

行政院及所屬各機關出國報告
(出國類別：進修)

(裝
釘
線)

進修老人復健與運動醫學

服務機關：行政院衛生署基隆醫院

出國人職稱：主任

姓 名：鄭舜平

出國地區：美國

出國期間：90年07月16日至09月17日

報告日期：92年2月10日

J3/c09003383

出國報告名稱：進修老人復健與運動醫學

出國計畫主辦機關/聯絡人電話：行政院衛生署中部辦公室

出國人員姓名/服務機關/單位/職稱/電話：鄭舜平/行政院衛生署/基隆醫院/主治

出國類別：進修

出國期間：90年07月16日至90年09月17日

出國地區：美國

報告日期：92年2月10日

分類號目：D/醫療

關鍵詞：老人復建與運動

內容摘要：隨著老年人口比例日益增加及對殘障福利之日漸重視，復健醫學在近年來發展迅速，本院復健科亦在院方的支持下，成為基隆地區首屈一指的復健團隊，有鑑於美國復健醫學之發展仍居世界之牛耳，為尋求本院復健科之提昇，故前往美國進行短期進修。第一個月前往美國加州大學爾灣校(University of California in Irving)附設醫學中心及長堤榮民醫院復健中心進修(Long Beach VA Medical Center)；第二個月則前往美國 Rancho Los Amigo 國家復健醫學中心(National Rancho Los Amigo Rehabilitation Center)進修；原定九月十二日離開洛杉磯前往紐奧良參加第六十三屆美國復健醫學年會，因紐約世貿中心恐怖主義事件造成會議取消，爾後前往紐約哥倫比亞大學及費城賓州大學亦受影響，在原訂行程受阻之下，故奉准決定提前返回工作崗位。雖然赴美進修只有兩個月，未能全程完作研習有所遺憾，但整體而言，對於個人復健領域視野之拓擴，與最先進復健醫學接軌，仍有莫大助益。相信未來亦能對本院復健科之發展提供最正確之方向，同時對基隆地區無數之病患提供最完善及先進之復健醫療服務。

本文電子檔以上傳至出國報告資訊網

出國進修報告書

報告人：鄭舜平

職稱：署立基隆醫院健科主任

進修日期：90 年 7 月 16 日至 90 年 9 月 17 日

(原訂 10 月 13 日返，因美國紐約發生恐怖主義事件故奉准提前返國)

報告內容：

- (一) 前言
- (二) 美國復健醫學現況
- (三) 美國復健醫學之新趨勢
- (四) 進修主題：老人復健醫學
- (五) 未來本院復健科之提昇

(一) 前言

隨著老年人口比例日益增加及對殘障福利之日漸重視，復健醫學在近年來發展迅速，本院復健科亦在院方的支持下，成為基隆地區首屈一指的復健團隊，有鑑於美國復健醫學之發展仍居世界之牛耳，為尋求本院復健科之提昇，故前往美國進行短期進修。

第一個月前往美國加州大學爾灣校(University of California in Irving)附設醫學中心及長堤榮民醫院復健中心進修(Long Beach VA Medical Center)；第二個月

則前往美國 Rancho Los Amigo 國家復健醫學中心(National Rancho Los Amigo Rehabilitation Center)進修；原定九月十二日離開洛杉磯前往紐奧良參加第六十三屆美國復健醫學年會，因紐約世貿中心恐怖主義事件造成會議取消，爾後前往紐約哥倫比亞大學及費城賓州大學亦受影響，在原訂行程受阻之下，故奉准決定提前返回工作崗位。

雖然赴美進修只有兩個月，未能全程完作研習有所遺憾，但整體而言，對於個人復健領域視野之拓擴，與最先進復健醫學接軌，仍有莫大助益。相信未來亦能對本院復健科之發展提供最正確之方向，同時對基隆地區無數之病患提供最完善及先進之復健醫療服務。

(二) 美國復健醫學現況

1. 保險制度影響復健領域之發展

美國健康保險制度複雜，有各類型不同之私人保險及政府提供之窮人保險，故給付項目有所差異，提供復健醫療時間之長短亦有所不同。美國在門診、急性復健住院、護理之家及社區日間復健照護都可提供保險給付，因此醫療支出龐大，保險費用也非常高昂，舉例而言，急性復健住院病患平均每天給付約九百美金，而台灣健保給付只有約 100 美金，因此他們提供相當品質之醫療服務，具備非常完善之設備及充足的人力；然而由於醫療支出不斷提升，保險公司也漸漸開始對各項支出設限，強調治療療效及病患功能之進步需符合醫療支出之成本，否則便減少給付。

2. 復健醫療組織之確認

美國對於提供復健醫療的醫療機構有嚴格之監督與評鑑，CARF(Commission on Accreditation of Rehabilitation Facility)是其中最重要的復健醫療評鑑委員會，對於設備、人力有詳細的要求，同時亦要求所有治療應有基本之治療流程，所有儀器之操作及校正有一定之程序，另外亦要求病患療效之結果；若未能通過其評鑑，不僅無法獲得認證，同時保險給付亦受到影響。此點是台灣復健醫學界未來努力之方向，推有公正獨立之醫療評鑑，才能提供病患醫品質之保障。

3. 復健團隊完整

復健醫療由於耗時及耗費人力，需要整個復健團隊努力，其中復健科專科醫師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、復健護理師及個案管理師是主體；另外輔以社工員、心理治療師、營養師、義肢師及醫學工程師；而在美國另有兩種專業人員在台灣是看不到的，如娛樂治療師(recreation therapist)及動力治療師(kinesiologist)，分別提供在娛樂活動中及運動中達到治療的效果。

4. 殘障及職業災害法規完善

美國對於殘障者之福利非常注重，所以公共場所皆為無障礙空間，到處都是殘障車位，殘障者在就醫、就學及就養都有補助，甚至重殘者在家長期照顧，負責照顧他的家人還可以領取每天八小時的工作津貼，而職業災害的補償更是注

重，因工作而引起的下背痛疼痛亦可申請職災補償，同時可看到很多律師專門在負責職業害的訴訟，這在台灣是較少見的。

5. 復健醫療糾紛漸嚴重

以往認為復健等慢性病患較不易發生醫療糾紛，但隨著病患自主權意識越加高漲，對醫療品質要求越加提高，就算在護理之家的病患亦有發生醫療糾紛之可能，美國加州大學附設醫院每季會印刊內部通訊“Managing Risk”給所有醫生，探討真實例供所有醫生警惕。今年暑假通訊的案例便是護理之家慢性病患的案例，因醫師疏於探視，輕乎了檢驗結果，導致病患死亡，最後賠了 70 萬美金，因此絕不可因屬慢性病患而輕乎任何病患不適之徵兆，以免發生日後嚴重之後果。

6. 加州大學爾灣分校附設醫學中心

這所大學位於南加州橘郡，其復健中心頗富盛名，尤其急性復健病患處理腦中風、腦外傷脊髓損傷及各類骨折外傷後之復健，成效卓越；此外其疼痛門診亦吸引無數病患來此求診，肌痛點之注射更是全美聞名。

7. 長堤榮民醫院復健中心

擁有全美最大脊髓損傷復健中心，脊髓損傷病房近八十床，提供美國退伍軍人最佳之醫療照顧；而義肢支架中心可自行製作各種功能完善之義肢，同時亦設計製作各種不同型式的輪椅，以增加病患的自主性。

8. 國家 Rancho Los Amigo 復健中心

這是全球知名的復健醫學中心，所有復健科的醫師沒有人不知道“Rancho Los Amigo”，因為腦外傷最重的認知評估量表便是由此發展出來，它是美國排名前十大之復健醫學中心，醫院本身未設有急診室，所有病人皆以復健為主，它的各個部門皆有其特色，其中最著名的有腦外傷中心、老人復健中心、小兒復健中心、步態實驗室及輔具中心，尤其步態實驗突破以往研究為主的限制，分析殘疾病患不良步態之原因，提供臨床之參考以決定適合何種手術矯正或何種輔具以改善病患之功能。

9. 西洛杉磯榮民醫院復健中心

此醫院位於好萊塢附近，其復健中心之心肺復健部門，處理所有開心手術之復健工作，另外阻塞性肺病之病患亦教導從事適之運動以改善其日常生活功能。而幸福門診(Wellness Clinic)則協助因疾病而臥床一段時間之病患恢復體力，(Deconditioning 之病患)，過度肥胖者適當運動之處方及慢性下背痛之背痛教室教導運動，為極具特色之部分。另外一項極具特色之部分為跌倒特別門診，此門診探討老年病患易造成跌倒之因素，並針對其問題教導如何避免跌倒，是未來預防復健之趨勢。

(三) 美國復健醫學的新趨勢

1. 功能性磁刺激(Functional Magnetic Stimulation)

以往為誘發脊髓損傷之病患喪失之功能，如頸髓損傷病患咳嗽之能力，皆以功能性電刺激為主，但其因直接電刺激神經，常因過大之電流致病患無法忍受，效果受限；近年來發展出功能性磁刺激，尤其以長堤榮民復健中心為重鎮，在動物及人體實驗方面有很大之進展，未來在改善脊髓損傷病患之呼吸功能，腸胃功能甚至下肢肌力進步，應有莫大之助益。

2. 脊髓注射(Spinal procedure)

近年來美國復健醫學界在發展疼痛治療方面進展顯著，除了在肌痛點注射及關節腔注射外，目前在下背痛等疾病治療方面，除了傳統復健物治療外，亦搭配小關節面注射(Facet injection)及硬膜外注射(Epidural injection)以加速減輕病患疼痛。

3. 肌電針治療

(ETOMIS : electrical twitch – obtaining intramuscular stimulation)

(ATOMIS : automated twitch – obtaining intramuscular stimulation)

神經傳導/肌電圖檢查在美國最早是由復健醫學界發展出來，目前同時是住院醫師訓練的重要項目之一，也由於對肌電圖之了解，發現了許多神經根病變之病患於做完檢查後，症狀便緩解了，在賓州大學復健部於是以肌電針於特別部位予以病患治療，獲致良好之成效。

4. 心肺復健(Cardiac Rehabilitation)及胸腔復健(Pulmonary Rehabilitation)

舉凡所有開心手術病患，心臟衰竭及慢性阻塞性肺病之病患為改善心肺之功能以提昇其日常生活功能，皆經過運動心肺功能測試後，擬定適當之運動處方及復健計劃，對提昇病患之生活品質有莫大助益。

5. 工業復健(Industrial Rehabilitation)

在工作場所造作之職業傷害在美國極受重視，勞工亦受到完備之法規保護，因此如何減低職業病發生之機率，尤其是下背痛等問題，便是重要之課題，因此許多復健專科醫師便介入工作環境之評估，減不良之工作環境設計，同時及早評估和診斷職業病並予以預防及治療。

(四) 老人復健醫學

1. 隨著醫藥的進步，人口老化已是普遍的問題，在 1987 年美國老人人口比例(65 歲以上)約占 12%，預計在 2040 年可達 25%，而台灣在 1999 年老年人口亦達 8.5%，因此隨著老年人口漸增，老人的醫療問題也越趨重要。如何藉著各種醫療及復健協助老人免除病痛及改善其日常生活自主的功能，便成為當前最重要的健康照護問題。

2. 具有殘疾之老人常見醫療問題

(1) 不良之藥物使用：

經統計住院老人平均每人使用 10 種不同之藥物，而其中有 15%造成不良之反應，此外老人常常無法按時服用甚至自行停藥或自行服用成藥亦是造成老人

藥物不良反應之重要成因。因此必需有足夠的衛教教導病患藥物之正確服用，同時應避免使用影響老人認知功能之藥物，用藥盡量單純化，並且時時留心老人腸胃道，肝腎等之功能，以降低藥物之副作用。

(2) 失禁問題

對病患自尊及家人照顧影響最大的便是膀胱及排便失禁問題，必需有正確的臨床評估，輔以病患之失禁記錄，再加上足夠的診斷工具，才能予以病患最佳的治療。

(3) 失眠問題

當失眠對致日間生活及活動疲憊而影響功能時，需仔細評估老人失眠的原因，是否為藥物之不良反應，因憂鬱而引起失眠或因燥鬱而起，當排除這些因素時，先鼓勵老人病患養成良好的睡眠習慣，如規律的睡眠時間，白天不可午睡及儘量不臥床，睡前施行放鬆運動，當這些方式仍無效時才考慮施以藥物，而首選藥物為具有安眠效果之抗憂鬱藥物。

(4) 憂鬱症

老年人常主訴食慾減低，睡眠障礙，便秘，注意力不集中，記憶力減退，甚至不明原因疼痛及氣促等，這些都是老年人憂鬱症之徵兆，藉著心理復健及諮商有助病患逐步建立自信，當無效時予以藥物治療。

(5) 疼痛

大約有 30%之老年人被疼痛問題困擾，主要原因有退化性關節炎及其各類之免疫風濕性疾病，藉著藥物及復健治療可有效改善病患之症狀。

3. 老年病患常見之需復健之疾病，主要為腦中風，老年癱瘓症及巴金森症，另外因跌倒而造成骨折復健，亦是老復健之重要課題，惟有積極的復健配合，才可讓老人逐步改善功能，建立自信心，進而減少他人照顧的機率。

(五) 未來本院復健科之提昇

他山之石可以攻錯，兩個月之進修可提供我們未來發展之方向，主要包含

- (1) 設立獨立復健病房，培養復健護士，加強住院復健病患之照顧。
- (2) 增加復健團隊成員，尤其是心理治療師及社工員之介入。
- (3) 設置老人日間照顧，提供老人殘疾病患之日間照顧及復健。
- (4) 成立心肺復健中心，提供基隆地區心肺病患之復健照顧。
- (5) 復健特別門診，如：小兒早期療育特別門診、體適能健康門診及跌倒特別門診等。
- (6) 加強行銷及復健觀念之推廣，有助於病患了解並獲得適當之復健照顧。