

如何落實全人醫療

國立陽明大學

陳祖裕

國立陽明大學醫學系

如何落實全人醫療

- 何謂全人醫療
- 涉及層面
 - 社區層面
 - 醫院層面
 - 個人層面
- 結語

何謂全人醫療？

- ❑ Whole person care, whole person medicine
- ❑ Total patient care
- ❑ Holistic approach to patient care, holistic care
- ❑ Holistic medicine

Whole Person Care

- ❑ 涉及：醫療、社會、心理學及經濟層面
- ❑ “The whole person”是指生命的四個層面：身體、情緒、心智、能量狀態
- ❑ “Healing the whole person”需顧及 mind、body 和 spirit
- ❑ 照顧“the whole person”需整合性健康照護

身體、心理、靈性

身體、心理、社會 (Engel G, *Science*, 1977)

身體、心理、社會、靈性

Total Patient Care

Tettenborn & Kramer, 1992.

- 藥理治療+ 處理社會及環境的問題

Holistic Approach to Patient Care

Bayers JF, *AACN Clinical Issues*, 1997.

- Holistic care 涉及身體、心理、社會及心靈
- 其中以心靈層面最常被忽視；心靈的照顧與身體、社會及心理的照顧是分不開的
- 心靈的癒合並非以宗教為基礎
- 強調 partnership：
 - Patient-focused care
 - Family-centered care
 - Cooperative care
 - Program Planetree

Planetree



Planetree develops and implements **new models of health care**. It strives to cultivate the healing of **mind, body and spirit** through **patient-focused, value-based, and holistic care**. Planetree looks for ways to enhance patient care without losing sight of the **individual**.

The VA Healthcare Network Upstate New York has begun integrating the Planetree philosophy at each of its facilities.



其他的Holistic Approach

□ Complementary and alternative health care

□ 照顧病人的層面

VS.

□ 治療病人的方法

Holistic approach/care 的定義
似乎是各說各話

Holistic Medicine

- 有人說：醫界有責任以evidence-based為前題，整合 complementary & alternative medicine、**holistic medicine** 及 conventional medicine

某種以治療方法來定義 holistic care 的醫學

Holistic Medicine

Gordon JS, *Am J Orthopsychiatry*, 1990.

- ❑ Holistic medicine 可擴大及豐富精神醫學
- ❑ 它著重於 **spiritual dimension** 以擴展 biopsychosocial model
- ❑ 認知每一個病人的獨特性、治療伙伴為軸心、首重自我照顧

Orthopsychiatry (矯正精神醫學) : preventive psychiatry for young people

Gordon JS: Georgetown University School of Medicine, Washington, DC.

Holistic Medicine

Ventegodt S, et al.* *ScientificWorldJournal* 2004.

- The simple consciousness-based, holistic medicine :
 - 給予愛和勝利的信任
 - 給予支撐
 - 獲得准許去幫助病人感受、明白及去除負面的信念
- Holistic medicine 不是神蹟治癒，而是具有同理心的醫師教導病人用「勤奮而守紀律的態度」來自我影響，以支持病人改善未來生活品質、健康和身體功能

* Nordic School of Holistic Medicine and Quality of Life Research Center

Holistic Medicine

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- 曾觀察到兩例乳癌經過 holistic session 後，腫瘤在幾小時內縮小，直徑減半
- 當時病人正對 personal development 具有高度動機
- Holistic perspective
 - 癌的發生是由於：痛苦情緒⇒組織外傷⇒細胞受到干擾
 - 腫瘤縮小是由於：腫瘤及周圍的舊有痛苦情緒被辨別出來

Holistic Medicine

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- ❑ 現今的醫師至少有三件工具在工具箱中：
 - ❑ Classical, manual medicine (P.E.)
 - ❑ Biomedicine (Lab)
 - ❑ Holistic consciousness-oriented medicine
- ❑ Consciousness-based/holistic medical toolbox 對癌症病人有額外的幫助，醫學界應致力於此一領域的開發
- ❑ 醫師不能只依賴藥物，必須使用holistic tools：
 - ❑ Holistic process theory of healing
 - ❑ Life mission theory
 - ❑ Theory of human character

Holistic Process Theory of Healing

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- 病人進入“holistic state of healing”乃在
 - 病人有存活的意願，醫生予充分的支持
 - 病人對醫生的信任
 - 病人和醫生
 - 對生命擁有一致的展望、安全的環境、個人的資源
 - 有治癒的企圖

Holistic Process Theory of Healing

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- 支持係要給予病人五件禮物：
 - 稱許
 - 認證
 - 尊重
 - 關心
 - 接受
- Holistic process 有三個必要的步驟：
 - 感受
 - 了解
 - 去除負面意念

Life Mission Theory

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- ❑ **Life mission**：具有建設性的人生任務
- ❑ **Life pain**：未能達成人生任務產生挫折，是生命的痛
- ❑ **Denial**：痛得無法忍受，便會否認人生任務
- ❑ **Repair**：放棄人生任務，取而代之的是其他人生企圖
- ❑ **Repression or loss of responsibility**: 新人生企圖是對舊人生任務的否認和壓抑而來，結果將自身的某些部分否認和壓抑
- ❑ **Loss of physical health**：壓抑引起意識的障礙，干擾個體的訊息系統，導致細胞功能受阻而引起病痛

Life Mission Theory

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- **Loss of quality of life and mental health**：人否認人生任務便漸漸.....
 - 無法感受生命是有意義、方向和連貫性的
 - 失去生活的樂趣、做大事的能量和直覺的知慧
 - 生活品質下降而精神健康受損
- **Loss of functionality**：當反抗自我的**人生任務**，便會令存在變得無效，自我價值和自信均降低，不但損及健康和生活品質，更損及在身體、心理、社交、工作及性生活的基本能力

Theory of Human Character

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- 人的特性：人生任務的延伸，可用於影響他人、表達生活目的
- 人的特性受到壓抑：無法認知人生任務，導致生活品質、健康和能力變差
- 疾病的首要原因：靈性特性的偏差
- 治療的基本原則：恢復人的特性

Holistic Medicine

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- ❑ Biomedicine 著重身體的生物化學
- ❑ Consciousness-based medicine--holistic medicine
著重個體的經驗和意識
- ❑ Biomedicine 以個體的分⼦為導向
- ❑ Consciousness-based medicine 以個體的整體為
導向

Holistic Medicine

Ventegodt et al. *ScientificWorldJournal* 2004.

- Holistic sexology 中對 vulvodynia 的治療包括：
 - ① existential therapy ② acceptance through touch
- 對於性的問題不應只注意生殖器，與其相連的感受和情緒是同樣重要的
- 羞恥、罪惡感、無助感、恐懼、厭惡、憤怒及怨恨等都是性問題的重要部分；這些感受常會被骨盆組織及性器官所緊繫
- “accepting contact via touch”—請病人以手按住下腹（子宮）或外陰，醫師以手支持地包圍她的手—可去除組織上舊有的痛苦情緒
- 對於 primary vulvodynia 乃療效卓著

Holistic Medicine

- ❑ 有多種定義
- ❑ 全部醫學、全包醫學、全體醫學
- ❑ 含 complementary, alternative, or integrative medicine (CAIM)
- ❑ 但卻不是「全人醫療」

Holistic Care/Approach

- ❑ 有多種定義
- ❑ 全部醫學的照顧
- ❑ 可含 complementary, alternative, or integrative medicine (CAIM)
- ❑ 全人照顧
- ❑ 使用此一名稱時要先予以定義

全人醫療

- ❑ Whole person medical care
- ❑ Medical care for the whole person
- ❑ Biopsychosocial aspects
- ❑ Spiritual dimension?
- ❑ Evidence-based

如何落實全人醫療

- 何謂全人醫療
- 涉及層面
 - 社區層面
 - 醫院層面
 - 個人層面
- 結語

厝邊好醫師、社區好醫院——雙向轉診制度

- 行政院衛生署自92年起，實施「全民健保家庭醫師整合性照護制度試辦計畫」
 - 由同一地區的健保特約西醫診所約5至10家，與該地區的醫院共同組成「社區醫療群」
 - 提供全方位的醫療保健服務，嘉惠全家人
 - 設立24小時諮詢專線，提供貼心服務
 - 至94年6月已有269群家庭醫師團隊加入

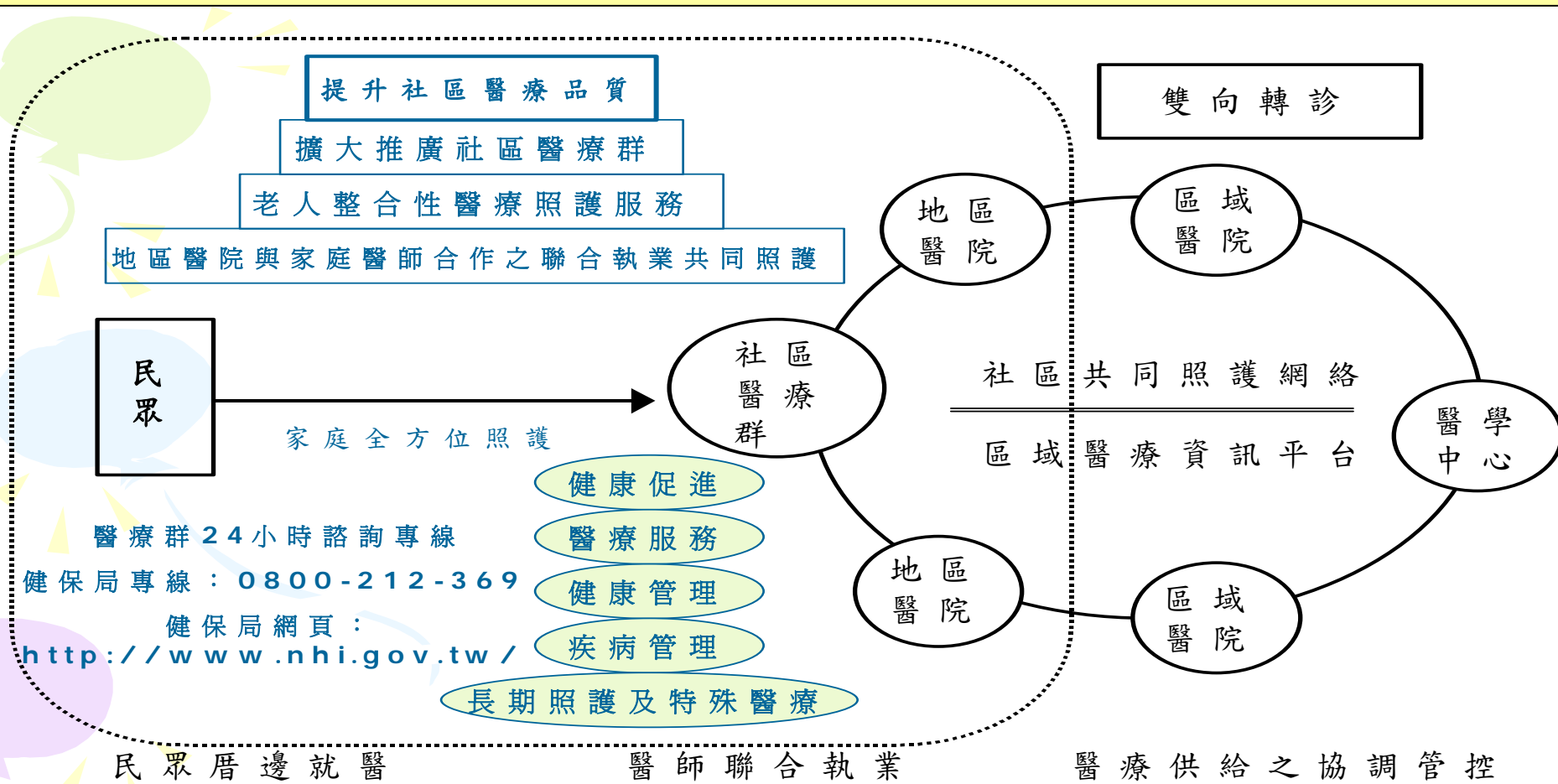
厝邊好醫師、社區好醫院—雙向轉診制度

- 衛生署在94年1月起實施「全人健康照護計畫」
 - 建置在地化的社區醫療照護網路
 - 落實本土化的雙向轉診功能
- 在全民健保家庭醫師整合性照護制度試辦計畫既有的基礎，推動以社區醫療為導向，以病人為中心，進行健康管理
- 強調在地特色，優先管理慢性疾病
- 充實病人自我健康管理的能力
- 促進基層醫師與合作醫院間雙向轉診資訊的分享

厝邊好醫師、社區好醫院——雙向轉診制度

- ❑ 擴大社區醫療群，提升社區醫療品質，減少民眾就近就醫的障礙，改善醫病關係
- ❑ 建立本土化轉診模式，透過財務誘因，協調醫院給予轉診者免掛號費、免候診、優惠就醫
- ❑ 另建立標準化轉診程序，落實轉診資料分享
- ❑ 配合輔導地區醫院發展老人整體性醫療照護服務
- ❑ 鼓勵地區醫院與基層醫師合作，成立社區聯合執業團隊。

厝邊好醫師、社區好醫院—雙向轉診制度



醫療群 24 小時諮詢專線
 健保局專線：0800-212-369
 健保局網頁：
<http://www.nhi.gov.tw/>

社區公衛群

- ❑ SARS疫情突顯出社區公共衛生（防疫）體系的重要性
- ❑ 衛生署委託台大醫學院規劃後SARS時期公共衛生防疫體系之改造—建立社區公衛（防疫）群先導計畫
- ❑ 桃園縣自91年1月起於南桃園推動社區醫療群工作，成效斐然，遂成為全國二十五縣市首創社區公衛群之推動地區
- ❑ 桃園縣政府衛生局積極結合南桃園社區醫療群之基層醫師、壠新醫院及平鎮衛生所，組成「桃園縣平鎮社區公衛群」

社區公衛群之工作重點

- ❑ 組織社區公衛群，設立防疫保健門診
- ❑ 平時辦理公共衛生業務，疫病期成立社區防疫站
- ❑ 公共衛生業務資料建檔
- ❑ 協助衛生局推動跨衛生所之社區預防保健工作
- ❑ 社區健康營造

如何落實全人醫療

- 何謂全人醫療
- 涉及層面
 - 社區層面
 - 醫院層面
 - 個人層面
- 結語

醫院制度層面

- 治癌醫院
- 宗教支助醫院
- 安寧病房
- 綜合、專科醫院
- 一般醫學內科訓練示範中心

以團隊合作的方式提供全人醫療

- 醫生、護士、藥師、社工、心理師
- 迴診、會議、照會、督導、報告
- 互重、互補、互助
- 制度化：活動方式、責任、利益

如何落實全人醫療

- 何謂全人醫療
- 涉及層面
 - 社區層面
 - 醫院層面
 - 個人層面
- 結語

個人層面

- 醫生
- 護士
- 藥師
- 社工
- 心理師
- 其他人員

個人層面

□ 醫生

第一級人員

每一位醫護人員
都有責任給予病人
全人醫療照護

不應以「制度不好，
所以不做」為藉口

「制度不好」，
更需要「仁心仁術」

個人層面：起碼要將病歷寫好

- General data
- Chief complaint
- Present illness
- Past medical history
- Social and personal history
- Allergy history
- Family history
- Review of systems
- Physical examination
- Laboratory and imaging studies
- Impressions
- Plan to do

個人層面：起碼要將病歷寫好

- ❑ General data
- ❑ Chief complaint
- ❑ Present illness
- ❑ Past medical history
- ❑ Social and personal history
- ❑ Allergy history
- ❑ Family history
- ❑ Review of systems
- ❑ Physical examination
- ❑ Laboratory and imaging studies
- ❑ Impressions
- ❑ Plan to do

Basic Data

1. Name
2. Age
3. Sex
4. Ethnic origin
5. Occupation
6. Marital status
7. Religion
8. Place of residence
9. Referring physician
10. Source of information
11. Date of admission

Past Medical History

- 陳述疾病、傷害、意外、手術及住院史等
- 順序：
 - 活動性—依照對身體影響的嚴重度排序
 - 非活動性
- 內容
 - 診斷依據及可靠性
 - 診斷時間
 - 危險因子
 - 治療及效果
 - 併發症

Past Medical History

- ❑ DM for more than 20 years.
- ❑ Denied history of hypertension, TB, and other systemic disorders.

可以嗎？

Past Medical History

- ❑ Diabetes mellitus, type 2, diagnosed in 1984. The highest blood glucose recorded was 399 mg% (PC).
- ❑ He has been receiving oral hypoglycemic agent regularly (.....) in the last two years.
- ❑ The last HbA1c level (in Mar 2006) was 6.7%.
- ❑ No evidence of “triopathies”, no episode of hypoglycemic attack, HHNK and DKA.
- ❑ Slightly elevated in cholesterol (up to 275 mg% and LDL-C was up to 175 mg%) and triglyceride (up to 310 mg%) .
- ❑ Denied having history of hypertension, TB, and other systemic disorders.

Social and Personal History

- 煙、酒或其他嗜好
- 特殊習慣
- 宗教禁忌

其他 History

- ❑ Allergic history：藥物及食品的過敏史
- ❑ Family history：有血統關係之親屬患病情況，如患有遺傳性疾病，宜用族譜圖（pedigree，或genogram, with at least 3 generations）來表示

Review of Systems

□ 以問診方式來回顧全身各器官系統的狀況

1. General constitutional symptoms
2. Diet
3. Skin, hair and nails
4. Head and neck
5. Eyes
6. Ears
7. Nose
8. Throat and mouth
9. Endocrine
10. Breasts
11. Chest and lungs
12. Heart and blood vessels
13. Hematologic
14. Lymphatic
15. Gastrointestinal
16. Genitourinary
17. Musculoskeletal
18. Neurologic
19. Psychiatric

Review of Systems

- 胃口
- 排便
- 體重變化
- 糞便常規
- 乳房檢查
- 子宮頸抹片

Plans (for each problem on Problem List)

- ❑ **Diagnostic tests** performed or ordered
- ❑ **Therapeutic treatment plan**, including changes or additions to the established treatment plan with rationale
- ❑ **Patient education**: health education provided or planned; materials such as handouts/pamphlets dispensed; evidence of patient's understanding (or lack or understanding); counseling
- ❑ Referrals initiated (including to whom the patient is referred to and the purpose)
- ❑ Target dates for reevaluating the results of the plan

The Laboratory Data

Item	85/4/12	90/12/5	93/6/18	94/5/12	94/5/14	94/5/18	
Alb	4.2	4.0	3.2	2.2		2.7	
Bil D/T	/0.6	/0.7	0.3/1.4	1.8/3.9		/3.1	
PT			12"	16"	18"	15 "	
ALT	265	210	145	25		29	
AST	183	127	67	48		51	
ALP	97		59	112			
GGT	44			56			
LDH				193			
NH3				166	194	102	
BUN	20		21	39	40	31	
Cr	06		0.9	1.4	1.6	1.2	
Na				121	124	128	
K				5.3	3.8	4.1	
Ca				7.9	7.5	7.8	
Glu	108			48	80	116	
Chol	190			112			
TG	69			67			49

Imaging and Special Studies

項目	申請日期	檢查日期	結果
CXR	94/4/27	94/4/28	No active lung lesion
KUB	94/4/27	94/4/28	Essentially negative
EKG	94/4/27	94/4/27	Atrial fibrillation
TSH	94/4/27	94/4/28	很低呀！
FT4	94/4/27	94/4/28	很高呀！
Echocardiography	94/4/28		

The Problem List

編號	開始日期	問題 述	解決日期
1	94/3~4	Diarrhea and loss of wt for 6 kg	94/5...
2	94/4/15	EKG: atrial fibrillation	94/5...
3	75/11/3	Cholecystectomy	
4	81/2/1	Acute hepatitis	81/3/4
5	82/8/15	Acute appendicitis	82/8/15
6	94/4/27	Cold sweating, fever	94/5...
7	94/5/1	Hyperthyroidism	94/5...

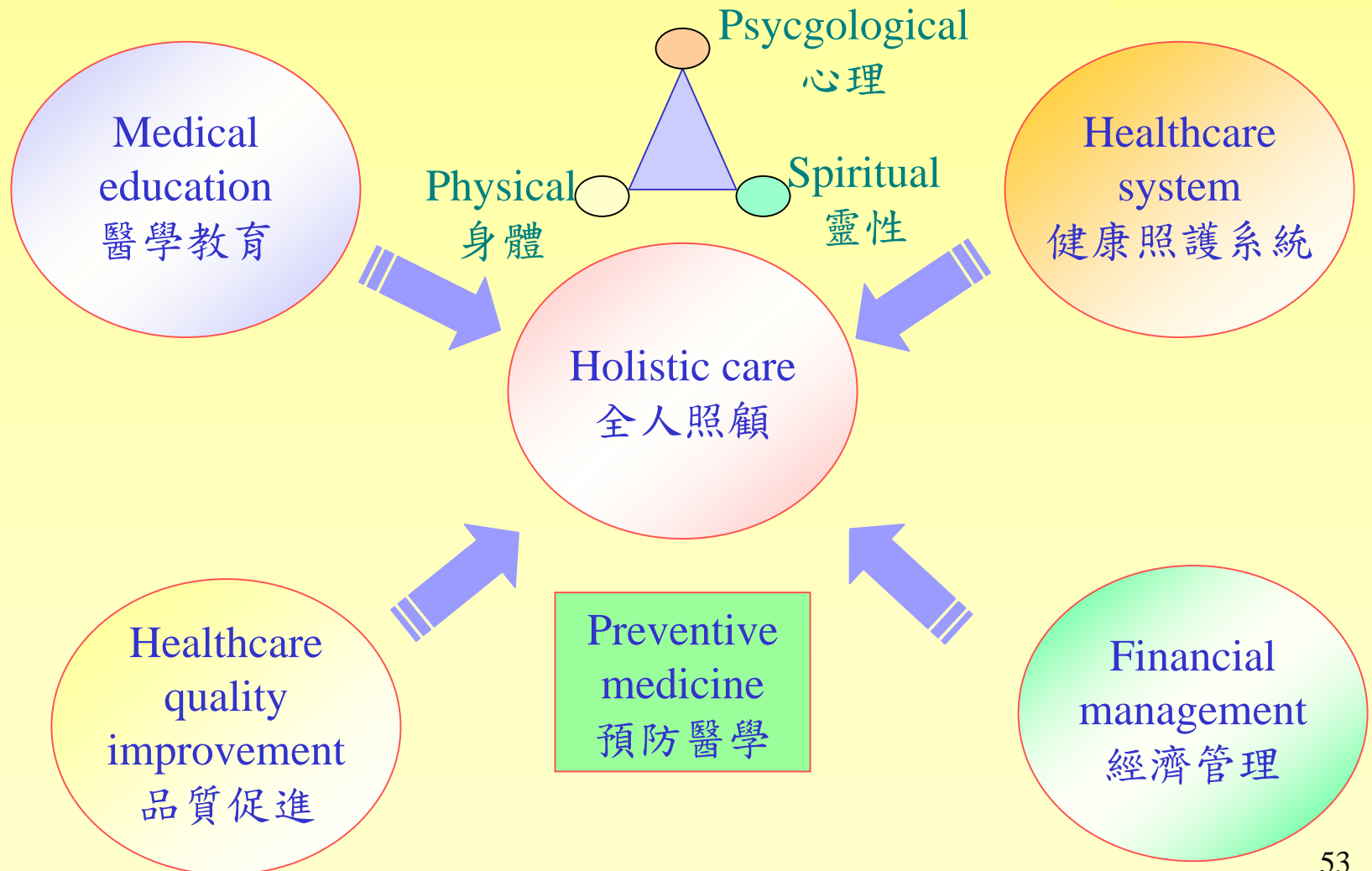
如何落實全人醫療

- 何謂全人醫療
- 涉及層面
 - 社區層面
 - 醫院層面
 - 個人層面
- 結語

生理、心理、社會
「滴水不漏」
預防與治療兼顧

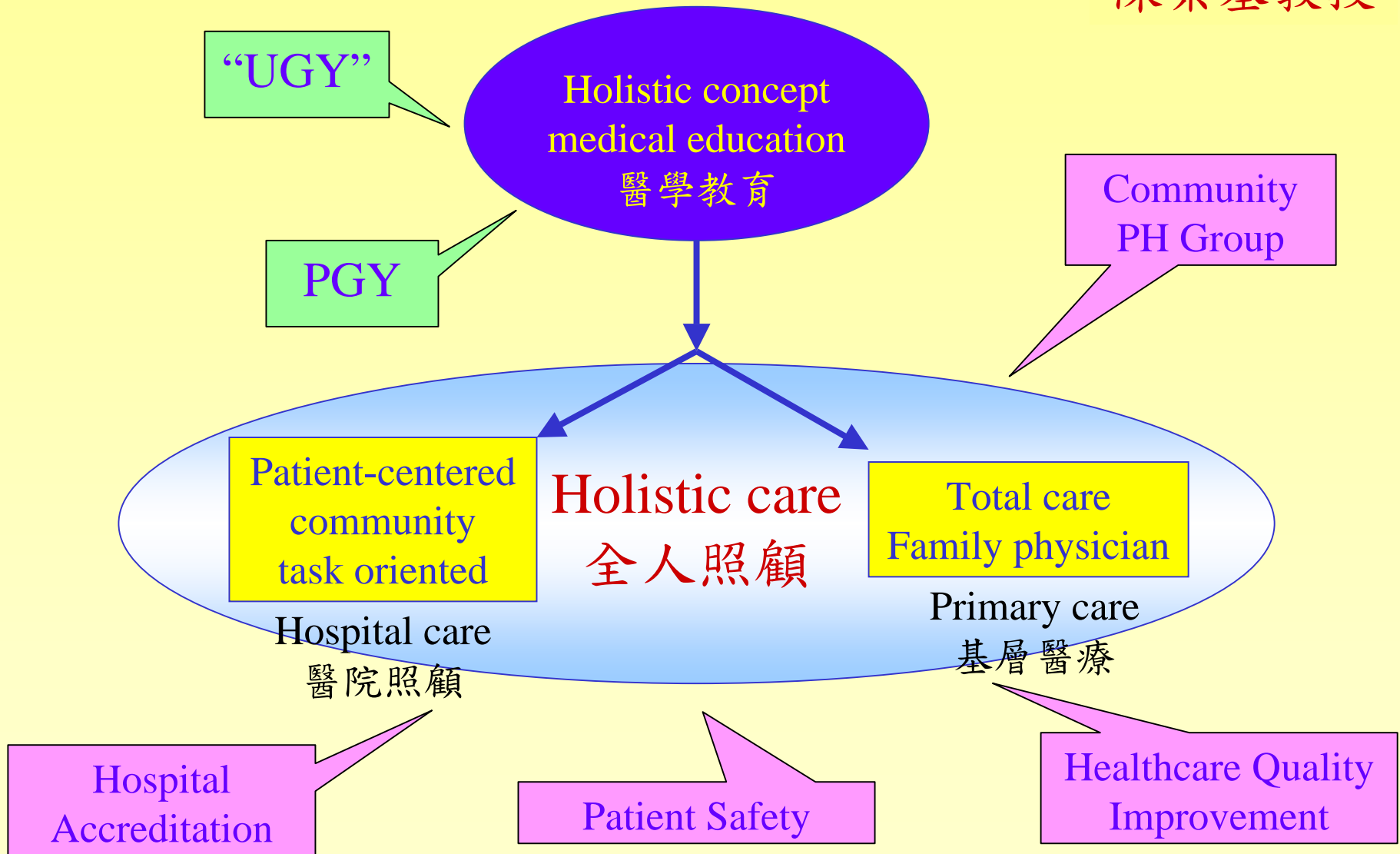
Foundational Holistic Care Structure

陳榮基教授



Action

陳榮基教授



如何落實全人醫療

- 何謂全人醫療
- 涉及層面
 - 社區層面
 - 醫院層面
 - 個人層面
- 結語

結語

- 全人醫療：優質醫療的基本需求
- 不等於昂貴醫療
- 涉及社區、醫院、個人層面
- 必須有教育和制度的配合

謝謝聆聽
敬請賜教

cychan@ym.edu.tw