

奇美醫院正式投入慢性照護領域 ～銜接急性及亞急性病患之後續照護

奇美醫學中心共同經營晉生慢性病醫院院長 林高章

奇美醫學中心於 10 月 1 日起正式踏入慢性醫療照護領域，企圖打造一個長期照護服務的醫學中心。

台灣自 1993 年邁入老人化國家(依衛生組織定義，>65 歲老年人口超過 7%)，目前國內約有 230 萬人屬於中高齡化人口。老化的結果，生產力降低，疾病、病痛、死亡增加，不僅造成家庭及社會負擔，亦讓國家整體競爭力下降。

然而老化是人人必經之路無一倖免，及早做好規劃，老人也是一塊寶。不僅提供經驗、智慧及知識，亦是年輕人學習的榜樣。可是一旦生病，除非有完善的照護體系，否則寶藏光芒逐漸暗淡，甚至拖累家人，成為社會負擔。

面對愈來愈多慢性病患，奇美醫學中心和社團法人晉生慢性病院暨護理之家合作共同經營，藉由奇美的「關懷、專業、效率」核心價值，結合晉生「在地、溫馨、養護」的數十年經驗，共同創造出一個既有專業關懷，又有在地安養的組合，不僅提供急性後期病患更完備的照顧，其他如慢性病照料、安養、失智症、呼吸器依賴、骨折臥床、植物人等，都有專業團隊的照護，以彌補家庭照顧的不足。

奇美醫學中心邱仲慶院長說，慢性照護是急性照護的延續，兩者互補。有好的開刀技術、或住院治療，如果沒有後續完善的照護，仍然事倍功半。因此派任神經內科主治醫師林高章擔當首任院長，以及行政、護理經驗豐富的張修維主任、張瓊文主任、及李瑞琦專師，希望連結兩院的專業，讓急性與慢性照護能夠銜接。

新任林高章院長認為，專業機構比聘請居家幫傭，更能讓老人家得到完善照顧。只是南部人觀念，送到機構如同棄養，家屬難以接受。如何讓家屬減輕照顧負擔，就近安養，專業、關懷並重，讓病患得到最好的照顧，便為共同經營醫院首要的挑戰。

林院長說，初期會將住民或病患分級照料，輕、中度患者能夠積極復建回歸生活，重度、極重度患者能夠受到尊嚴、溫馨照護。未來如何提高照護品質，設立監測機制，建立照顧流程，訂定指標達成，減少感染機率，永續慢性病院經營，並納入鄰近照護機構，代訓照服人員，教育指導認證，朝慢性醫院的醫學中心邁進，為我們的願景及目標。讓老有所托，病有所養，病患安心，家屬放心。

加強人員教育，獲取照護新知，和社會團體保持密切聯繫亦不可或缺。慢性醫院是老年化社會的縮影，了解社會脈動才能不斷進步，並改善照顧型態或照護需求。未來將和台南市熱蘭遮失智症協會、台灣頭痛學會、台灣失智老人基金會、南台科技大學等，建立合作管道，教育民眾健康知識，提供人員照護訓練，提供志工實習環境。

如果長期照護的承諾可以實現，那麼“老吾老以及人之老”的理想境界或許不遠。不論政府政策是否兌現，奇美醫學中心照護慢性病患的決心不會改變，而且已經開始。藉著晉生的照顧經驗，發展更有效率的照護系統，是未來照護團隊的使命。



晉生慢性病醫院院長交接
原任院長許裕評（左）、監交人邱仲慶（中）、新任院長林高章（右）



晉生醫院院長交接典禮上邱仲慶院長致詞



典禮後所有與會來賓大合照



典禮後所有與會來賓大合照



邱院長與派至晉生醫院的團隊合影
林高章院長（左二）、護理部張瓊文主任（左一）、
行政中心張修維主任（右二）、醫療專員李瑞琦（右一）