

國立成大醫院斗六分院新聞稿

主題：**頭痛醫頭、腳痛醫腳？淺談【老年整合照護】**

發表日期：106.10.16（星期一）

發表人：老年科/張家銘醫師

台灣早已是高齡化社會，高齡化的速度亦為世界最快速的國家之一。在醫藥照護上，如同小孩子不是成人的縮小版，老人也不是成人的延伸版。

成功大學老年學研究所副教授暨成大醫院老年科主任張家銘醫師表示，老年醫療照護強調的是：跨專業整合性的照護，整合醫療及注重功能評估，期以降低疾病嚴重程度及失能程度，增進日常活動能力，及整合適當的藥物治療，不強調慢性病的治癒，而是提升為持續照護，整合及利用社會上老年照護之相關資源，並強調從預防到治療至復健的醫療照護，以提升高齡長者的生活品質為目標。

張家銘醫師從10月起，每週一在成大斗六分院開診，提供老年整合照護的診療服務。他說，患者常有「頭痛醫頭、腳痛醫腳」的觀念與現象，這也是現今在健保制度下台灣普遍的醫療照護模式。但老年人常有多重疾患複雜的病況，且易衍生出許多照護問題，面對多重疾患且複雜病況的高齡患者，若未能及早處理，易導致高齡患者健康狀況急遽惡化，除影響其生活品質、增加家屬的負擔外，也增加社會成本的付出。

老化會造成器官機能退化，但疾病更是導致老年人身體功能衰退最重要的原因。老年人罹患疾病時，常是多重病因、表現不典型，如無立即治療，病況會因而急速惡化，且常因療效較差、復原緩慢、疾病及治療的後遺症發生率高、病癒後活動功能易衰退而需復健。

張家銘醫師指出，老年人罹病時亦常合併許多疾病以外的問題，並含括身體、心理、社會及功能等4個面向，包括被稱為「老年病症候群」的7項常見問題：認知功能（記憶）衰退、憂鬱、衰弱、不良於行、跌倒、營養不良、尿失禁，以及用藥問題、睡眠障礙、孤獨感、經濟問題等，彼此會互相影響而惡性循環，並加重原有疾病的惡化，不能只處理其中一面，以免最後導致長期照護問題，而造成家庭及社會沉重的負擔。

張家銘醫師更提及，老年人的疾病常伴隨功能退化、脆弱性增加與自我照護能力降低，但現代醫學分科愈趨精細，更重視急性疾病的治療，對於病前的預防與病後的後續照顧相對不足。因此，許多長者在未失能前，無法找到適當的資源預防或減緩失能，而失能後只能接受護理之家或是長期看護的照護，不僅將失去與家人和外界的刺激與接觸，且將持續失能而無法回復。

【老年醫學小百科】

一、老年醫學照護有何特點？

張家銘醫師說，老年醫學照護主要有 2 個特點：

- (a) 周全性老年醫學評估及治療：老年人的單一症狀可能是多原因造成，且其疾病常合併有如心智與社會方面等問題；因此，需全面而詳盡的評估才能找出潛在的所有問題，除疾病本身外，還包括心智(失智)、情感(憂鬱)、功能、社會、經濟、環境、以及心靈等方面，也需與病人討論未來病況惡化時所想要接受的治療方式。
- (b) 跨專業團隊合作：因老年人的疾病常合併許多疾病以外的照護問題，因此需以團隊合作做為照顧的主要方式，主要成員包括老年科醫師、護理師、物理及職能治療師、社會工作師、營養師及臨床藥師等。病人及其照顧者亦為當然成員，以熟悉健康照顧的知識及技術，維持並促進治療的效果，在病醫雙方共識下，使病患獲得妥善照護，並減少長者活動功能的退化與失能、以減少長期照護資源的使用。

二、在照顧老年病患時，老年醫學科醫師與其他專科醫師有何不同？

張家銘醫師說，老年醫學科醫師接受過老化相關問題的診療訓練，在區分出老化與疾病的差異下，專長對長者進行完整的評估診斷、治療及後續照護、預防疾病和預防失能，維持生活功能、減少依賴，希望改善長者的生活品質。

對於罹患多重疾病的老年人，專精於治療單一器官或系統疾病的專科醫師常無暇兼顧，因而老年人常會求診多種專科治療，或在出院後預約數個門診，除增加醫療資源的使用外，也增加不同科別藥物重複使用的危險性，及增加病患及家屬的負擔。

張家銘醫師表示，老年醫學應視為一個「超專科」(supraspecialty)較恰當，而非次專科。因為除需具備內科各次專科的知識外，老年醫學亦需具備與老年病相關專科的基本知識，及與不同專業之外的協調關係和共同合作。

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)

| 老年醫學科醫師與老年醫學科醫師的差異 | | |
|--------------------|---------------------------------|---------|
| 問題與面向 | 老年醫學科醫師 | 其他專科醫師 |
| 病患狀況 | 衰弱、病況複雜、多重問題、易惡化、療效較差、復原緩慢、後遺症高 | 單一疾病為主 |
| 醫療面向 | 全方位（身體、心理、社會及生活功能） | 單一疾病 |
| 醫療型式 | 治療、照護、疾病預防和失能預防 | 治療 |
| 評估方式 | 周全性評估 | 檢驗 |
| 醫療模式 | 跨專業團隊合作 | 醫師主導 |
| 團隊會議 | 大多有 | 大多無 |
| 家庭會議 | 大多有 | 少數有 |
| 醫療病程 | 急性、亞急性、中期、慢性至居家 | 急性 |
| 醫療地點 | 醫院、機構、社區 | 醫院 |
| 醫療目標 | 疾病治療及後續照護、維持生活功能、改善生活品質 | 疾病治癒或控制 |

(本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。)



張家銘醫師資歷：

| 專科別 | 現職 | 經歷 |
|-----|--|----------------------|
| 老年科 | 成大醫院 老年科 主任 成大醫院斗六分院 老年科 主治醫師 香港大學附屬瑪麗醫院老年科 臨床研究員 美國約翰霍普金斯大學 Bayview 老年醫學中心 臨床研究員 國家衛生研究院 老年醫學次專科醫師訓練 執行委員 成大醫院 內科部 老年科 主治醫師 成大醫院內科部 感染病科 主治醫師 成大醫學院 醫學系 內科學科 臨床副教授 成大醫學院 老年學研究所 合聘臨床副教授 | 成大醫院內科部 感染病科 主治醫師 |

| 專長 |
|--------------------|
| 老年醫學、感染症、慢性疾病與長期照護 |

新聞聯絡人：管理中心行政組／廖英琦

電話：(05)533-2121分機6203