

家庭案例討論

新社實體A

足滿意~佳誼長照資源整合小舖



時間: 108.09.25

分享者: 洪幸雪居家護理師

大綱

- ◆ 前言
- ◆ 家庭評估內容與技巧
 1. 家庭評估內容
 2. 家庭評估技巧
- ◆ 了解居家個案常見的家庭議題
- ◆ 運用管理技能解決個案及其家庭問題-案例分享

前言

居家照護雖然是以**個案**為對象，但實際上卻是以**家庭**為服務單位，除了照護個案本身之外，我們更多的心思是用在個案及照顧者身上，包含了對個案家屬的**心理支持**，也因此了解個案**家庭互動關係**與**支持系統**，所以進行**家庭功能評估**是不可避免的。

家庭評估內容(1)

1. 家系圖：

簡單的圖譜及文字表示家庭成員及世代的關係

2. 家庭成員及健康狀況

3. 家庭環境特性：

例如：平房、高樓

家庭評估內容(2)

4. 近鄰方面的評估

例如：偏遠？擁擠社區？商業區？

5. 家庭功能

- ✓ 保護與健康照護**功能**
- ✓ 家庭其有保護和照顧家庭成員的功能，使每一個家庭成員能有**安全感**。

家庭評估內容(2)

6. 權力結構

包含權力來源、權力結果、決策過程

家庭評估內容(3)

7. 家庭決策

- ✓ 意見一致
- ✓ 讓步妥協
- ✓ 聽天由命

家庭評估內容(3)

8. 家庭資源

面對家庭**問題或壓力**時，運用家庭資源得以協助解決

問題，使家庭內在與外在環境能夠**維持穩定**

家庭評估技巧(1)

1. 專注：

- (1)把注意力放在個案身上、
- (2)透過非語言行為表現

2. 傾聽：

- (1)透過傾聽了解、解釋受談者所表達的訊息
- (2)適切反應

家庭評估技巧(2)

3. 澄清：

- (1) 案家人表達內容的澄清：
- (2) 情境澄清

4. 聚焦：

- (1) 協助案家注意最相關的部份或事實
- (2) 選擇主題
- (3) 深入主題

家庭評估技巧(3)

5. 具體：

案家在表達時，鼓勵具體的陳述人、事、時、地、物

6. 建議：

- (1) 適切的建議對案家人達成訪視目標是有幫助
- (2) 工作者應以專業知識為基礎，用提供資訊給案家

家庭評估 (Family assessment)

1. 迄今仍**無**任何一個評估工具是盡善盡美的
2. 從自陳性問卷所獲得的資料，有時與實際觀察所得**相差甚大**
3. 在晤談中的瞬間訊息如姿態、表情、語調的細微變化，往往是問卷**無法提供**的

居家個案常見的家庭議題

1. 照顧者的選擇或送不送機構：

當家屬忙於**農忙**或基於送到機構是**不孝**等因素，會選擇聘請外籍看護工。當家中有**很多決策者**時，往往都不是以個案的需求為考量之一。

居家個案常見的家庭議題

2. 送醫就診：

當個案出現**不正常**的**生命徵象**時，家屬會感到不知所措，常會在要不要送醫感到猶豫不決，需要專業者協助。

居家個案常見的家庭議題

3. 救與不救：

當個案面臨死亡時，家屬會再救與不救中產生矛盾。家屬對於死亡產生的恐懼、不知所措皆需要專業者的協助。

居家個案常見的家庭議題

4. 約束：

很多時候使用布條、護欄等設施來限制住民的行動，其理由是為了**保護患者，降低危險性**，尤其是對那些具攻擊性、不穩定及遊走的病人。

失智長輩：文妹

運用管理技能解決個案及其家庭問題 - 案例分享

資源分類

① 內在資源

- ① 個人：個人內在的優點優勢
- ② 家庭：家庭成員和可用資源

② 外在資源

- ① 非正式資源：親友鄰居志工
- ② 正式資源：公私部門現金和實物給付

正式資源

1. 現金：

津貼、補助、救助等

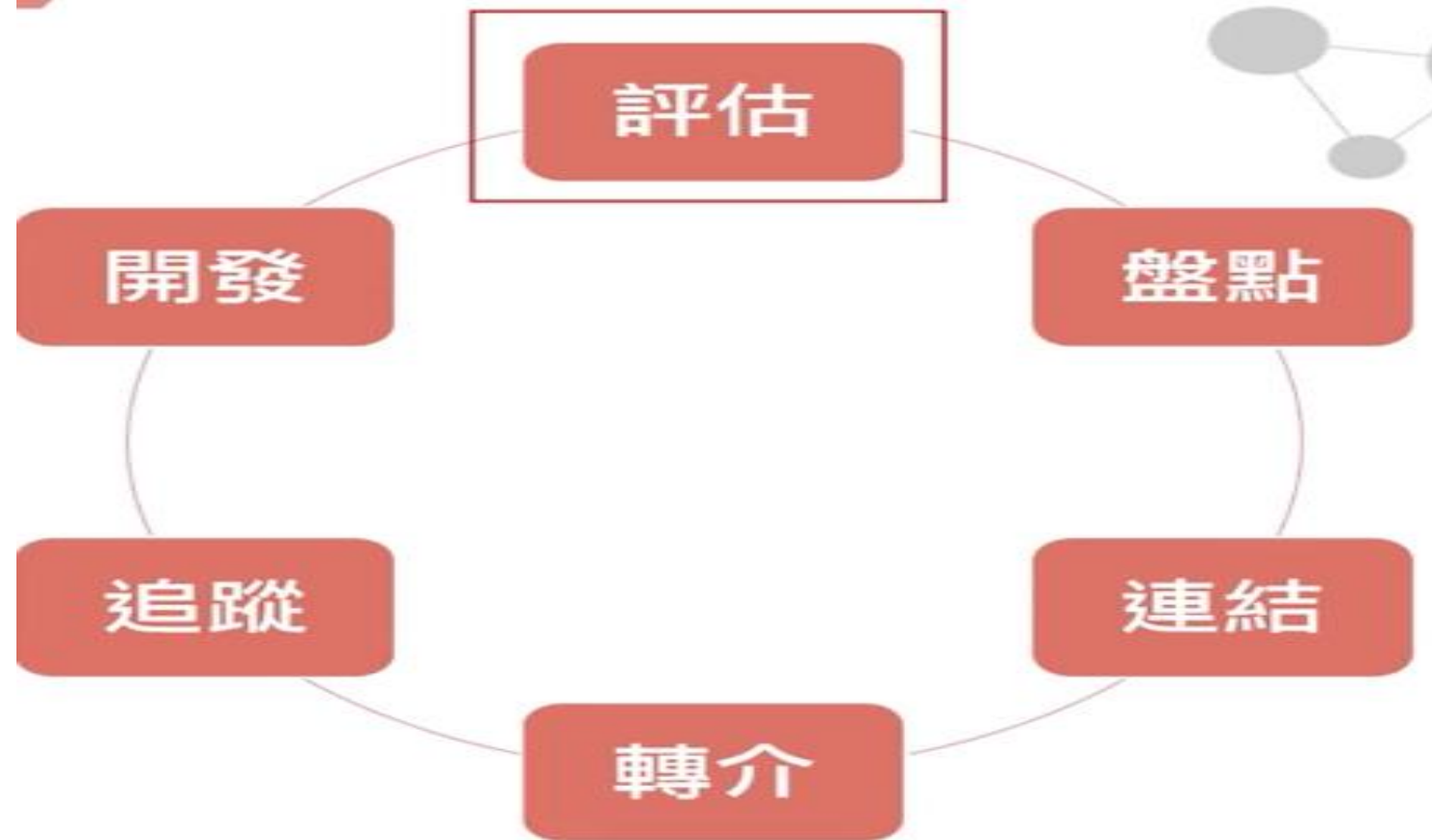
2. 實物給付：

機會、服務、住宅、食物、代券等

非正式資源

1. 不是由專業人員提供的服務
2. 不必付費或沒有收費的服務
3. 社區志工鄰居或親朋好友

資源連結與運用



跨專業團隊包含哪些人？



- 醫師
- 藥師
- 社工人員
- 營養師
- 護理師
- 語言治療師
- 物理治療師
- 職能治療師
- 心理師
- 呼吸治療師

案例分享(1)

黃伯伯80歲 獨居 個案早年務農，有高血壓、心臟病、**肝腫瘤**及氣喘、攝護腺肥大等慢性病史，分別在東勢協和醫院及署豐就醫，案家地處偏遠交通不發達，就醫及採買不便，病發前遠程都騎機車到馬鞍寮公車站乘坐大眾運輸工具，短程則自行騎車；目前已**無體力**騎車及步行下山，外出時只能叫計程車至案家前搭乘。

資源盤點以及計畫擬定

1. 華山基金會通報
2. 生命連線
3. 家扶中心鄭社工
4. 里長(希望機構安置)
5. 居服介入
6. 送餐
7. 居家醫療(50幾袋藥物)
8. 居家安寧

案例分享(2)

楊伯伯今年59歲，未婚，有肝硬化、**大腸癌**病史。

個案是為銜接出院友善計畫，107年三月底返家，當時四肢瘦弱，**完全無法自行下床**，日常生活照顧完全依賴。出院後立即服務接軌，**居服復能介入**，短短幾個月的時間，個案不僅能使用助行器下床活動，到戶外曬太陽，CMS也由第8級進步到第6級。

沒有最好的照護計畫

只有最適合的計畫

謝謝您的凝聽

新社實體A
足滿意~佳誼長照資源整合小舖

