出國報告（出國類別：進修）

藥酒癮精神醫療照護

服務機關：衛生福利部八里療養院

姓名職稱：趙栩綺護理師

派赴國家/地區：美國加州

出國期間：1120401 至 1120629

報告日期：1120711

摘要

此次進修在美國加州 Exodus Recovery 進行為期三個月的實習藥酒癮精神醫療照護工作。目標包含有：了解藥酒癮個案的護理評估方式和評估工具、設計護理計畫與制定護理診斷、觀察與擬定多元化護理措施，以及培養管理相關個案的能力。共參與六個不同單位與計畫，包含有：精神科急診照護 ICU＆UCC、Safe Landing、急性精神科病房、ALL IS WELL HOUSE/INTERIM HOUSING PROGRAM、全方位居家服務團隊與整合照護計畫與物質使用治療團體。經過上述這些實習經驗，能夠更深入地了解不同的個案狀況，將所學應用於臨床實踐中。

目錄

頁數

一、　目的……　1

二、　過程……　1

三、　心得及建議……　12

一、目的：

本計畫預期目標，包含有：了解藥酒癮個案的護理評估方式與護理評估工具等；了解如何設計藥酒癮個案護理計畫與制定護理診斷；觀察與了解藥酒癮個案的多元護理措施設計與如何執行；透過系統化的學習，建立具備管理藥酒癮個案的能力，協助發展教學所需具備的技能。期能將國際多元化的精神科藥酒癮護理模式，運用於臨床實務，以提升病人與家屬之照護品質與預後。

二、過程：

睽違了三年（原本預定 2020 年出國），終於可以在 2023 年出國進修，自己找住宿三個月的地點及自己準備交通方式與三餐，是個自我成長的機會，因為 COVID-19 對全球的影響甚鉅，好在透過同事介紹，在一個契機下，我得到了去 Exodus Recovery, Inc 實習的機會。特別感謝本院心理科主任靜宜跟在美國的孟芬學姊的幫忙。Exodus Recovery 機構是由 David Murphy 醫師創立並擔任醫療長，他是內科、成癮治療專科醫師，是成癮醫療的先驅者，並致力於發展各種醫療服務，包括住院、門診、長期居住型治療的雙重診斷治療模式（a Dual Diagnosis treatment protocol at all levels of treatment service; inpatient, outpatient and residential）。在實習期間，我得到了 Chief Clinical Officer - Kathy 的大力協助和支持。她安排我在六個與藥酒癮相關的單位和 Program 內進行實習，我對於她的幫助深感感激。在實習開始之前，這些單位要求我提供無美國犯罪紀錄的證明。為了達到這一要求，我前往台北移民署服務站進行指紋採集，然後使用 FedEx 寄送到美國聯邦調查局。收到了無犯罪紀錄的證明後，Kathy 特地寫信通知各個單位的主管，以協助我安排符合實習目標的單位進修實習。

本次實習的主要目標是學習物質使用個案的醫療照護。在這些單位和 Program 內，我將有機會深入了解和參與相關工作。這將幫助我瞭解物質使用個案的特殊需求，並學習如何提供有效的醫療照護。

這三個月的實習包含六個單位：第一至第二週（4/3-4/12）在精神科急診照

護 ICU＆UCC；第三至第四週（4/13-4/28）在 Safe Landing；第五至第七週（5/1-5/19）在急性精神病房；第八至第十週（5/22-6/16）在 ALL IS WELL HOUSE/INTERIM HOUSING PROGRAM；6/19 參加一日全方位居家服務團隊；第十一至第十二週（6/20-6/29）在整合照護計畫與物質使用治療團體。

1. 在 Exodus Recovery 的 Eastside ICU & UCC 單位實習心得(4/3-4/12)

精神科急診照護 ICU & UCC（Urgent Care Center）是一個非常忙碌的單位。每天早上 7 點，在會議室進行交班，由 Dr. William Wirshing 帶領個案討論。護理師報告了所有留觀 ICU & UCC 的病人的入院時間、原因、目前狀況，以及是否有居住地方。大部分的病人都是無家可歸的人（Homeless），且多數使用大麻（THC）、安非他命（amphetamine）、甲基安非他命（Methamphetamine）。我們也了解病人是否有保險、過敏史，以及留觀病人的狀態，分為自願和非自願。非自願屬於 5150 強制住院命令， 5150 強制住院命令是一種精神健康法律措施，通常用於那些被認定對自己或他人構成嚴重危險或有嚴重精神障礙的人。這種命令的名稱來自加州的衛生和安全法典第 5150 條，但在其他地區也可能有類似的法律。當一個人被認為處於精神危機狀態，可能存在自殺威脅、暴力行為或無法照顧自己等情況時，醫療專業人員（通常是社心職護或警察）可以提出 5150 強制住院命令。這項命令授權醫療機構將病人強制收治住院，以便進行進一步的評估、診斷和治療。

在美國，根據 5150 法案，一般而言，這種強制住院命令可以對病人實施 72 小時的醫療監護。在這段時間內，專業醫療人員會對病人進行綜合評估，包括身體檢查、精神狀態評估和精神病歷收集。根據評估的結果，醫療團隊將決定是否需要進一步的治療，如住院治療、藥物治療、心理治療或其他適當的醫療措施。5150 強制住院命令的目的是保護病人和他人的安全，並提供適當的精神健康護理。在這個程序中，法律權益和程序保護也需要被尊重，並確保病人獲得公正的評估和治療。不同地區可能會有不同的法律條款和程序，因此具體的

執行方式可能會有所不同。

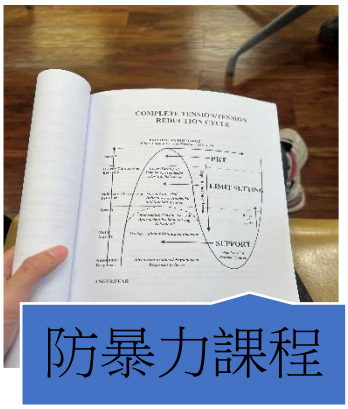
在這個單位，留觀期間的病人可以獲得長達 23 小時的綜合心理健康服務。透過觀察病人的生命徵象、情緒和精神狀況，並提供支持性照護。醫師和社工師與病人一起討論出院計畫，這可能包括回家、參加復健計畫、轉到急性病房住院、返回街頭或庇護所等。社工師負責協助病人制定出院計畫並處理相關事務。ICU 與 UCC 之間的區別是病人的病情嚴重程度，ICU 需要更密切的觀察。

在這段期間，4/6 我參加了防範暴力訓練課程。這個課程讓我們學習情緒辨別、因應技巧和實際的防身術運用等知識。

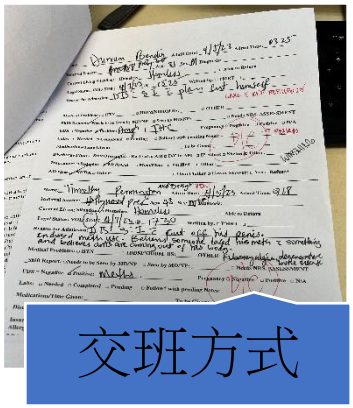
這兩週的實習經對我來說是非常難忘且寶貴的，病人來自各種不同的背景，而這個單位是一個致力於提供高品質精神健康和心理健康照護的地方，這段實習讓我學會了重要的溝通和個案管理技巧。與精神健康病人相處需要特別的敏感性和耐心，他們可能處於情緒不穩定或困擾的狀態。這裡提供病人很高的自主性，學到了如何協助個案管理，確保病人得到他們所需的照護和治療。此外，這段實習也讓我對團隊合作的重要性有了更深的體會。

最後，這段實習也讓我深深體會到護理職業的使命感和影響力。每次能夠見證病人從困境中走出來，都是一個令人欣慰的特殊感受。這段經驗將為我未來的護理生涯提供堅實的基礎，並激勵著我繼續追求專業發展和對病人的優質照護。

次急診門口



防暴力課程


交班方式

2. 在 Exodus Recovery 的 Safe Landing 單位實習心得(4/13-4/28)

Safe Landing 是加州洛杉磯縣政府和 Exodus Recovery 共同推出的計劃，Safe Landing 為無家可歸者提供臨時住所和轉銜服務的機構，它由 5 棟建築組成，分為 36 床的分流單位，136 個臨時住房床位，提供醫療和護理、乾淨安全的睡眠環境、一日三餐和日常活動等。此外，該機構還提供申請公共福利和申請永久性住房等方面的協助。

在 36 床的分流單位，提供約一週的短期住所，男女分開。在這裡有固定的抽菸時間，由精神科專科護理師協助看診並開立處方，社區藥局會配送處方藥，並將藥物保管在藥品保管室中。護理師負責檢查生命徵象、測量血糖、給予藥物。此外，還有 RA (residential aid)的角色，類似於病服員或護佐，以及個管師協助個案的日常生活和出院轉銜等服務。

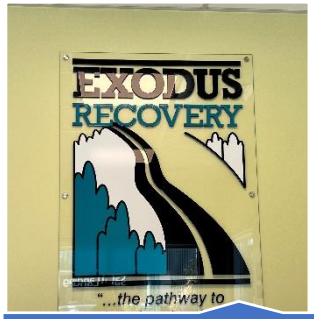
在 136 個臨時住房床位中，可以容納男性、女性、夫妻或情侶及其寵物。提供狗籠和狗狗垃圾桶，住民可以選擇與他們的狗狗一起在病室內生活。在臨時住房床位，個案可以居住長達一年的時間。護理師負責檢查生命徵象、測量血糖、給予藥物。每天都有治療師提供不同的團體治療。住所助理或護理師每兩小時巡房，確認個案的狀況。同樣地，我們也提供三餐，有內建廚房和廚師，並設有病人專用的餐廳，提供微波爐、咖啡和飲料。病人可以根據需要獲得外宿許可，由個案管理師評估及同意，外出時需要簽到和簽退，由住所助理或護理師負責。如果病人的藥物用完了，他們需要打電話給藥局重新配藥。

Safe Landing 的實習讓我深刻體會到無家可歸者護理的重要性。在這裡，我接觸到了許多無家可歸者，他們面臨著許多生活困境和健康問題。這段實習讓我明白了每個人都有權獲得基本的醫療照護，而我作為一名護理人員的角色是至關重要的。我參加了 De-Escalation 課程，學習了溝通技巧和如何滿足病人的基本需求，例如沐浴、飲食和休息室很重要的，以及在暴力等情境下請求同伴支援時面對個案時須注意態度等細節。我還參加了 Talent Show 的活動，住民可

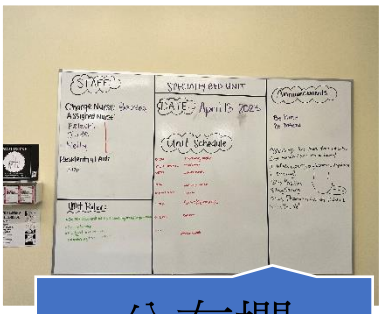
以展示他們的才藝，唱歌、rap、跳舞等，同時也提供咖啡和點心。

此外，每週五單位還有舉辦臨床教育，由 Dr. William Wirshing 主講。課程名稱是"A classic clinical quandary: is it characterologic, syndromic, substance related, or what?"可以透過實體參與或同步線上來學習。

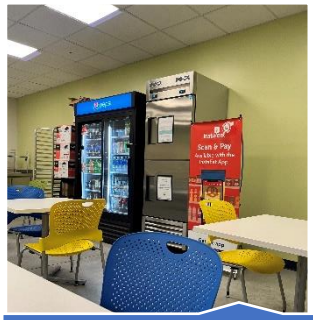
總結來說，Safe Landing 的實習經驗對我來說是非常難忘且寶貴的，不僅學到了對無家可歸者提供照護的重要性，還體驗了團隊合作和應對壓力的挑戰。這段經歷將為我未來的護理職業生涯奠定堅實的基礎，並激勵我繼續追求專業發展，以提供優質的護理照護給病人。



辦公室牆



公布欄



員工配膳室

醫院環境

才藝秀

歡送會

3. 在 Exodus Recovery 的急性精神病房實習心得(5/1-5/19)

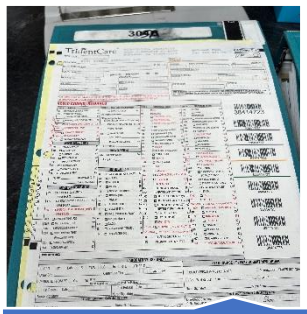
這個單位位於一座醫療行政大樓的三樓，門口是會客區。在白班時段，單位的人力配置包括一位 director、一位醫生、兩位護理師、三位護佐、一位保全、一位社工師、三位職能治療師和兩位家庭婚姻治療師等。該單位共有 18 個床位，其中男生床位有 9 個，女生床位也有 9 個，男女床位是分開的。通常一位護理師負責照顧病人，而一位護士負責藥物與檢體等，紀錄則是平均分配，特別的是，護理站是開放式的，類似於一般的內外科病房，護理站會提醒病人不要進入，而病人也都知道不能進入。

這個單位使用電子護理紀錄的方式，大多數情況下是勾選病人的狀態，並寫下一小段描述病人當天的情況。護理計劃由職能治療師每週更新。剛好在實習的時候碰到了護理師節，整個週期都在慶祝，中午提供不同種類的免費午餐。抽血檢查由醫生評估病人是否需要，在確定需要後開立檢驗單，然後由其他地方的檢驗師抽血。抽血樣本被帶回後，檢驗結果會透過傳真傳送至病房單位，藥局則會配送一週的處方藥。每天都有職能治療師和家庭婚姻治療師進行團體治療，一天總共有 5 次不同的團體活動，病人可以自由參加，參加後會給予正向的集點回饋，這些點數可以用來兌換戶外抽菸或餅乾飲料等。

急性精神病房的環境不適合拍照記錄，但此實習經驗是一段寶貴的學習旅程。這段實習讓我學到了不同文化的精神健康照護的重要性，培養了應對急性精神健康危機的能力，認識到跨專業合作的重要性。

病房入口會客區

護師節週慶祝



申請檢體單

4. 在 Exodus Recovery 的 ALL IS WELL HOUSE/ INTERIM HOUSING PROGRAM 實習心得(5/22-6/16)：

ALL IS WELL HOUSE 是一個提供犯罪精神病人進行強制治療兩年計畫的單位。犯罪病人可以選擇入獄服刑或參加此計畫。這個單位位於社區中，外觀看起來像一般的住家。特別之處在於病人可以隨時離開，一旦離開則視為出院，後續的處理由警察負責。這個單位總共有 32 個床位，男女各半，並且依性別分佈在不同棟。

這個單位的人力配置包括一位 director、一位助理、一位醫生（每週二來評估有需求或是新個案）、一位護理師、兩位護佐、一位保全和兩位個案管理師（一位負責男個案，一位負責女個案）。每天由 director、個案管理師、護理師、諮商師或家庭婚姻治療師來帶領治療性團體。此計畫的個案必須參加團體，遵守醫囑服藥，並參與家事和日常公共清潔工作。個案可以在戶外區抽菸，護佐協助發放三餐並進行每小時的巡房，每班交班，而其他生活安排由個案管理師協助。若個案有內外科問題需就醫，則由個案管理師協助帶外醫或返診，緊急情況下可叫救護車。晚上沒有護理師值班，睡前藥物由護佐依據個案的自備藥盒協助給予。

在個案管理方面，最特別的是使用了集點制度。如果個案達到目標，則可以獲得更多獨立活動，例如使用手機或外出採購等。護理師會協助排一週的藥物於藥盒中，也協助施打長效針劑，並記錄在系統藥單上。每週二，護理師負責帶領感控衛教團體。如果個案有藥物或酒精成癮問題，除了提供藥物治療外，還會轉介至物質使用治療團體（Substance Use Disorder Group, SUD）。此外，單位也會舉辦個案郊遊活動，例如到附近的電影院觀賞電影或到海邊 Santa Monica 附近用餐。單位會舉辦烹飪團體，並在用餐區享用食物。該單位的後院還設有小型籃球場，結合運動場地，提供休閒娛樂和健身的機會。

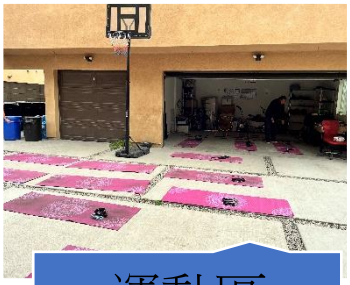
ALL IS WELL HOUSE 為犯罪精神病人提供一個特殊的治療環境，其中個案

在治療過程中需要參加各種團體活動、遵守醫囑服藥、參與家務和日常清潔，以及接受個案管理師的協助。此外，護理師也在藥物管理和衛教方面扮演重要角色。這樣的治療計畫旨在幫助犯罪精神病人重建生活，提供治療、支持和促進個案的自立能力。透過跨專業合作和結合各種治療方法，單位致力於照顧個案的身心健康，並幫助他們重新融入社會。值得一提的是，這樣的治療環境提供了一個安全的空間，讓個案能夠探索自己的問題、發展新的技能，並在醫療團隊的支持下逐步恢復並改善他們的生活狀況。

住家門口

個案用餐區

個案畫圖



運動區

布告欄

大合照

5. 全方位居家服務團隊 Housing-Full Service Partnership(FSP4)(6/19)：

專科護理師進行家訪是一項重要的醫療照護服務，特別針對藥酒癮和精神健康個案提供生活安排、藥物諮詢和施打長效針劑等支持。透過家訪，專科護理師能夠深入個案的居住環境，可以看出普遍個案居住環境偏髒亂，透過觀察他們的生活狀況，提供個別化的照護和支持。

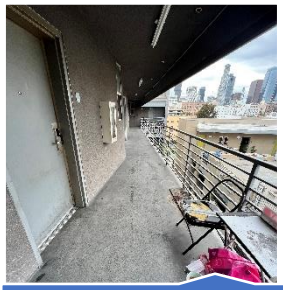
在家訪中，護理師會與個案討論日常生活安排，例如飲食、睡眠、個人衛生等方面的問題，並提供相應的建議和指導。此外，護理師也可以評估個案的藥物使用情況，提供藥物諮詢，並確保他們按時服藥。對於需要施打長效針劑的個案，護理師可以進行評估和注射，確保藥物的有效管理。

進行家訪可以讓護理師更全面地了解個案的環境和生活情況，並提供更貼近個案需求的支持和建議。透過與個案的面對面交流，護理師能夠建立信任關係，促進個案的參與和治療效果。

在探訪不同的庇護所時，護理師可以目睹藥酒癮和精神健康個案的不同生活樣貌。每個個案都有獨特的需求和挑戰，家訪提供了一個機會，讓護理師更深入地了解他們的困境和需要，並提供適切的支持和治療。

透過專科護理師的家訪服務，個案可以在他們熟悉和舒適的環境中接受照護，同時護理師也能夠更好地了解個案的整體情況，並提供個案需要的支持和指導。

個案住處入口



個案住處環境

家訪過程

6. 整合照顧計畫與物質使用治療團體(Integrated Care Program in East Los Angeles) (6/20-6/28)

整合照顧計畫為滿足有內外科病史及精神科病史的門診個案，位於急診樓上，在門診區的團隊中，成員包括內科醫師、精神科專科護理師、個案管理師和護理師等。個案可以透過直接掛號或電話預約，在櫃台人員的安排下，由個案管理師接待，評估個案狀況後安排轉介至內科醫師、精神科 NP 或參加治療性團體等。護理師協助排定個案一週或兩週的藥物，個案在返診時將空的藥盒帶回。護理師也負責施打長效針劑，並記錄給藥系統。每週五，護理師帶領關於健康生活與藥物諮詢的團體，或是申請經費提供個案簡易的午餐與點心，因大多數個案為經濟困難者，都會很願意來參與活動。

此外，物質使用治療團體（Substance Use Disorder Group, SUD）於每週二和四中午 12:30 至 14:00 進行。在我參加的團體中約有 20 位藥酒癮個案，由 SUD 諮商師擔任領導者，特別的是這裡的諮商師們皆為過去是藥酒癮成癮者，戒癮後成為諮商師，團體允許個案在團體期間中途外出抽菸，並允許帶狗陪伴。團體場地也提供零食和飲料。引導個案或是個案自願朗讀課程內容並依據內容分享自身經驗，團體模式分為 ACT、動機式晤談、DBT 或 seeking safety 等，有一次在團體前，有一位個案在門口進行塗鴉，他自稱是一位藝術家。這給我留下了深刻的印象。另外，6/22 團體中有一位個案已經參與了一年的治療，他表達了對大家的感激之情，這令人非常感動。該團體的主題是「直覺和直覺感受」，成員分享了許多過去的經驗，討論了第六感的概念，以及過去正念冥想的效果。

以上所述的活動和團體提供了個案在門診區接受照護期間的支持和多元的治療機會。護理師在其中扮演著重要的角色，確保個案獲得適切的藥物管理和相關照護，同時提供有助於康復的治療性團體。團體的主題和討論內容有助於個案深入了解自己的情緒、直覺和自我成長，並與其他成員分享彼此的經驗。

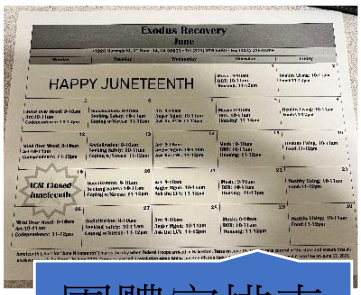
這種互動和支持有助於建立彼此之間的連結，提供共同成長和康復的機會。

值得一提的是，SUD 團體中的個案還可以帶著他們的狗陪伴參加團體，這種寵物陪伴的安排可以提供情感支持和安慰，對個案的康復過程有所幫助，此外，個案能夠在團體期間中途外出抽菸，或是中途離席帶寵物去散步，這種彈性的安排讓個案感到被尊重和理解，同時也提供了一個機會讓個案獲得一些休息和放鬆的時間，也會提高讓個案持續參與的動機與意願。

在門診區的照護中，內科醫師和精神科專科護理師提供專業的醫療評估和處方，個案管理師則負責接收個案，評估其狀況並安排適當的治療計劃。護理師則在藥物管理、長效針劑施打和記錄等方面提供支持。整個團隊的合作與協調使個案獲得綜合和全面的照護。

透過門診區的活動和治療性團體，個案能夠得到專業的醫療照護、藥物管理和治療支持。同時，個案也能夠在團體中與其他成員分享經驗、建立連結並互相支持，其中諮商師扮演很重要的角色，他們能提供過去戒癮的經驗，同理個案的困境等，這有助於藥酒癮個案的康復和個人成長。整個團隊的努力和關懷為個案提供了一個安全、支持性和恢復導向的照護環境。

門診等待區



團體安排表

個案塗鴉

三、心得及建議

根據三個月的實習進修經驗，對於提升單位或院方的品質和改善作法，以下是一些建議：

1. 個案專屬化復原計畫：發展針對個人的多元復原計畫，以滿足不同個案的需求和目標。透過與個案的共同討論和合作，讓個案能夠自主地選擇合適的復原策略，提供更具彈性和個人化的治療選項。
2. 強化轉銜服務：確保病人從一個治療階段順利轉銜至下一個階段，包括適時的轉介和聯繫，以確保連續性的治療和照護。建立良好的跨專業合作機制，讓轉銜過程順暢、無縫。
3. 促進賦權和病人自主性：重視病人的意見和決策權，尊重其自主性和個人需求。建立一個開放的溝通環境，鼓勵病人參與治療計劃的制定和執行，讓他們有更大的主動性和參與感。
4. 持續專業發展：提供持續的專業培訓和學習機會，確保團隊成員具備最新的知識和技能，以提供高品質的照護服務。鼓勵團隊成員參與專業研討會、工作坊和培訓課程，並與其他相關機構和專家建立合作關係。
5. 客觀評估和改善流程：建立評估機制，定期檢視和評估單位的運作效率和病人滿意度。根據評估結果，制定改善計劃並執行相應的改善作法，以提升照護品質和滿意度。

最後，感謝張介信院長、廖定烈副院長、護理科羅素貞主任和所有同事們的協助和支持，這段學習旅程非常寶貴。希望將所學和經驗回饋到自己的工作場所，為八里療養院的病人提供更好的照護和支持。