

封面故事

# 守護

## 卑南溪畔的

# 白蘆葦

關山慈濟醫院  
居家醫療

關山慈濟醫院突破人力與資源限制，自二〇一七年起，居家照護團隊深入山間與部落，逐步鋪展大關山地區的長照2.0布點。醫護同仁走出醫院，透過居家醫療照護整合，將居家醫療、重度居家醫療、安寧居家療護銜接長照。關山慈濟醫護，就像卑南溪畔的白蘆葦，守護著卑南溪流域的五個鄉鎮，將醫療帶進重症、失能或癌末病人家中……



文、攝影／洪靜茹

在結合政府政策推動下，關山慈濟醫院自二〇一七年展開大關山地區的長照 2.0 之路，從居家服務起頭，由一位護理人員加一位居家服務員的兩人小組開始做起，很快啟動了十二項長照服務項目。緊接著在二〇一八年六月，由一位同仁及一位照顧服務員，展開失智症據點照顧服務。在服務內容不斷外展下，至二〇一九年，長照 2.0 共十七項業務之中，關山慈院居家照護組執行了十四項，預計池上多元照顧服務中心成立後，即能完成落實十七項業務。不畏人少服務多，有心就不難，在東部偏鄉小鎮能夠做出這番功能俱全的布局，仰賴全院同仁的齊心付出。

## 轉銜長照 居家護理師一人全能

二〇一八年，佛教慈濟醫療財團法人成立「關山慈濟居家式服務類長期照顧服務機構」及「關山慈濟居家護理所」，與關山慈院居家照護組一起執行居家醫療照護整合計畫中一些結合健保的相關服務，包含居家醫療、重度居家醫療，以及安寧居家療護等等。三個單位緊密合作，落實許多走出診間的延伸性照顧服務，充分體現了醫療與長期照護整合的用心。

「我們醫院每個人都是身兼多功能，居家醫療這一塊，院內醫師即使醫務繁



關山慈院居家照護組團隊將長照與護理專業的整合服務延伸到醫院之外。攝影／潘彥廷

重，只要受到請託，都很願意與我們去探視情況比較不穩定的病人，大家都盡力而為。」關山慈濟居家護理所邱燕婷居家護理師，在關山慈院服務十三年，從急診轉做居家照護已有五個年頭，很感恩這幾年來在夥伴們的努力下，讓服務演化愈見進步。

憶及剛開始走入案家，看到許多讓她腦中冒出問號和驚嘆號的狀況，像是「放置鼻胃管還瘦到剩三十公斤？」、「全身壓瘡十處，一級到四級傷口都有！」、「怎麼可以讓便便在身上一天，等隔天居服員一到再換尿布？」……。當她一次次與個案家屬互動、聆聽他們訴說帶臥床病人就醫上所有的不便與不適，同理心的轉換，讓她跳脫習慣的急診團隊作業模式，成為單人模式運作不以為苦的居家護理師，每回在協助居家個案掛號、拿藥、送藥、衛教、更換管路、抽血、疾病諮詢中穿梭奔走，案家的一個笑容和一句謝謝，就是最美滿的回饋。

### 訪視醫師到位 居家醫療展新頁

二〇二〇年二月，在大林慈院服務近二十年的陳世琦醫師，來到關山慈院服務，也讓關山地區的居家醫療發展，有了新的面貌和可能性。最明顯感受到不同的，莫過於長期以一只居家醫藥箱行走山野鄉間的燕婷，「從今以後有具備家醫科和安寧療護專長的陳醫師，帶著我們居家護理師一起做，他的經驗和示



從急診轉調居家護理的邱燕婷護理師，走進案家，帶來照護和關懷。攝影／陳慧芳

範，讓我們更有信心將品質做好做滿，朝拓展服務量能上邁進。」

十一月二十日這一天，是兩週前就預定好的居家醫療出隊日，燕婷一早就找到陳世琦醫師討論行程，接著趕回辦公室備妥所有用品，九點一到，醫護兩人小組準時出發。今天要探視的九位病人，其中兩位是居家安寧療護個案，其他則是重度居家醫療、以及慢性病長期護理需求的個案。會集中在一日進行訪視，主要是隔日陳醫師必須回南部一趟，但不想耽擱到病人，乾脆一天當兩天用。

陳世琦醫師一到職，除了門診，也接下了居家醫療、IDS 山地巡迴醫療、社區醫療和支援臺東仁愛之家義診等醫療業務，陳世琦醫師認為，走出診間的看診模式，是本務也是日常。



具備家醫科與安寧療護專長的陳世琦醫師，對於走出診間的看診模式十分熟悉，二〇二〇年來關山慈院服務。攝影／陳慧芳

## 卑南溪畔的白蘆葦 照護天使走進案家

「我來，有發揮之地，正是這裡的居家服務（長照與居家護理）、居家醫療做得好，這也是關山慈院很大的貢獻。」陳世琦醫師認為，在有限的人力下，能做出這樣的品質，真的很不錯。

就像醫生要去支援各種醫療業務，護理人員也是有需要就學著做，連照護服務員的教育訓練，也是由護理師執行教學。居家長照團隊這群帶著護理專業走出醫院的生力軍，深入猶如長照荒漠的偏遠部落努力耕耘，被陳醫師形容為「卑南溪畔的白蘆葦」，流域周圍的延平、鹿野、關山、海端、池上五個鄉鎮，

都是這群白衣天使服務所及之地，總能看到她們充滿生命力的身影。

陳醫師眼中的關山，是落實「在宅安老」的優選之地，是許多走向都市化的鄉鎮縣市所做不到的。比如說，「空氣好，有錢都買不到。車子太乾淨、沒有灰塵，九個月來第一次洗車，是因為鳥屎。」又比如說，滿多的獨門獨戶，沒有公寓大廈的緊密感和人際壓力，讓病人得到能在最感到安心的環境含笑而終的機會，當大體要離開時，也不太需要費力的公共空間協調和考量。

另外就是淳樸的民情。這段時間以來，陳醫師走進布農族、阿美族、賽夏族等各個原民部落，病人中有客家人也有閩南人，以及鄉音很重的眷村伯伯，

還有眾多提供受照顧者第一手資訊的移工看護，在互動中不僅溝通零阻礙，更讓他感受到多元族群融合的友善和溫暖，深覺這裡是個再好不過的地方。

### 鄉下也可以有安寧居家療護服務

陳世琦醫師也將自身投入慈濟心蓮病房、為安寧緩和療護最前線的醫療經驗，在關山啟動了讓癌末病人在宅善終的安寧居家療護服務。「安寧居家可說是將安寧病房裡的照顧模式與臨終關懷，帶到居家醫療裡，精神上、做法上都是，而且是圓滿病人的心願。」不同於一般傳統醫療，是針對癌症末期臨終病人及其家屬的特別照顧。在整個照顧過程中，病人擁有最大的自主權，家屬亦全程參與，更是一種提升癌末病人家

庭生活品質的「全人照顧」。

這位具備專科醫師資格的資深訪視醫師，下鄉服務之餘也積極擴展新業務。

「我們先有了安寧居家，現在又接了失能居家（居家失能個案家庭醫師照護方案），一下子多了一百多個病人。失能居家和重度居家又不同，一方面要預防重大的居家意外傷害，一方面也要為失能個案進行健康及慢性病管理，並連結長照及醫療照顧資源，在他們進入居家醫療的階段，就要展開定期的追蹤，把健康守住。」這項臺東縣大部分的鄉鎮都有做的服務，多半由各地區衛生所和地方診所辦理，獨獨關山鎮因為苦於調不出醫師人力而無法推行。如今陳世琦醫師有心做，讓臺東縣衛生局放心交給關山慈院承接，「所以唯一受委託來做

**陳世琦醫師眼中的關山，是實踐在宅安老的好所在。圖／陳世琦提供**



的醫院單位只有我們，包含關山鎮和池上鄉一部分的失能者居家醫療服務。」

由此可知，想必未來要跑的點更多了，向來勤快的陳醫師倒是樂觀其成，「我都說我是來報恩的，一是上人之恩，二是臺東在地鄉親的善待之恩。二十年前我在花蓮慈院剛當上主治醫師時，就來剛啟業的關山慈院服務了一年，才轉調大林慈院從事安寧照顧。」感念一路以來慈濟醫院的化育養成，如今他「醫本初衷」，重返人口老化問題相對嚴重的臺東偏鄉，貢獻己力，守護單純良善的居民。

### 全癱病人就醫難 醫護來看顧

駛入延平鄉紅葉村一帶，路況顛簸起來，見前方幾臺挖土機和傾卸卡車來回

作業中，揚起陣陣沙塵，一個轉彎，突然公務車底座發出撞擊「碰」一聲，兩人面面相覷，猜測底盤可能被大石塊刮到，還不曉得損傷程度。陳醫師笑稱，以後可能也要學一下修車，以備不時之需。身兼司機的居家護理師邱燕婷說，這條路因為之前一次水災造成的土石流給沖垮了，重建工程包含造橋和修路，已經持續了好幾個月。路況不佳，對行動不便或年邁的長者來說，不論是領藥還是就醫，都是一大折騰。

再往前開一小段路，就來到胡村長的家。他也是離關山慈院最遠的重度居家個案。六十七歲的他，曾活躍於地方政務，人脈豐厚，可能交際應酬多，糖尿病、高血壓沒有注意，發生過心肌梗塞，十個月前因一次嚴重的出血性腦中



一九九七年初陳世琦醫師（後排左二）參與花東冬令發放暨義診，就讓他對慈濟人在偏鄉部落的服務深為感動。中為關山資深志工蘇昇興師兄。圖／陳世琦提供

風昏迷癱瘓至今。

「阿公，來看您囉！」醫護一進門就先來打招呼。病床邊的牆上，張貼著請訪客要配戴口罩與手部消毒的提醒字樣，另一頭貼著的是灌食時刻表。紗布、抽吸引流管、灌食空針、尿布等各項備品耗材，井然有序擺放在一格格疊起的收納箱，看得出來胡家母女日常照顧的用心，尤其已出嫁的女兒為了照顧父親，舉家搬回來娘家幫忙，大大減輕了媽媽的重擔。

「我們每個月來一趟，把氣切管、鼻胃管等一起換新，讓阿公一個月辛苦一次就好。」對家屬來說，不必大費周章的移動，是更大的方便。試想，全癱的阿公，身上的管路，若要就醫，只能坐救護車了，家屬怎麼顧？

陳醫師記得，剛收案時阿公還不是很穩定，血糖不穩，呼吸也不順，還會拉肚子，有時候燕婷會就單獨出任務，多跑一趟來確認阿公的身體情況。也是燕婷帶著母女倆從零開始學習如何照顧重癱病人，現在灌食、餵藥、抽痰、翻身、清理氣切口都很上手。

更換氣切導管前，燕婷先啟動抽痰器抽痰。胡太太說起近來先生的痰液濃稠，不太好抽，陳醫師進一步詢問抽出來痰的量和顏色，一邊查看阿公的咳嗽情況，據以調整用藥，並且詳細說明給藥方式和用意。「這個藥主要是讓痰變稀，把黏稠度降低，抽痰會比較好抽，阿公也會比較舒服。」胡太太點點頭表示明白了，陳醫師叮嚀：「觀察看看有

沒有改善，有需要的話，再來調整劑量。」

燕婷反映阿公的臉部、頭皮，有白色皮屑脫落，胡太太說是最近開始的，濕毛巾擦拭過後隔天又是一片。陳醫師研判是脂漏性皮膚炎，秋冬季節交替或天氣劇烈變化時容易發作，決定再加開一條外用藥膏。燕婷取來藥膏，依醫囑示範塗抹在阿公的頭部和下巴附近，陳醫師向胡太太說明以後幫阿公清潔完、再依此上藥膏，然後擦上乳液。接著也小心翼翼完成鼻胃管的更換。

「哇！進步好多！好開心啊！」一翻身，看到之前臀部大範圍的黴菌感染和傷口破皮，已經進入癒合狀態，陳醫師和燕婷同聲道賀，胡太太和女兒聞言也露出笑容。這一個月來，她們除了按醫囑口服藥和塗抹藥膏，也依燕婷的指導確實翻身，還有，不把尿布包太緊、使用看護墊等方式進行改善，終於看到成果。

家屬的努力，醫護都看在眼裡。燕婷說，接案以來，阿公只住過一次院，可想而知，這家人是多麼用心學、認真顧。現在血壓、血糖數值也都是穩定的，她常鼓勵目前維持現狀就很好，家屬也可以接受，很感謝一直有醫護來到身邊提供幫助。

四人閒話家常，互相關懷近況，胡家女兒談起讓一雙幼兒假日幫忙阿公洗澡的趣事，又揚起一陣笑聲。前往下一個案家前，再次叮嚀要記得來院取藥，相約下個月再見。



## 傾聽與支持 醫療作為背後的用心

汪大哥，五十三歲，是陳醫師收案不久的居家安寧個案。他二十多歲時因車禍單腳截肢，有糖尿病和高血壓病史，因為一次低血糖症狀，到關山慈院掛急診，轉院到馬偕醫院後檢查出罹患腎臟癌合併肝轉移。雖曾送機構或住院療養，但他一直吵著要回家，為了照顧這個獨身的弟弟，手頭並不寬裕的姊姊還得不時打零工貼補家用，只能將他安置在住宅旁的小小鐵皮屋內，主要由姊姊的女兒一邊帶自己的孩子，一邊照顧舅舅。

燕婷耐心的與不想接導尿管的汪大哥展開了一番對話。「那您尿得乾淨嗎？」汪大哥搖搖頭。之前他還可以自解小便，但現在已不行，還有一次因為無法解尿、膀胱脹痛而掛急診。「尿不出來是不是很辛苦？」『對，很苦喔。』「那我們先放著好不好？」『嗯，好吧。』畢竟尿液若阻流，容易造成泌尿道感染，放置導尿管後，不用一直換尿布，而且能降低引發敗血症的機率。

在燕婷進行導尿管護理指導時，陳醫師來到門外，關懷姊姊一家人的近況，並討論汪大哥的睡眠問題。外甥女覺得舅舅夜裡醒來的頻率過高、或是太早醒來了，讓她頗困擾，「會不會是白天不夠累？那麼我們試著找些事情給他做，不要讓他白天一直睡？」陳醫師建議先維持原來的安眠藥物劑量，嘗試其他方



居家醫療二人小組前來探視居家安寧個案汪大哥。



罹患腎臟癌的汪大哥現已無法自行排尿，醫師評估需放置導尿管。

法讓汪大哥忙碌點，醒來有事做，說著便隨興發想起來，從做手工藝、玩 3C 產品、健身小物……愈講愈覺得可行，轉身回到鐵皮屋裡問汪大哥喜歡做什麼。燕婷說，要是下次來訪，陳醫師真的帶了什麼物品過來給汪大哥，她也不會太意外，因為他就是這麼一個疼愛病人又體恤家屬的醫師。

從陳醫師身上，燕婷也學習到，和病人與家屬之間，相互溝通和支持的重要。對於重度或居家安寧個案的服務，多是症狀控制為主，減輕疼痛等各種不適感，思考的角度是「少一點，病人就舒服一點」：少一點可能造成負擔的醫療處置，病人就得到多一點舒緩的時間。因此，不是病人好像沒有睡，就要給予幫助睡眠的藥物，也不是一出現某些症狀了，就一定要積極處理。陳醫師總是仔細評估病人的需求、聆聽主要照顧者的陳述，審慎斟酌每個醫療作為，並且持續的與家屬商議和說明，直至取得共識，這番用心與關懷，在每趟訪視始終如實傳遞，讓病家感念在心。

### 外籍看護伴二老 居家送藥免費服務

來到鹿野一戶民宅。門口前突破兩層樓高的木瓜樹是醒目地標，據說每到收成季節，這家人都是到三樓陽臺直採即食。個案經由其他養護機構安寧病房轉介而來，八十三歲的林阿公是巴金森氏症末期患者，兒女都在外地生活，這兩、三年來，由外籍看護瓦蒂一手承接

照護重任，也是主要聯繫窗口。阿公的太太年紀也大了，因為有看護照料老伴，她才有空去住家附近的失智關懷據點參加活動。

「阿公，記得我嗎？」陳醫師加大音量、彎身貼近打招呼。臥床的阿公眯著眼，微微點頭，喉嚨發出「嗯」一聲。阿公因疾病走到末期，四肢僵硬，無法言語表達，但意識是清醒的。燕婷為阿公更新鼻胃管和尿袋時，瓦蒂拿出藥袋給陳醫師檢視，用帶著口音的國語流利的交談，可知她很清楚每項藥物的功能和服用方式，還有阿公的變化，提供醫護充足的第一手資訊，陳醫師和燕婷總將盡心盡力的瓦蒂視同家屬般對待和關懷。



攝影／陳慧芳



關山慈濟醫院人力有限，但居家護理與醫療照護的幅員廣闊，右一為居家照護組督導古花妹。圖／邱校芬提供

「有些個案家庭的主要照顧者是移工，而且她們有時了解病人的程度，甚至超越其他家人。也見過有的外籍看護除了照護工作外還會被雇主要求去做其他的事務，病人可能一個晚上起來四、五次，她們跟著沒有休息，白天又被要求繼續工作，身心負荷超載。我們也會適時、循序漸進地和家屬溝通，盡量讓看護跟著病人作息，比較不會影響到照顧的品質。訪視時，也會把她們當作個案家庭的一分子。」

「阿公，有時候，手抖，像現在這樣。」「他抖，有受傷嗎？還是會持續很久或愈來愈大力？」瓦蒂說都沒有，就是微微的抖動，通常一陣子就會停下來。陳醫師說明這是病狀之一，如果沒有影響到安全，不用太擔心。「藥的部分，先調成一天兩顆，如果說還是這

樣抖，那我們看要不要再改成一天一顆。如果抖更大的話，再調回來一天兩顆。」

燕婷把醫囑調整用藥記下來後，向瓦蒂說明，今天晚上就會請同事送藥過來，有什麼問題再電話聯絡。由於目前暫無居家式藥事服務，「每次訪視完，回到醫院，陳醫師就會進系統開藥，我把藥備好放在櫃臺，隔天就可以請家屬來院批價領藥。通常這樣他們就很感恩了，至少不用再掛號等門診。」但是像林阿公這一家，家裡就兩個老人家一個看護，又沒有車子代步可以來醫院領藥，燕婷想到是方法是請託住在附近的同事下班回家時順道拿藥來給他們。花心思設想的替代方案，多做的免費服務，都是為了減少病家的負擔。

## 居家安寧療護 家屬的心一起照顧

再來探望關山鎮民游阿公。八十五歲的他是腎衰竭末期患者，來自院內吳勝騰醫師的轉介。醫療團隊與家屬尊重游阿公不洗腎的決定，轉入居家安寧照顧。

游阿公端坐在輪椅上，陳醫師靠近他耳邊，重複問問題，他只有簡短、遲緩的反應，也無法很清楚的知道自己哪裡不舒服，目前針對皮膚、睡眠、抖動、躁動的情形，予以藥物控制症狀。

之前主要照顧者大女兒反映了爸爸的睡眠問題，醫護來看看藥物調整後是否有改善。就見她拿出小本子，詳細逐項報告每日阿公服藥的狀況、醒來的頻率

和時間長短，愈說愈急促，可知她對於阿公有沒有足夠的休息十分在意。

一旁的燕婷不免擔心，這樣幾點到幾點報告何時睡何時醒，是不是游大姊一直都在注意爸爸，自己都沒有休息？

陳醫師專注聽完後建議先維持目前的劑量，另外加開兩顆藥備用。「老人家醒得早或是半夜醒來，沒有不舒服的話，不妨就讓他醒著，沒關係的。」有時要花一些時間讓家屬適應，與預期之外的情況共處。

雖然醫生的話是定心丸，但游大姊還是有些擔心不知道該怎麼拿捏，如果爸爸又在夜裡醒來，她到底要不要馬上給藥呢？「不用擔心，有問題都可以打電話給我。」燕婷微笑回應。游大姊聞言，釋然地呼了一口氣，露出了感激的



關山鎮民游阿公是腎衰竭末期患者，主要照顧者女兒游大姊反映爸爸的腳部有傷口，陳醫師仔細檢視。

笑容，放鬆了肩頭。

「有時候也會讓我們想，這個痛，是病人的，還是家屬覺得？病人不睡覺，是家屬覺得這時候應該要入睡，還是病人真的睡不夠呢？」遇到像游大姊這樣的家屬，或者是求好心切、擔心自己照顧不周，總覺得要去處理病人沒有表達出來的不適，燕婷很是不捨，所以電話二十四小時不關機，家屬可以在遭遇問題時第一時間聯絡上。

面對家人生病，難免感受到壓力和挫折，除了服務個案，這時候也需要同步照顧到家屬，包含心理和心情。醫護到宅關懷，不只是為病人給予醫療照護，還要有很多的溝通和支持，讓家屬安心、聽得進去，照料親人也要懂得愛惜

自己。

馬不停蹄跑了四個案家，時間已屆中午，先驅車返院稍微喘口氣，下午再續訪五位個案。進院前，陳醫師取下口罩，揉揉發疼的耳後，心中還忙著盤點，下午訪視完，還要再回診間一趟，把每一位居家醫療個案的病歷調出來、開好藥，讓燕婷安排妥當家屬的領藥事宜，一整天的訪視任務才算圓滿。

說也奇怪，只要是為病人做的事，好像自體內啟動驅動程式一般，做好做滿才甘願。也許是醫護與病人之間，都是出自真心真意的交流吧！不管說幾次、做幾遍，都不嫌多。重新掛上口罩，大步走向醫院，關山居家醫療的故事，未完待續……

