

# 長照2.0復能多元服務計畫

文/出院準備服務 盧惠君、黃淑萍 復能護理師

隨著醫療衛生進步，人口老化速度持續增加，行動不便或偏遠地區的失能者，常因不易到醫院、診所接受復健服務，而放棄治療；無法在治療之黃金時期得到應有照護，便錯失恢復的機會。長照2.0居家復能服務主要是補足行動不便者就近性服務，讓有需要的失能者能得到最適當、最完善的照護服務。

所謂復能（Reable-ment）就是指在失能者有限的「內在能力」下，協助他把「功能性能力」最大化，並應用到「對自己最重要」的生活事物上，幫助主動找回獨立生活的能力與信心。

復能訓練目標為充分發揮個案潛能，提

升個案自主生活能力，並透過代償性策略的指導與訓練，藉由活動型態調整、環境調整介入，將日常活動直接變成訓練內容，每日執行活動時，等同在做訓練，讓個案增加獨立生活能力，最終目的是恢復到能執行日常活動，以減輕照顧者負擔及降低照護支出與成本。

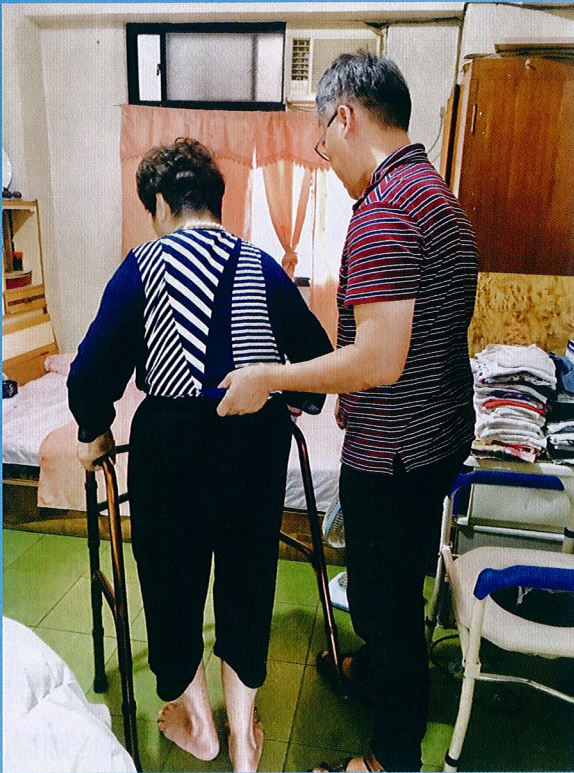
復能訓練的主要對象，包含功能退化的高危險群、或近期功能退化、有潛能可以進步的個案。個案在住院期間，由醫院出院準備服務護理師判定長照需求，完成照顧需求CMS的判斷，且參考醫師意見，必要時，協助召開跨團隊個案討論會，與個案及家屬討論



(圖一) 訓練站立



(圖二) 訓練由坐至走的移位技巧



(圖三) 訓練居家復能行走

擬定照顧計畫，確認復能服務目標，由醫院照會服務並進行復能派案。在復能多元服務計畫下，個案出院後，由出院準備服務護理師銜接復能專業團隊提供無縫接軌的跨專業復能多元服務，以達到復能服務之垂直整合。

在銜接復能訓練之前，應先與個案、照顧者說明復能訓練的目標與內容，確認個案與照顧者對復能訓練有正確的理解、願意配合訓練，與個案建立關係，並確認個案的狀態及表現等，評估照顧者的照顧態度與技巧，更需瞭解個案當時狀況是否適合接受復能服務，或是否有影響復能執行的不良生理因子；若個案病情不穩定，則不適合接受復能服務。

復能服務與醫療復健最大不同在於，復能服務是以長照個案為中心，強調跨專業並



(圖四) 陪伴外出、訓練獨立自主

與照護者攜手合作，由專業人員協助個案，善用個案自身潛能，維持個案生活參與不退化，促使個案現有最佳化。

文字方塊有鑑於出院病人有密集的復能服務需求，希望透過復能服務，落實專業服務照護，強化出院準備服務效能，醫療與長照無縫接軌。當居家治療師到個案家提供居家復能計畫，會依個案個別性提供計畫內容，首先，利用家中合適的桌子，訓練個案站立技巧，強化下肢肌力（圖一），並依序漸進訓練移位技巧，如：從椅子移動至助行器（圖二），在個案能力許可下，訓練居家行走（圖三），最後，將復能發揮至大，訓練個案可獨立自主，外出活動，回歸社會（圖四）。

你我簡單的一小步，對失能者而言卻可能是遙不可及的距離，而居家復能服務則是治療師直接到家中提供到宅服務，讓失能者在熟悉場所運用傢俱、樓梯、椅子等來教導失能者做運動，增加失能者於居家自我復能的機會，增進日常生活功能獨立自主，讓失能者可重新融入原有居家生活及回歸社會。