kg 體溫 36.9°C 脈搏 81 呼吸次數: 20 血壓 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

套餐 會診 病歷首頁 常用項 Ditto 現病史 過敏史 檢驗報告 三院報告 PACS 住院預約 預約掛號 病人資訊 電子簽章表單

Vital signs data: E V M 體溫 脈搏 呼吸 血壓 血糖 疼痛 血氧 qSOFA 量測日期: [dropdown]

全部 診斷&病程 藥品 檢驗 放射 處置 檢查 衛材 敘述醫囑 查自費 病理 留醫

檢驗 檢驗、檢查、放射

到院時間: 20241029 160001 檢驗級數: 3 帶戴狀態: E4_V5_M6 體重: Kg 體溫: 36.9°C 脈搏: 81 呼吸次數: 20 血壓: 139/79 SpO2: 98 測院方式: 觸屏裝置/ 通知方式: 無

處置、衛材、敘述醫囑

操作影片

[illegible]

照護經驗 案例一

廖O田，91歲男性

- 因發燒入急診診斷肺炎
- 因個案無力於急診無法下床，夜間瞻妄無法休息依賴案妻



照護經驗 案例二

賴O明，70歲男性

- 因發燒入急診診斷尿路感染，HaH護理師及醫師隔日家訪發現個案壓瘡嚴重，教導家屬翻身及換藥技巧
- 協助轉介社會資源二手輔具申請



照護經驗 案例三

王O晴，84歲女性

■ 9/25發燒入急診診斷肺炎，HaH護理師及醫師治療生活回復自理

■ 10/22先生發燒診斷泌尿道感染，堅持離院，指定**在家的治療**





熱情是做你**喜歡**的事

不是你**非做不可**的事

在宅醫療的挑戰與對策

人力待遇不足

加強在宅醫療人才培訓，提升待遇，吸引更多人才投入。

支付標準
支付到位

資源缺乏

政府應積極投入資源，支持在宅醫療發展，建立完善的服務體系。

補助設備
視訊中心

民眾觀念

加強宣導，讓民眾了解在宅醫療的優勢，消除對在宅醫療疑慮。

使用者經驗

行政程序

資訊串接，表單簡化申報簡化。保險給付。

下放條件

年紀大，年輕人符合特殊條件。

雙和醫院 無圍牆的醫療服務

