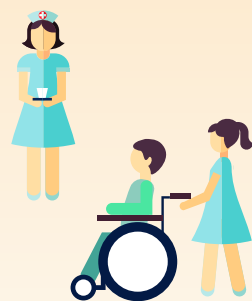
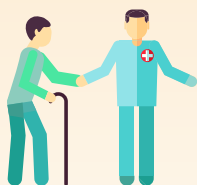


特別報導

人醫守護

長照情



國際慈濟人醫會第六屆臺灣論壇
長照實務分享

文／吳燕萍、黃昌彬、洪靜茹、黃秋惠、吳宜芳



二〇一八年四月一日，國際慈濟人醫會第六屆臺灣論壇正式開營，北、中、南及東區三百一十五位人醫會學員，及四百二十五位各功能組志工，齊聚新店靜思堂；花蓮慈院許文林副院長代表分享東區人醫會的義診記實及二月六日花蓮大地震搶救生命的歷程，中區及北區人醫會分享街友關懷及植物人牙科義診等，除此之外，此屆論壇鎖定「人醫守護長照情」為主題，各區人醫會深入分享多年來在社區投入長期照護服務的過程及成果，也將持續結合各區域人醫會的義診資源，為臺灣的長期照護盡一分心力。

長照 2.0 期待社區到居家無縫接軌

慈濟醫療志業林俊龍執行長於開營儀式致詞，點出對本次論壇「長照 2.0」的期許，「老年人口占比逐年增加，長照政策愈顯重要。臺灣有健保制度，醫療已屬健全，但病人出院後的照護仍有可強化空間，期待未來多運用慈濟既有資源，配合政府政策，並結合各區人醫會力量，提供老人合宜的衣、食、住、行、育樂方面服務。」

論壇邀請衛生福利部常務次長薛瑞元分享「長期照顧十年計畫 2.0」，薛次長明確指出長照 2.0 的目標，一是延長健康的餘命，二是要讓失能狀況減輕、臥床時間縮短；且長照 2.0 是以社區為基礎的體系，從社區進入到居家，考量年長者較習慣在熟悉的環境中生活與活動，因此長照 2.0 在地化非常重要，次



清華大學楊梵孛教授分享與新竹人醫會、臺大醫院竹東分院合作的失智預防照護。攝影／范宇宏

長表示：「慈濟人醫會在這個部分的實力是沒問題的，期待能夠一起參與長照 2.0 的政策，尤其是針對資源缺乏的偏遠地區。」

新竹黃金鐵三角 打造失智預防照護網

在聆聽大會邀請洪靜原老師、高明善老師及薛瑞元次長從佛法面、管理面及政策面的演講之後，由各區人醫會代表分享在區內執行的義診及長照相關紀實。

被譽為黃金鐵三角的人醫會范文勝醫師、臺大竹東分院院長詹鼎正和清大楊梵孛教授，上臺說明歸屬於北區的新竹人醫會與清華大學認知與心智科學中心合作的「失智預防照護與長遠規畫」。

慈濟、清大與醫院的構成的失智預防鐵三角，由慈濟人醫會負責設立社區據



圖為臺大醫院竹東分院詹鼎正院長（左）參與人醫會義診，至華光社會福利基金會附設由根山居為心智障礙住民看診。攝影／王芮雯

點、培訓志工、規畫服務項目及活動、提供後續物理治療；清華大學認知與心智科學中心除了擔負共同培訓志工服務、共同規畫服務項目、活動、認知篩檢、提供認知訓練；臺大醫院竹東分院負責提供家醫科、內科、精神科等專業醫療群，可當場看診、收案，後續提供居家訪視、衛生教育。

范文勝醫師感恩夥伴的齊心付出，他說：「二〇一二年在（慈濟）東區會所，當初楊教授是臺上（失智症演講）講師，我是底下的學員，從此種下善的種子。我們就回到新竹開始，然後接引了楊教授來培訓志工。二〇一六年菩薩湧現，詹鼎正院長從金山分院副院長調到臺大

醫院竹東分院院長，我們從培訓志工、到社區，到最後開花結果落實社區……這當中還要特別感謝詹雅帆執行長，她承擔北區與健保局合作（健保家醫計畫聯合執行中心），有三十個醫療群、兩百（多）家診所。目前我們竹東醫療群、關西醫療群就在臺大竹東分院詹院長的配合下運作。也要特別感謝所有新竹人醫會的失智防護夥伴，感恩大家。」

培訓憶能志工 運用篩檢表找病灶

清大楊梵亭教授接著上臺分享：「我本身在美國念書時是慈青，回臺之後，因為看到新竹的社區醫療群做得非常的

完善，加上我在清華主要從事失智及認知方面的研究，因此從二〇一五年開始，就與新竹地區人醫會及醫院開始憶能志工的訓練。」

楊教授首先介紹這幾年社區耕耘的成果，「清大心智與科學中心和人醫會，在新竹靜思堂，用週末的時間，開了約八十個小時的課程，花了一整個暑假的時間，培訓了六十五位憶能志工，有醫師、護理師、慈誠、慈濟委員、藥師……，志工陣容是以專業為基礎。當課程結束之後，所有的憶能志工不但具備失智相關的知識，也學會許多輔導老人家的技巧，包括現在長照 2.0 裡常聽到的一些懷舊療法、藝術治療，還有所

有心理輔導的技能。更重要的是，目前在國外，『認知介入』是一個非常先進，也是一種非侵入性的療法，所以我們也有計畫性的在課程裡面教大家如何做一些思考及記憶力加強的認知介入活動。」

「當志工培訓結束之後，我們就開始定期及不定期在新竹各社區辦篩檢活動，因為我們最希望的是：病人沒有走出來，我們要走到他身邊去。所以在靜思堂，也走到附近的眷村社區篩檢，有人醫會的護理師等細心地為到場的榮民、老人家做完常見的失智量表，包括：簡易心智量表、AD8 早期失智症篩檢量表、高齡憂鬱症測試等等。」



二〇一八年四月，北區慈濟人醫會至新北市平溪區義診暨往診，身心科孫健倫醫師（右二）和實習醫學學生遲紹宇（右一）為賴先生做失智症檢測，陳關月英師姊（左二）在一旁幫忙「翻譯」臺語，讓賴先生聽懂醫師的提問，左為林金龍醫師。攝影／林靜芳

篩檢成果建立資料庫 人醫會統籌管理

楊教授指出：「二〇一五年八月十五日在華夏金城社區舉行的篩檢，發動了五十個篩檢志工，篩檢總服務人數為七十二人，當中有二十七人當場就轉診到臺大新竹分院，這是本次的活動成效。整個新竹人醫會及黃金鐵三角的我們三人，希望能夠做到一條鞭的服務，從到社區裡面把(失智)人找出來，篩檢完馬上有醫療可以接手，接下來還有後續的關懷和認知訓練的活動，至於認知訓練活動，會送到清華大學執行或是有些會在社區的據點。」

「我們在新竹，雖然不大，但希望人醫會做為一個小小的種子，能夠與周圍更多地方做連結。我們也發展一個完整的資料庫，就是大數據與健康雲的概念。當社區長者送醫之後，還會把他們的資訊告訴我們，透過家屬或病人自發性的交給我們，然後接受後續的認知服務訓練之後，有一些老菩薩還自願去接受核磁共振的造影，當照完核磁共振，清華大學分析結束，也會把這些資料給他看診的醫師還有他們個人。所以，我們之前也有菩薩說：『老師呀！我下星期要去看醫師了，照片給我一下。』我說：『沒問題，因為你的主治醫師與我們有長期合作關係。』所以，我們做到了希望從後端的照顧，還有治療病人的醫事人員都是很密切，對於個案的狀況能夠掌握。」楊梵亨教授說道。



北區慈濟人醫會志工團隊透過手機 QR Code 掃描，將「AD8 失智症篩檢量表」從雲端下載，到各地舉辦失智症篩檢時，運用資訊科技為健康把關。攝影／劉偉興

社區好口碑 專業化管理造福鄉親

楊教授說：「新竹衛生局非常認可我們的程度，所以後續所有有關新竹市失智的宣傳、活動，甚至長照中心的督導也鼓勵民眾直接來找我們，因此我們非常自豪的是新竹培養出來的憶能志工，受到政府機關及醫療機構的認可，從前期的篩檢到後續的治療，我們慈濟在社區都走出一條自己的路及建立口碑。」

「范文勝醫師這麼多年在新竹地區耕耘社區醫療群，非常認真在他的里內進行衛教活動，這些年來以他的身教讓我們看到要如何走入人群做一個人醫，讓我們非常感動！范醫師在社區醫療群也發動了我們過去培訓的醫師、藥師、護理師參與，甚至有藥師表示，若有民眾來他的藥局做諮詢及拿藥，也會順便幫人做(失智)篩檢。」

臺大醫院竹東分院詹鼎正院長表示：「二〇〇五年我在花蓮認識了許瑞云師

姊，她把我帶到(美國)波士頓的慈濟去，後來我就回到臺大。二〇〇八年我加入了北區的人醫會，在第三隊待了很多年，後來去金山就變成了第二隊，爾後不小心跑去新竹，變成第六隊，所以我不知道哪一天被調到哪一區又變成更多隊了。」「很感謝范醫師的精心規畫，我相信一個醫院，就像慈院一樣，是做一個後盾，負責轉介過來的後續。」「我的一個門診病人是來看骨質疏鬆的，看不出任何失智症狀，結果就被篩檢出來，進一步檢查後發現原來是很早期很早期的失智症。我想這些就是透過篩檢工具可以做的。」詹院長最後說：「臺大醫院竹東分院就是一個基地，有問題就轉到這邊來，讓大家在醫療或健康照護得到守護。」

北區心腦促進 篩檢三萬六千長者

北區推動「心腦健康促進團隊」推展成果、北部偏遠鄉鎮的長照故事，由李嘉富醫師代表分享。

「855 場次、36063 位長者、1236 位志工(醫、牙、藥、護、醫事檢驗、機動、管線、社區志工)。」「我今天代表 1236 位志工……」李醫師接著說明：「這些數據不是我刻意去做的，而是衛生局去年說『你們好像有跟我們申請一個方案，要不要告訴我們一下所做的成果數據?』所以才統計出來的。」

「北區人醫會在二〇一四年就開始培訓人醫社區的志工，開始進行記憶跟憂鬱的評估。一開始我們參加『國際失智



大林慈濟醫院為嘉義縣竹崎鄉環保志工舉辦健檢活動；志工協助林李錦師姊(右)與相差二十多歲的姊姊林蕭棉師姊(左)填寫早期失智篩檢問卷。攝影/黃稜淵

月』的評估活動，很感恩當時臺灣失智症協會祕書長湯麗玉、大林慈院曹汶龍主任及其他醫院的神經科主任，跟我們一起參與了這樣的活動。從那次開始我們發現，長照是非常重要的，但是我們並未跟政府申請任何方案，是社區裡面有需要請我們去，我們才過去的，所以剛剛看到的數據，是我們統計累積了這三年來，社區因為需要我們到那裡去服務之後所統計的數據。」

從量血壓起頭 早期發現認知功能退化

李醫師說明北區人醫會從「三高防治」開始，一開始先在慈濟的環保站進行健康關懷與「雲端血壓」(資料庫)的建置。他說：「我們發現很多老菩薩並不是三高，有很多反而是『血壓太低』了，有頭暈困擾的老人家不在少數。我們透過關懷這群長者的血壓，

從每個月沒有人量血壓，到目前為止每個月我們大概有八百八十到一千筆血壓的次數。因為這個巨大的數字，我們發現一件事，血壓(舒張壓)太低，甚至是血壓變化太大，在過去四個月內曾有血壓低到五十毫米汞柱以下，及過去有高血壓病史的長者，這群長者的認知功能退化是比較明顯的。」為了幫助長者維持血壓正常，人醫會開始在環保站推廣，每天早上十點鐘邀志工們一定要起來做「環保健康操」。

所以「量血壓」是很重要的，但是長者不知道，他們有時候覺得一量血壓就很高很害怕，所以這非常重要，當長者被篩選出來之後，就要到醫院來做進一步的評估。隨後我們建立了北區瑞齡學堂的照護模式，希望能夠以人醫的愛跟社區志工的美善來帶動健康，能夠為社區長者作一個完整的評估。

平溪家訪普及篩檢 失智癡與家人重拾歡顏

這個評估不只是記憶血壓，還包括視力、聽力、體適能、記憶、心律變異、血壓，評估完之後能進行個別的精準教育；配合我們慈濟的人文，「不菸、不酒、八分飽」、「薰法、蔬食、做環保」，能夠讓他們「持續三動」：運動、動腦、兼互動。其實在我們的環保站就是最好的長照關懷據點，就是最好的延緩失智的處所。當然還有「遠離三高」跟「不輕忽三低」：憂鬱、謔妄跟低血壓。

評估結果發現，如果長者是屬於「健



高雄、屏東區慈濟人醫會成員齊聚參與失智篩檢及問卷技巧實務演練。攝影／鍾美蓮



「憶能篩檢千萬不要說成失智篩檢，可以尊稱為大哥的就不要叫阿伯哦！」洪宏典醫師在活動前不忘溫馨叮嚀，接著所有人醫會志工分組準備迎接長者來參加活動。攝影／劉黎緣

康」跟「亞健康」，但臨床失智評估量表 (CDR) 大於等於 0.5，有極早期、輕微、中度、重度失智的時候，要如何接續關懷？「我們把這樣子的一個 (篩檢) 模式帶到偏鄉區平溪。」曾有新聞報導平溪是全臺灣最老的人口區域，每三人有一位是長者，李嘉富醫師接著說：「很感恩當初人醫會在平溪這個地方已經耕耘了十多年，很感恩徐榮源副院長，平溪衛生所林太仁主任及黃士美護理長轉介，還有里長大力宣導，第一週家訪就達標，評估八位，且進行持續追蹤。」

當初有一位七十幾歲阿嬤獨居平溪，女兒們住臺北、新竹，多在假日探訪。阿嬤最要好的夥伴前幾天剛離世，阿嬤跟好友相約誰先走要幫對方處理交代的事，可是阿嬤已有些失智，一直記不起

好友最後交代，心情鬱悶。「女兒看到招生海報後，就請我們去做評估。她的女兒在慈濟樂齡學堂課程要結束的時候，寫了一封信給我們。」李醫師分享陪伴這位平溪阿嬤及家人的故事，「阿嬤女兒說：『回顧這段日子，從新北平溪衛生所及慈濟團隊家訪那天開始，家庭起了很大的變化。因為在這之前媽媽碎碎念、健忘成性，卻無法溝通，時有大小不停的爭吵，我們不懂媽媽為什麼聽不懂，媽媽也不懂我們為何給她臉色看？一切都等到慈濟醫院做了評估之後，有了很大的改變。媽媽上課後，每次課後快樂的身影表情透過照片，全家都看到了。兄弟姊妹原本懷疑的，已經不再懷疑了，也開始盡力在範圍之內陪伴媽媽照顧媽媽，這樣的團隊，我們同心感激。』」

醫院設綠色通關門診 長者就醫無礙

「類似的個案，在社區裡滿滿都是。當我們在平溪建立完之後，接下來把這模式帶到都會的各社區，不管在平溪或未來各據點。因為他們一開始不是病人，是在社區裡的長者，如果到醫院掛號要等很久，所以必須開設『綠色通關門診』。目前在平溪總共一千多位長者，近五、六十位疑失智長者，透過衛生所接駁車，全部轉送到慈院來，為他們開一個記憶特別門診，快速通關。一到醫院來時，會有非常多志工來為他們安排做當天的檢測。」

除了剛說的瑞齡學堂、延緩失智的活動之外，李醫師強調在長照還有非常重要的一塊，是後端的居家復健、居家的營養、居家照護、及臨終的關懷。「雙溪一位獨居長者，在人醫會成員探視後兩天，因寒流來襲而不幸往生，享年八十九歲，令人不捨。這樣的獨居長者，也就是長照所要照顧的。大家知道嗎？目前臺灣平均臥病在床的時間平均七到八年，這樣的長者在慈濟人醫會關懷下，真正臥病時間只有（往生前的）兩天，這不就達到長照最重要的目的。」李醫師最後也感恩北區人醫會的牙科、包含謝金龍醫師的團隊、幕後的管線及機動團隊，想盡方法讓身心障礙、創世基金會植物人、教養機構院民接受滿滿的愛與治療……



高雄市六龜區十八羅漢山憶能篩檢活動，護理師幫阿嬤測量血壓，並親切叮嚀她不要緊張。攝影／陳華昌

動腦舒心緩失能 塑造成功老化模型

大林慈院林名男副院長及高屏區的洪宏典醫師、蕭志忠藥師，分別提出雲嘉區及高屏區在環保站落實長者健康照護及關懷，期待讓長照效益擴大。

蕭志忠藥師負責屏東地區，他說：「當初在慈濟五十周年時，大林慈院訓練一批體適能人員（高齡體適能推廣計畫），開始走向失智症（預防）部分。我們取了一個名字，叫『健康樂活，你我憶起來。』這是我們屏東區的一個方向。」

「可是我們發現佳冬地區有很多八十幾歲、九十幾歲的老菩薩，身體狀況還不錯，但他們與人之間的交談很少，便每月去帶動他們，把他們互相牽引在一起，變成是好朋友、好鄰居，大家在一起了，

改善了他們的憂鬱。我們走到現在，發現大方向有點跟長照走在一起了。」

蕭志忠藥師分享在佳冬環保站實際運作時的邊做邊調整，人醫會設計各種活動逗長者開心而且益智又動腦，也依節慶辦活動，還帶動做一些鄉下菜餚讓老人家能回憶。「我們察覺他們從原本的話語較少，到後來慢慢地有歡笑聲。」

「此外，人醫會發現高齡長輩很多戴假牙，飲食常出現狀況，便幫他們設計了假牙。有時候老人家不敢去看牙科，反而藉由我們人醫會關心及治療，牙齒就改善了。還有一個阿婆聽覺很差，後來人醫會安排義診將她的耳垢拉出來，聽覺就恢復了。」



高屏區慈濟人醫會為社區長者開辦憶能促進班，除了推動體適能測驗及憶能測驗外，並開設多元化課程，預防及延緩失智症的發生。攝影／柯敦晴、李鳳月



「所以，我們這是一個動腦、舒心，預防延緩失能，我們做的懷舊童玩，讓他們找到了以前，把他們的記憶抓回來，讓他們認知訓練，讓筋骨快活後快樂，也增進能力，達到預防老化的現象。整個屏東區人醫會努力讓長輩歡笑，是我們的大方向。」蕭志忠藥師分享。

憶能測驗及促進班 老人樂活秀才藝

「記得快二十年了，當我進入慈濟的時候，上人就跟我們開示說：預防勝於治療。上人說，臺灣的醫療資源非常普遍，需要重視預防醫學，是指重視義診。」洪宏典醫師接續分享在高雄的付出，「到了二〇一三年，在大林慈院神經內科團隊的指導之下，我們開始學習失智的篩檢，所以一開始，我們就針對環保志工及民眾做失智的篩檢。我們針對失智篩檢不講失智，為什麼呢？如果講失智，民眾就不來了。所以我們用一個名稱叫憶能測驗。當憶能測驗的牌子掛出來，因為民眾不知道我們在做什麼，就會好奇的來，這樣子就能夠很順利的做了很多篩檢。我們篩檢時是不用紙張的，完全用電腦化，可以快速的做一些統計。」

「我們就這樣子在社區成立了三個憶能促進班：『後勁憶能促進班』、『大社憶能促進班』、『鼓山憶能促進班』。後勁憶能促進班因為場地比較大，我們以六十位為限，目前都滿額，其餘兩班大約三十位左右的學員，出席率達到百

分之八十至九十。此外，我們也聘請體適能的老師，由高雄應用科技大學的體育系教授來教我們，培訓體適能的指導員，同時參加長庚醫院的音樂治療、職能治療的教育課程，目前固定每星期二晚上進行自我訓練，邀請有興趣的志工一起來練習體適能。目前這些體適能培訓的種子就在我們的聯絡處做練習，約有一百位左右的志工參加體適能種子的培訓。」

「由於如此，我們的憶能促進班得到了一些成果。剛開班時，我們看到這些老菩薩是非常沉默的，而且很孤獨，沒有笑容，但漸漸的也看到了他們有笑容，都非常認真的上課，而且很有規矩，每到固定上課的禮拜六下午兩點到四點，這些老菩薩能夠自己來的，就自己來，他們會催促家屬要趕快帶他們來。同時，我們也帶他們四處去表演。他們也非常活躍與樂意的上臺表演。譬如說，二〇一六年十二月二十五日，我們請他們到高雄靜思堂歲末祝福時表演，底下的觀眾有兩千多位，上臺表演的老菩薩有八十幾歲、九十幾歲的，有的人甚至活到目前為止根本沒有上過臺的，也在臺上表演得非常愉快，很自然！有一次，聽臺下一位在觀賞的常住師父說，很擔心他們會把球掉下來，結果都沒有掉下來，表示他們都練習得很好。」

「我覺得早期失智症，我們做到一系列的活動，包括早期失智的個案去做篩檢，協助他們就醫，回歸社區繼續關懷，在憶能促進班教學及陪伴。對工作



第六屆臺灣人醫論壇的最後課程，學員分組討論，期待接續為長照及偏鄉醫療盡心力。攝影／王占籟



人員做憶能測驗的繼續教育，以及體適運動的團練，失智認知繼續教育。我們認為，早期失智症的篩檢、體適能帶動與繼續教育是預防醫學的一大課題。」洪宏典醫師結束分享。

經過數小時的長照及各區落實成果洗禮，大會安排學員分組討論，共分四

組，有西醫及醫檢，中醫、牙醫、藥師及其他，護理，志工等組。在不同場地，學員們就長照政策及人醫會新血招募議題，紛紛提出看法，希望能夠為需要幫助的長者和病人盡一分心力。👤

註：花蓮慈院地震救援完整報導，請見第 171 期（2018 年 3 月號）