



# 臺北

四月十五日

## 長者健康多重問題 整合評估好命到終老

李爺爺九十九歲，有糖尿病、慢性心衰竭、慢性阻塞性肺病病史。半年前，他的左腳第二根腳趾頭出現一個小傷口，雖曾就醫，但遲遲無法痊癒，甚至開始發黑、行走困難，令他抑鬱不已。某一天，李爺爺因呼吸喘被送到臺北慈濟醫院急診室，醫師評估他除了心臟問題外，還有肺部感染、下肢血液循環不良、蜂窩性組織炎等複雜問題，於是照會整合醫學科廖健富醫師收治入院。

廖健富醫師為李爺爺做整體性評估，會診各專科組成跨科醫療團隊，依各疾病的急緩度治療，一個月後李爺爺傷口痊癒，已能下床行走，健康出院。廖健富醫師指出：「住院病人年齡層升高、病情複雜度增加，出院準備的銜接也較過往複雜，因此照護上需要更多溝通與合作。」而為整合長者病人多重疾病，往往需要不同醫療職類一起努力，處理原則是影響生命的急症優先，再處理其他健康問題。

以李爺爺為例，他這次是心衰竭、肺部發炎引起肺水腫導致呼吸困難而入院，腳趾傷口也有感染情形，因此廖醫師先以藥物處理心、肺問題；考量造成李爺爺傷口癒合不佳的危險因子，包



臺北慈濟醫院開立整合醫學科，由廖健富醫師為長者全面評估健康與用藥狀況，整合團隊提供最適切的治療。

括：年輕時抽菸、周邊動脈狹窄疾病、血紅素不足、營養不良、慢性心衰竭、血糖控制不良，他會診心臟科醫師開立疏通心血管藥物，並請整形外科、感染科醫師判斷腳趾傷口情況，協助換藥。

血紅素不足的部分則判斷與營養缺乏有關，且身體長期慢性發炎會導致紅血球消耗，因而予以輸血治療，請營養師介入，評估李爺爺的咀嚼能力、蛋白質攝取狀況並提供家屬衛教，兩週後，李爺爺的血紅素及營養指數白蛋白皆上升至趨於正常值。穩定服藥下心臟衰竭問題已控制，循環變好了，肺水腫、腳水腫也得到控制下來，最後會診復健科醫師教導行走復健，請護理師衛教一家人如何與糖尿病共處，一個月後，李爺爺平安出院。

臺北慈院二〇一九年起提供「整合醫學科」的照護服務，並設立專門病房，以「好命到終老」為目標照顧老年疾患，凡患有多重共病（即三種以上慢性病，且有住院史）的年長者或有多重用藥（七種以上用藥）情況的民眾便可考慮到整合醫學科就診，由醫師全面評估健康與用藥狀況，做最適切的調整。

（文／廖唯晴 攝影／盧義泓）