

# 長期照顧 2.0

## 讓生活更有功能 居家復能服務



奇美醫院  
鄭錦志 | 復健部 物理治療師

世界人口隨著醫療進步漸漸步入高齡社會，台灣即將進入超高齡社會(65 歲以上老年人口達 20%)，伴隨而來的失能人口也越來越多，在地老化一直是各國努力的目標，台灣也不例外，政府於 107 年開始進行長期照顧 2.0 的服務，此為延續與擴充長照 1.0 的服務，其中居家復健被更名為居家復能，以下介紹二者間之差異。

### 傳統醫療院所復健之目標

1. 降低肌肉張力與關節攣縮
2. 增進下肢肌力
3. 增進站立平衡功能 (站得穩)
4. 增進行走能力

主要以基本能力為主，功能性目標為輔

### 居家復健 ≠ 居家復能

很多民眾在申請居家復能服務時常會誤解，覺得它就是將平時在醫療院所見到的復健治療原封不動地搬到家中，但其實兩者間有著極大差異，下表列出兩者之差異。

### 居家復能目標

1. 起床時能自行穿衣襪
2. 能安全行走至浴室如廁
3. 可以去隔壁鄰居家聊天
4. 可外出購物

主要以日常生活功能為目標

復能包含日常運動及改變日常生活型態、環境改造，輔具使用教學等，一步步慢慢改善個案生活自理能力。

## ☑ 病人信心建立

在失能之後，家屬常常以「完全幫他完成」的方式進行照護，長期下來，病人很少有自立完成活動的機會，進而對自己的能力也失去信心。

曾經有過居家案例，在第一次介入服務時，家屬表示病人經 3 個月都無法站立，從床移動到輪椅都需要旁人協助。

病人本身也表示：「我不可能還站得起來，因為腳沒有力氣。」卻在簡單引導後，立刻能自行完成從床邊站立起來的目標，一旁的家屬露出驚訝的神情，原來他還有這樣的能力，但我們照顧這麼久卻都不知道。復能服務的治療師到宅後，可協助評估病人的能力，設計日常生活的活動訓練，逐步增加病人的日常生活能力、執行活動更有信心，減少因害怕而不執行的因素，也可幫助照顧者了解病人的能力進一步可減輕照顧者的負擔。

## ☑ 環境改造、輔具使用、安全移行技巧

當病人不良於行，容易因家中環境的限制或身體機能的問題而無法從事之前常做的興趣和活動，常見原因如門檻過高或無法上下樓梯而限制執行活動的能力。輔具使用上，在居家服務時常常看到病人因輔具的高度不適當，導致使用意願降低，甚至拒絕使用輔具，因而增加跌倒之危險性。在復能服務中，治療師可協助提供安全的轉移位技巧、家中環境改造建議、輔具調整與使用教學，減少因環境限制而致之失能。

長照體系中的居家復能服務強調以「改善日常生活功能」來提升病人及家屬的生活品質，因此治療師會思考如何針對病人目前的狀況和環境來調整適切的訓練，而非死守治癒疾病的觀念。對於已有失能現象的長輩，希望藉由居家復能服務的介入來協助他們重新融入日常生活、提升功能性，降低對照顧者的需求和依賴、減輕家屬壓力，節省後續的照顧以及社會的醫療成本。



到戶外散步



外出行走訓練



室內移行訓練



進出浴室訓練

### 如何申請居家復能

1. 手機或市話直撥 1 9 6 6 專線。
2. 親自洽詢住家附近照顧管理中心。
3. 住院期間申請長照出院準備服務，出院後可快速獲得服務。