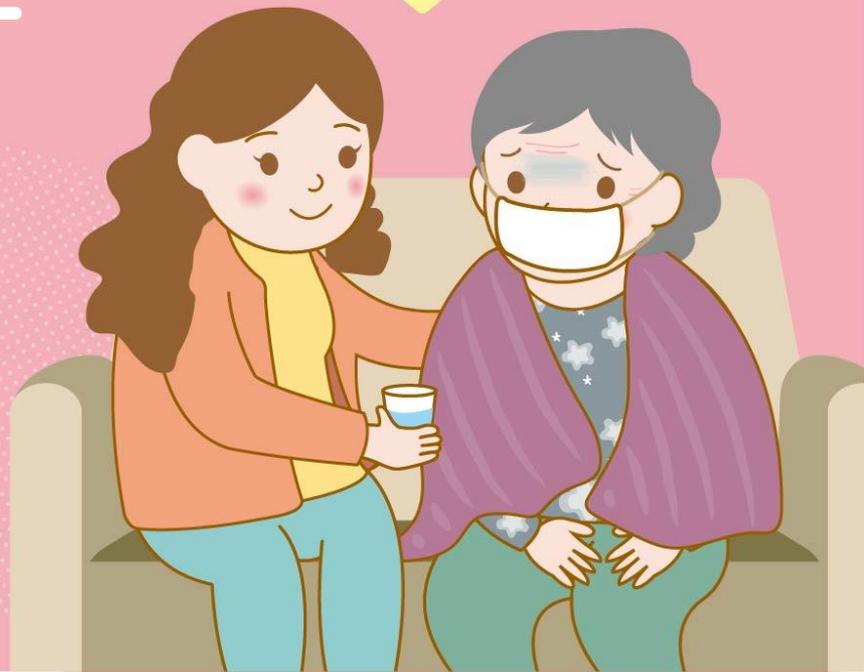


社區長者就醫過程 需求調查

2020年 01月 06日

 弘道老人福利基金會



回顧歷年，從看見去改變

中途之家

提供弱勢長輩短期
機構安置服務

1998年

就醫困境問卷調查

2018年

獨老就醫路迢迢 影片拍攝



呈現了長輩

- 記不住看診日期
- 不熟醫院看診流程
- 聆聽醫囑需要協助
- 不認識字無法分藥
- 用藥無人提醒等



弘道老人福利基金會

長輩就醫困境問卷調查



440位

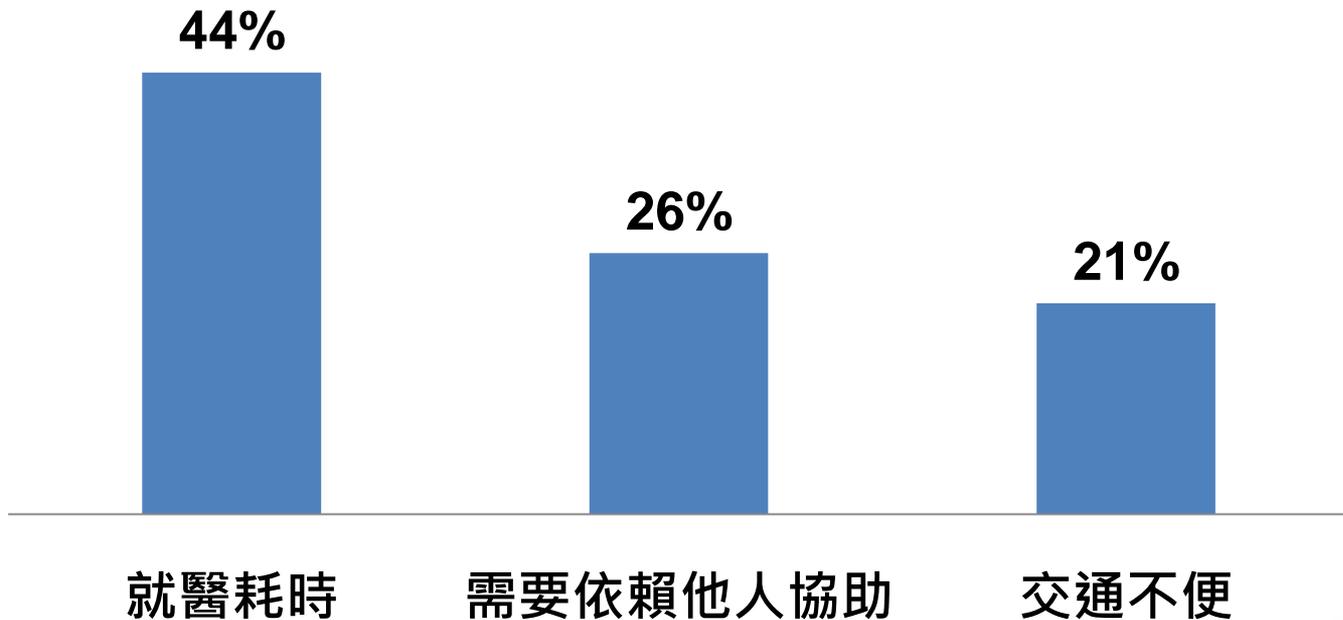
平均年齡80歲
92%罹患慢性病

就醫過程困擾

不識字長輩挑戰

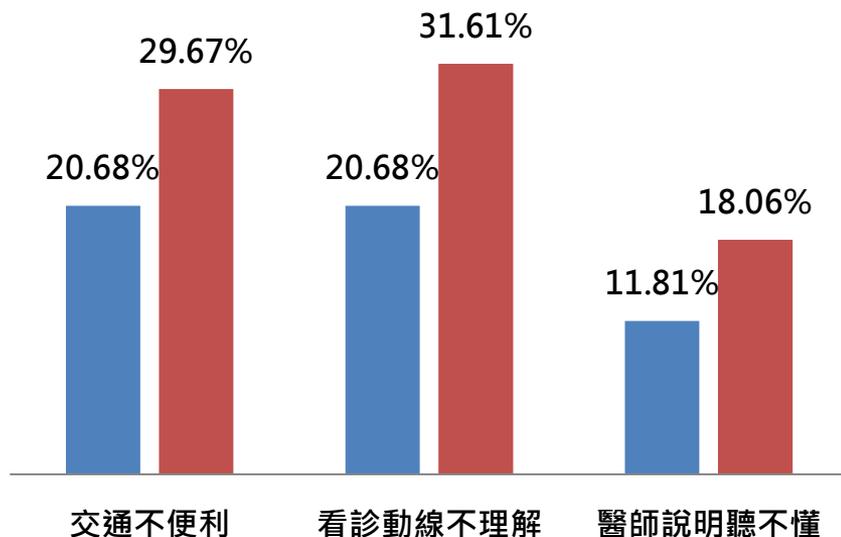
就醫返家困擾

74%長輩感到就醫過程的困擾



不識字長輩-就醫挑戰加劇

■ 識字 ■ 不識字

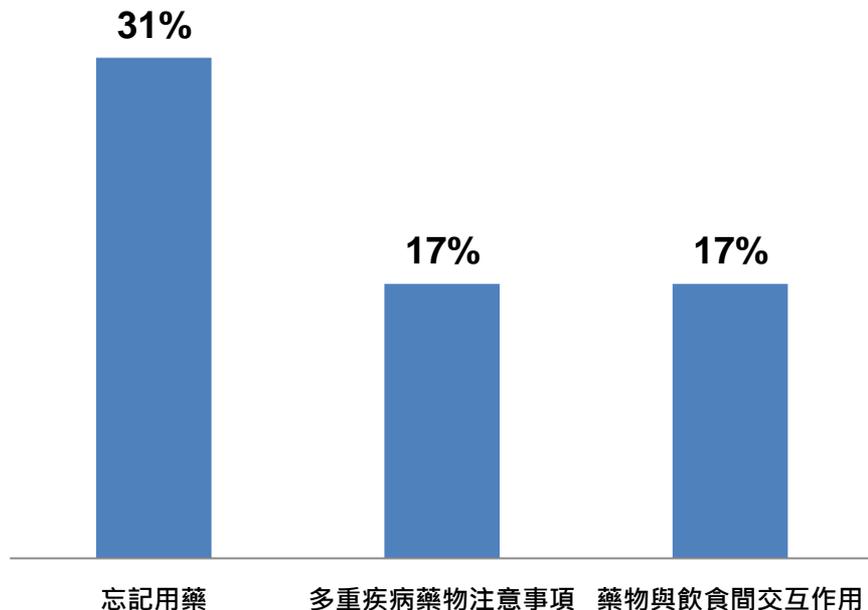


「就醫」是非常需要文字引導的一件事。

對不識字的長輩而言，光是「找到去醫院的公車」就是一大挑戰，遑論因為無法理解動線標示，在醫院裡團團轉的不安與無助。另外在看診時，不識字的長輩更容易聽不懂、醫病溝通困難，因此比起詳細的病情說明，更在意醫師是否好好聽自己的陳述。

整體而言，不識字的長輩在就醫過程中容易感到不安及不便，仰賴醫護人員直接協助，是最需要積極陪伴的族群。

56%長輩就醫返家後的困擾



一起道老 精彩美好

經歷過種種困難，順利就醫、拿藥甚至開刀的長輩，回到家後還不能歇一口氣。

有長輩表示，自己感到最不安、最需要協助的時刻就是「從醫院回家」。甫經歷就醫過程的體力損耗，長輩很擔心自己會因體力不支而發生意外，希望有人可以陪伴他直到體力恢復。

另外也發現：

- 80歲以上長輩容易搞混不同用藥時間。
- 未受正規教育的長輩，不清楚藥物與飲食的交互作用、不同用藥的時間。
- 自覺健康不佳的長輩，對返家後的自我照顧有較高比例會感到困擾。

認識老人用藥的潛在危險

根據台灣醫療改革基金會統計顯示，老年人平均患有 1.4 種慢性病。與一般人比較，老人家吃錯藥的機率多 7 倍。

潛在危險

- 老年人平均患有 1.4 種慢性病，且用藥量是一般人的五倍
- 與一般人比較，老人家吃錯藥的機率多七倍，服藥時發生交互作用的機率則多 2.5 倍。
- 每五位老人中，便有一位高血壓、一位高血脂、一位糖尿病。而光是因為重複開「三高」藥。

長輩就醫返家三大難題



聽：聽不懂醫囑內容 長輩聽不懂醫師、藥師講解的內容，不清楚注意事項



看：看不懂藥物服用方式 忘記吃、重複吃，或是不清楚正確服藥時間及用法



停：自行加藥/停藥 因身體不適自行加藥，或覺得好轉、副作用過重而自行停藥

守護長輩三部曲

1. 確認醫囑

協助記錄醫師交代事項並叮囑主要照顧者(家屬/志工)。

1. 問清楚用藥的時間與方式。
2. 飲食上有哪些不能吃。
3. 藥品有哪些副作用以及該如何處理。

2. 病況追蹤

追蹤長輩這次藥物服用的狀況，是否有因為換藥而產生不適感。

3. 資源連結

長輩有任何醫療需求及問題，撥打1966長照服務專線，或是向各縣市社會局諮詢。

