

出國報告（出國類別：進修）

## 赴美見習長期照護機構與護理教育報告

服務機關：國立陽明大學附設醫院

姓名職稱：王卿凌護理師兼督導長

派赴國家：美國俄亥俄州

出國期間：103.06.24～103.07.10

報告日期：103.10.06

## 摘要

因國人平均餘命增加，高齡人口的比例與數量也逐年增加，長期照護已成為需要重視及關注的議題，基於長期照護需求擴增，政府亦持續規劃辦理長期照護保險，但照護人力缺口及品質是近年護理界面臨的困境，必須在有限的資源下因應未來長照需求，以及利用教育培訓符合臨床需求的人才，本次申請前往美國俄亥俄州見習有關長照機構照護及護理教育之設計，進修時間為 6 月 24 日~7 月 10 日為期 17 天，見習後提出幾點建議如下：(一) 確立本院長期照護服務定位，相關設備去機構化，以住民需求為最大考量；(二)儲備長期照護人力資料庫，除了護理外，應包含相關職類，社工、復健、營養、照服員，甚至是清潔人員，應及早學習相關技能與知能；(三)機構服務品質透明化，讓民眾真正了解各機構間的照護品質，督促各機構間相互標竿學習，形成良性競爭；(四)發展 E-Learning 教學，可減少行政、人事成本；(五)開發教育資訊化管理，配合 E-Learning 教學，能及時提供人員學習進度與成效之監測。

## 目錄

摘要.....	1
內容.....	3~16
壹、目的.....	3
貳、過程.....	4~17
一、University of Toledo Medical Center 簡介.....	6
二、Institution-Sun set 簡介.....	10
三、Education.....	14
四、心得與建議.....	16

## 壹、目的

隨著國人生育率逐年降低，平均壽命延長，人口老化及長期照護需求為全球性的健康議題，截至 101 年底止，我國戶籍登記人口之 65 歲以上老人計有 260 萬 152 人，占總人口 11.15%，老化指數 76.21%，臺灣地區人口老化速度相對於其他先進國家來的快許多，依據估計即將在 2025 年邁入「超高齡社會」，隨著老年人口比例越來越高，導致人口結構改變，對於老人長期照顧及安養機構就養之需求亦隨之增加，亦影響國內老人福利與長期照護相關政策。

目前國內長照就養機構大致分為四種，分別為：安養機構、養護機構、長期照顧機構、護理之家等四種，因應高齡社會到來，國內各級醫療機構目前均面臨護理人力缺口之困境，對於如何因應未來高齡化照護的人力需求，以及培育結合教學與臨床之護理人才，並對於護理教育政策、教育課程規劃、教師臨床能力提升、護理人力培育等都是需要關注之議題，並能符合行政院衛福部對於護理人員持續性教育與終身學習之期待，提高護理人員相關專業知識技能與提升醫療服務品質，均為本次赴美進修之主要目的。

## 貳、過程

本次進修行程表及過程分述如下：

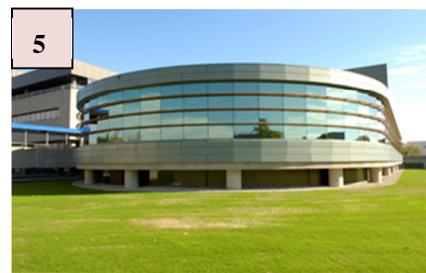
日期	行程	地點
103.06.24	啓程	臺灣桃園機場
103.06.25~ 103.06.26	抵達美國紐約甘迺迪機場(由東京成田機場轉機)， 紐約轉機至底特律 底特律至俄亥俄州	東京成田機場 紐約甘迺迪機場 底特律大都會機場 俄亥俄州
103.06.27	至 University of Toledo 報到及辦理相關程序 拜訪 Huey-Shys Chen, Professor Chair, Department of Health Promotion University of Toledo medical center hospital tour	Ohio University of Toledo
103.06.30~103.07.01	Clinical I with UTMC Education Human Resources	University of Toledo Medical Center Ohio
103.07.01~103.07.04	Clinical II with UTMC Simulation Lab Quality Management	University of Toledo Medical Center Ohio
103.07.07~103.07.08	Institution visit	Sunset Nursing home Ohio
103.07.09~ 103.07.10 抵達臺灣	回國	臺灣桃園機場

## 一、Introduction of the University of Toledo Medical Center(UTMC)

University of Toledo 成立於 1872 年，為州立大學系統成員，於 2006 年併入 Ohio 最大的醫學院，成為全方位學科、廣泛性專業的美國公立大學；所屬的托萊多大學醫學中心在該地區為唯一的大學醫療中心，具有豐富的教學資源以及先進的學習網站，提供實習生、教師、醫護人員及其他工作人員使用。



專長照護科別為心臟科、神經內科、骨科、腫瘤和腎移植，亦為當地一級創傷中心，提供 24 小時全天候緊急醫療和創傷服務，UTMC 進行了世界上第一個配對的腎臟交換移植手術，2008 年獲得 Gold Sustained Performance Award for stroke care 認證，Door-執行氣球擴張術的時間平均為 59 分。



- 1、Cancer Center
- 2、Minimally Invasive Surgery Center
- 3、Children's Hospital
- 4、Health Center
- 5、Orthopaedic Center

## (一)醫院環境設備

UTMC 在環境設備上相當的用心，醫院大門二側佈滿整理整齊美麗的花草盆栽，與國內不同的是，將服務台設置於醫院門前，能及時給予病患及家屬諮詢，甚至提供泊車服務；醫院門廳類似飯店門廳一般乾淨溫馨，多款桌椅分佈於各個角落，貼心備有不同年齡層使用的桌椅，例如加高椅墊提供高齡長者候診，繽紛的小型座椅提供小兒使用。



大門旁花草扶疏，服務台移至門前

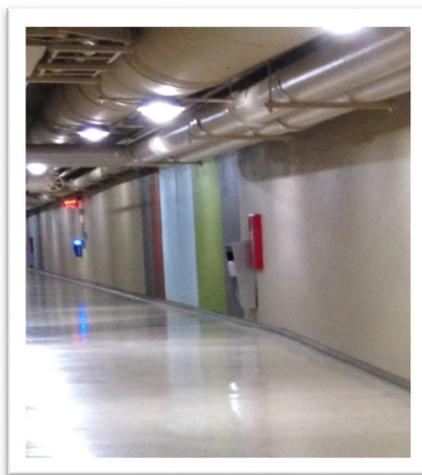
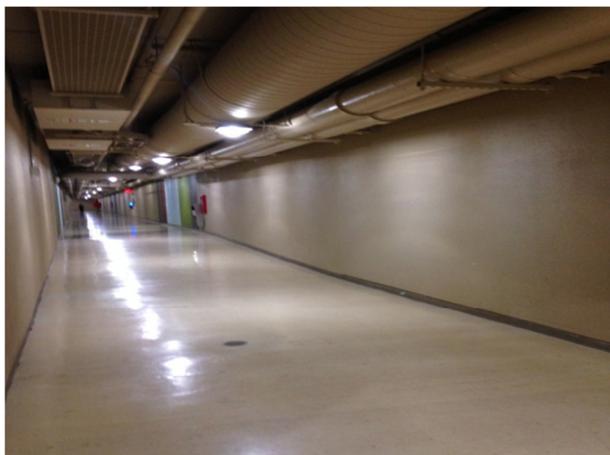


大廳乾淨溫馨



適合各年齡層座椅

在 UTMC 的大廳中，是看不到正在轉送中的病人，原來醫院設計了地下道，正常情況下，病人會由地下室進行轉送，除了讓大廳淨空外，也保有了病人的隱私。



乾淨明亮的地下室走道(彩繪牆)

醫院裡不會聞得到消毒水味，反而充滿了咖啡香，櫃台旁設有小型的咖啡機及小點心，提供候診的民眾使用；另外，幾乎每面牆面都會有畫作，尤其幾個特定的區域也



展示了病友的作品，角落旁的桌子上，特意擺

癌友畫作展示

放拼圖，由病友接力完成，象徵著傳承與希望；

並且會與鄰近社區資源進行交流，照片中的一對搖椅是附近的幼兒園塗鴉創作後送給醫院，整個醫院的空間提供滿滿的療癒元素。



等候桌上放置拼圖



社區幼兒園提供的擺飾

## (二)病房

美國醫療設備是相當先進及注重病人安全與隱私，幾乎所有資訊系統進入都需要指紋辨識，人員離開畫面隨即變暗，不容易有空檔窺探病人資訊，資訊工作車與藥車分開，藥車是統一鎖在準備室內的一個空間，護理人員執行給藥時必須先辨識指紋，這時藥車螢幕上會顯示主護今天照護的病床資訊，待護理人員在觸控螢幕上點擊執行給藥的床號，這時藥櫃的病人置放藥物的抽屜才會彈開，這點與國內不同，國內通常都是一次把所有藥車推出去給藥，給藥過程中藥櫃不會上鎖，容易形成病安的隱憂，但可能是國內外護病比懸殊，在國內不容易做到。



指紋辨識開機

一間病床最多只有二床，病床外就有輕便的柱體置放簡單的防疫物資，包含口罩、手套、衛生紙、乾洗手液等，房門牆上有各種顏色的標示牌，提醒工作人員病患的診斷及隔離措施。



門前防疫物資



門外指示標示

國內常有因為針頭棄置盒太滿未更換而造成人員針扎事件發生，在 UTMC，針頭棄置盒與感染性廢棄物是統一回收的，但因為國情不同，美國使用的耗材大多是組套及拋棄式設計，所以感染性廢棄物量相當的多。

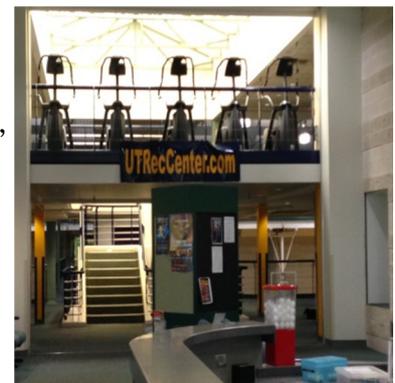


感染性廢棄物統一回收

洗手在 UTMC 也是相當的重視，除了隨處可見的乾洗手液外，病房內也配置一台自動洗手機，原理類似自動洗車機一樣，利用毛刷進行手部刷洗，十分方便。

### (三)人性化

UTMC 有著員工專用的健身房，包括泳池、跑步機、小型球場等，十分照顧員工的健康；在國內，為了醫療品質及病人安全，難免少不了稽核計畫及活動，稽核未達閾值大多會略施薄懲(例如愛心服務等)，UTMC 稽核人員像是聖誕老公公，背著糖果與巧克力進行品管稽核，如果人員符合要求就可以得到禮物，讓稽核活動不再令人畏懼及討厭；每個護理站及單位均有免費的咖啡可以享用，經費為年度預算編列；各級主管辦公室除了咖啡外，桌前都會有一桶糖果巧克力，提供給前來諮詢或會談的員工；開會一定備有小點心，這點倒是十分浪費。



員工健身房



帶著糖果進行稽核活動



主管辦公桌前的糖果

## 二、Introduction of the Institution-Sun set

這次被安排參訪的長照機構是位於俄亥俄州一個經營相當有特色的照護機構，有著一個淒美的名字- Sun set，建立於 1978 年，一開始只收女性住民，直到 2000 年才開始收治男性住民，依照長者的護理依賴程度由 Support living 到 Nursing home 分為四個等級，其中 Nursing home 可由政府保險及商業保險給付，其餘等級皆為自費。

### (一)、機構環境設備

機構共有三棟大樓，二大分區，Nursing home 因護理依賴程度較多有特別管制，為獨立區域，其他依層級不同分布於機構各樓層，進入機構前與國內相同，首先先進行體溫及感管相關監控，再由工作人員帶領探視，在 Sun set，沒有特定的探視時間，如果路途遙遠，在某些住房，是可以選擇與住民一起同住；機構走道上沿途都有軟硬不同各式各樣的椅子，提供給長者走累了可以休憩，這點與國內習慣不一樣，我們都習慣採購設計感相同的椅子，容易忽略長者不同的喜好。



機構建築物外觀



各式各樣的單椅



進入各樓層，每個樓層都有一至二個活動空間提供長者聚會使用，除了 Nursing home 外，其他樓層甚至備有小型餐廳的空間，所有配置比照外面餐館，餐具一應俱全，符合餐廳禮儀也兼顧到長者使用餐具的特殊性，也有菜單可供長者自行點餐及選擇食物喜好，在機構內營造到餐館用餐的感覺。



機構內的餐廳

在臺灣，我們不斷強調長期照護環境應該去機構化，不論是床或房間用物都要盡量比較像是居家家具，例如將病床裝置成原木色，床頭櫃及衣櫃設計成居家型式，在 Sun set，我看見更加淋漓盡致的作法，就是讓長者將家中熟悉的家具搬到機構，讓他們用自己的臥榻、衣櫃以及私人物品，並允許長者選擇喜好壁紙及地毯或油漆牆面的顏色，並且由長者自己佈置房間，所以每間住房長的都不一樣，每當一位住民離開機構，原則上都會重新佈置住房，進行水洗地毯以及重新油漆。



用自己的家具佈置住房

## (二) 住民娛樂活動及復健活動

美國是一個相當喜歡戶外活動的民族，即便是老年人，這個習慣並未被忽略，機構安排許多戶外活動，在綠草如茵的草皮上進行活動，戶外玩耍小動物，定期在戶外BBQ(可讓長者自己烤或由機構工作人員協助)，在機構內還可以餵養小鳥，這些都是國內機構常因為病人安全或感管疑慮較為不敢嘗試的活動。



BBQ 設備



室內鳥籠



草皮活動



機構內娛樂長者的小動物

機構本著”娛樂即是復健”，將許多戶內外活動融入復健設計中，一天中設計相當多的活動，由長者自行選擇或由工作人員建議參加，針對長者需求設有高齡健身房，且不

論是活動或者是用餐，機構並不會硬性規定時間，皆由長者彈性選擇，工作人員適時評估與建議。

針對長者不同護理依賴程度機構設計不同的照護活動，原則上還是會希望長者可以自己照顧自己，首先依照收費不同可以選擇被服務的項目及數量，例如：剪指甲、洗澡、梳頭、刮鬍子、整理床舖、陪伴等等，其餘的就要長者自理，工作人員會給予監督，是一項兼具趣味性及有意義之照護活動設計。

### **(三)、人力配置及運用**

機構照護人力由護理人員、復健師、社工人員、營養師及家事服務人員所組成，人力結構與工作內容與國內雷同，各專業間相互合作，平均 1 位 RN 及 2 位家事服務員一個班負責照護 10 位住民，因機構住民平均年齡達 85 歲，復健師與社工人員亦只負責 20 到 30 位住民，住民也可以另聘私人看護，各項照護品質例如跌倒發生率、外傷發生率、非預期體重下降率等，均於網站提供公佈統計資料與訊息，機構人力分佈及各項品質指標非常透明，也是國內不敢嘗試的政策。

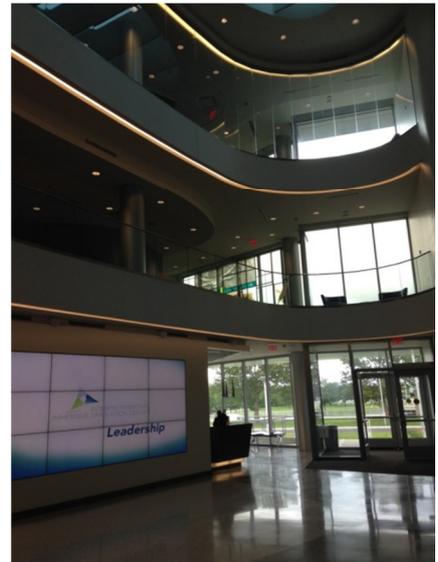
### **(四)、其他**

機構共分爲 8 種房型，面積最小爲 900 英尺，最大爲 1400 英尺，收費爲 US2900~US4500/月，除固定費用之外，還會有許多自費項目，但 65 歲以上的長者，政府有補助費用，但仍然是頗重的負擔，加上國外較無保留房地產給下一代的觀念，所以大部分的長者都會賣掉房子再搬去機構就養，所以在機構設計上需要兼顧家庭其他成員及朋友來訪的需求及空間，讓整個機構看起來就像是小型社區一樣。

### 三、Education

#### (一)Simulation Lab

這次參訪相當的幸運，Ohio University of Toledo 剛耗資 3 億建置完成號稱全美最豪華及最先進的擬真技能中心 (Simulation Lab)，利用高擬真模型，3D 虛擬沉浸式模式及模擬臨床環境提供各職類醫事人員針對各種疾病、處置與

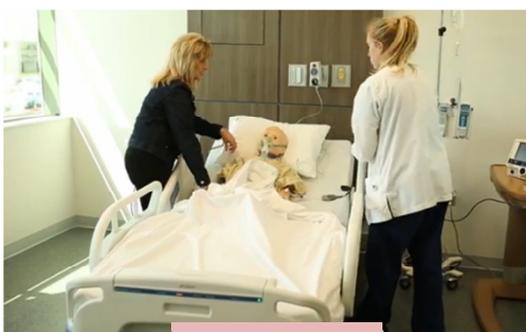


Simulation Lab

技術進行模擬操作，提高醫護人員臨床技能及情境處置，以及可提供 EMT、消防隊訓練場地；在臨床訓練中心，提供各種不同科別、不同系統及疾病的模擬情境及模具，工作人員(許多是醫師)扮演標準病人，或者是使用高擬真假人進行情境訓練，考官坐在雙向鏡另一側的控制室內，依照測試內容可隨時以資訊系統改變高擬真假人的生命徵象及疾病徵象，測試受試者的處置技能及評估，有時候還會利用高擬真假人配合著標準”家屬”，測試受試者病情解釋能力及態度。



技能訓練室(考官在雙向鏡另一側)



模擬病房



3D 模擬情境

## (二)員工教育訓練

分爲新人訓練及持續教育訓練，美國的護理教育由各州自行規範，全國並無統一的標準，俄亥俄州爲 2 年 75 個學分，課程目標及內容主要的方向爲醫院自己制定，有時會是因應近期發生有關病人安全或醫療糾紛而設計，在 UTMC，新進人員進用時間爲固定時間，每年會有二次因學校畢業季而有較多的新進人員，這時就會啓動新人實體訓練課程，爲期四天，其餘時間以 E-Learning 方式進行訓練，而持續教育訓練因工時間題，90%設計爲 E-Learning，部分課程採收費制度，醫院有一組人力專職負責多媒體課程設計與規劃，與國內大多以實體課程轉錄成 E-Learning 的方式，教學效果不同。

多媒體課程設計在 UTMC 應用相當多元，新進人員在進入機構時，便會收到一組帳號，必須要自行進入網站先做職前訓練，包含最基礎的氧氣、抽吸流量表裝置方法，讓人員在實際進入臨床單位前可以先熟悉，課程內容隨時更新調整，亦提供其他機構人員使用學習。

美國的護理相當注重身體評估及 EKG 判讀，這個部分不論是新人或是人員持續教育，均採實體課程教授及測試，另外，比較國內外課程設計，國外較早導入行政相關教育訓練，在新進人員課程中就已經傳達部分行政管理的概念及作業的要求，而人員靈性關懷、用藥管理、品質管理等手法，亦於新人訓練時就會被設計在課程當中。

美國相當依賴資訊，所有人員教育時數都爲資訊化管理，若有應上而未上的課程皆由資訊系統通知個人的 MAIL 及手機，主管可直接輸出教育相關管理報表，管理上十分便利與及時，這點在國內其他醫院已經嘗試試行。

#### 四、心得與建議

此次到美國見習機構照護與護理教育，發現國外在照護設計或是教學設計均十分彈性，在兼顧住民以及病人安全下，儘量維持個案的生活品質，反觀國內，常礙於病安及感管問題，一直限縮及管制許多照護活動，原來我們可以為病人做的更多，當我訝異於住民可以把所有家當搬到機構內，讓每一間住房都與眾不同，一位工作人員告訴我：「這是他們的家，我們都只是住民請來的管家」，讓我更加體認原來我們要做的，不僅只有「以病人為中心」，如何讓病人或住民成為我們真的關心的「家人」，是需要學習的概念，此次見習提出建議如下：

- 1、確立本院長期照護服務定位，國內長期照護機構林立及受限於本院環境，若未來新院區將改為長照服務機構，必須先確立我們要服務的族群與服務特色，相關設備需要去機構化，以住民需求為最大考量。
- 2、提前預備長期照護人力資料庫，除了護理外，應包含相關職類，社工、復健、營養、照服員，甚至是清潔人員，都是在長照中有著重要的角色與工作職掌，必須與急性醫療有不同的思維及及早學習相關技能與知能。
- 3、機構服務品質透明化，國內雖然於 98 年開始進行全國性護理之家評鑑，但因仍為自費市場，各機構常削價進行競爭，民眾難以真正了解各機構間的照護品質，但其實長照品管相關監測指標已有共識並由各機構執行許久，能否統一由主管機關公布於網站，方便民眾查詢，亦督促各機構間相互標竿學習，形成良性競爭。
- 4、發展 E-Learning 教學，國內目前工時議題發酵，是否要要求人員利用休假時間再出

來上課常引發討論，發展 E-Learning 教學優點為減少行政、人事成本，人員上課較為彈性，但須培訓發展多媒體教案之人才，提供人員可近性高及豐富的學習體驗。

- 5、開發教育資訊化管理，現行教學相關管理均為人工管理，管理層面相當多，包含新進人員教育訓練、二年期人員學習歷程、護理人員持續教育訓練、特殊教育訓練等，開發教育資訊化配合 E-Learning 教學，能及時提供人員學習進度與成效之監測並隨時調整訓練課程設計，才能讓學習更加及時及符合需求。