

個案照護計畫案例討論

(含文化合適性的健康照護、家庭案例討論)

講師 陳香君

1110223

想回山上的家

沒人力照顧

沒設備

沒醫護

沒錢

就醫困難

沒...



DAO-79508
idis.dao@msa.hinet.net

案例

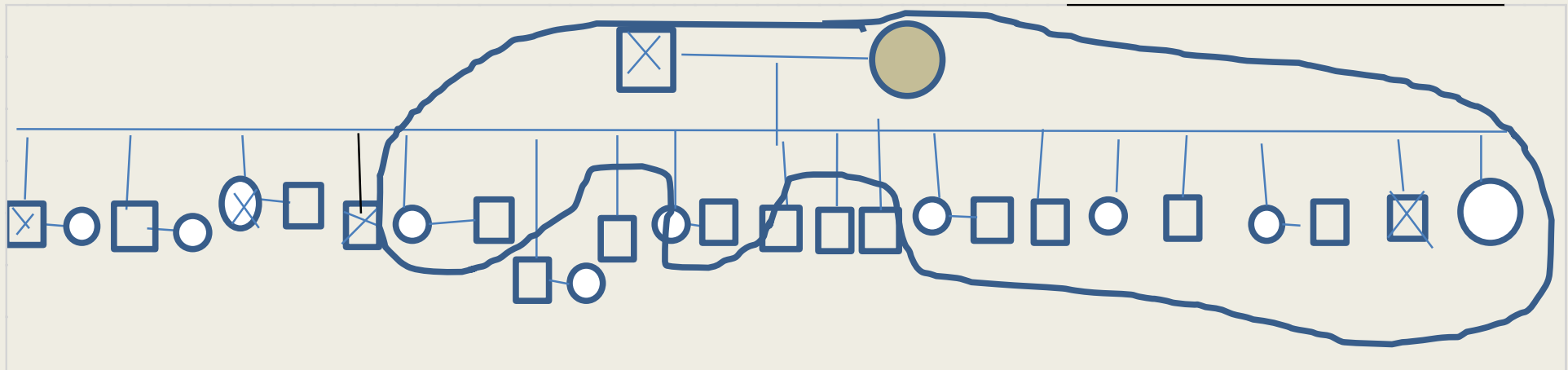
- 照顧期程
- S2:1070104~1070409
- S3:1070409~1070412

個案:王*蘭阿嬤

- 生日:49年11月
- 診斷:ICH
- 身分別:原住民(泰雅族)
- 殘障別:無
- 低收身分:低收
- 使用資源:共好居家醫療團執行居家醫療及居家護理(S2)，末期轉居家安寧(S3)。
- 案夫5年前因酗酒導致肝硬化去世，未再婚，目前個案有一位男性友人，案子女稱他叔叔。案子女對於安寧都表示可以理解和接受也願意配合照顧，但叔叔不捨，希望能積極治療，不要放棄。

個案:王*蘭阿嬤

- 主要照顧者:案小女兒(17歲、輟學)
- 主要決策者:案次女(案長女歿)
- 過去職業:果園工人
- 宗教:天主教
- 租住環境:多個鐵皮屋組成，部分由獅子會捐助搭建。
- 交通費及掛號費應收800+100=900，因個案為低收，予以優免



個案:王*蘭阿嬤

- 個案為H/T，有酗酒習慣。
- 於106年11月因意識昏迷送804醫院急救，診斷為ICH，未開刀，住院3周後帶NG、foley出院，意識清楚但四肢無活動能力。
- 個案106年12月出院，管路由家屬自行尋求高揚威醫師(共好醫療團醫師)協助更換。
- 1070104由共好居家醫療團接手S2收案，GCS:E3M3V3，MP:左上3分、左下2分、右上3分、右下2分，家中有多位小孩及孫子同住，但照顧功能不彰，導致個案病況急速下降。擔心NG自拔，個案雙手約束，尾骶骨6*8*0.1cm、頸椎5*5*0.1cm、右耳2*2*0.1cm 3級褥瘡傷口。
- 訪案時發現案家環境髒亂，且到處都是空酒瓶，案小女兒多在睡覺。
- 仁仁居家主動提供氣墊床及管灌營養品(250卡*4次/天)予個案使用，高醫師提供醫療病床及褥瘡傷口換藥敷料。
- 1070118個案要求移除鼻胃管，經醫師評估期吞嚥功能可，予以移除。
- 1070121因發燒(PN)入804治療，1070125出院。

個案:王*蘭阿嬤

- 於1070128再因發燒(PN)再度入804住院，此次病情嚴重，進ICU治療，醫師告知已無進一步治療可做，院方告知家屬可留院續住到往生或回家，故3/21家屬決定AAD。
- GCS:E2M2V2，MP:左上2分、左下1分、右上2分、右下1分，帶氧氣2.5 liter，Nasal，NG、Foley，向慈濟租借一台氧氣製造機
- 1070322、1070409與個案女兒們及叔叔(個案朋友)共開2次家庭會議，簽立DNR及安寧緩和醫療同意書。
- 1070401個案NG滑脫，個案不願放NG，家屬決定不re on。(電話聯繫，與醫師討論)
- 1070409個案發燒38.6，SP02:93%，NS+BC IV drip。(醫訪+護訪)
- 1070412個案情況down，訪案予善終護理及遺體護理，醫師開立死亡證明書。(醫訪+護訪)

個案:王*蘭阿嬤

■ 藥物

Actein 200mg	1#	PO	TID
MgO	1#	PO	TID
thoin sr 125mg	1#	PO	QD
Nadis 40mg	1#	PO	QD
lungtedc 10mg	1#	PO	HS

山高水長路遙遙



居家安寧:(個案生18個小孩~~~) 院子裡的家庭會議、



山豬到處逛



發燒了要打
點滴~~
點滴架是竹
子喔



善終~~~道愛、道歉、道謝、道別
帶領家屬做大體護理



分組討論

1.請下照顧計畫

2.每組請挑一個問題回答

■Q1:你覺得偏鄉/原鄉的
居家醫療資源欠缺甚麼?
困難執行的原因?

■ Q2: 你認為居家安寧甚麼時候該介入？如何開家庭會議？

Q3:明明看似有照顧人力，
但個案照顧品質不佳導致
反覆住院，該如何解決

Q4:個案要求移除NG，你該如何處置？移除後發生PN，又再放置NG，如果個案再度要求移除，你如何處理？

Q5: 站在經營角度，這個個案你會接嗎？如何收費？

Q6: 個案死亡後一周就下葬，且將租借的輔具全部焚燒，因家人也會被燒毀，如何處理？

■ THANKS!

