

末期病人接受安寧療護共照現況及其影響因子

德育學校財團法人德育護理健康學院
高齡照顧福祉系
胡易成 助理教授

1 研究背景及目的

背景

末期重症病人因多重併發症常需反覆或長期住院，並倚賴侵入性醫療處置維持生命，造成醫療費用與照護負擔增加。為提供更適切的臨終照護，中央健康保險署自2009年9月起將末期非癌症病人納入安寧療護給付範圍。然而，相較於癌症病人，末期非癌症病人使用安寧療護與相關資源的比例仍偏低。近年隨著安寧療護理念推廣與善終意識提升，末期非癌症病人對安寧療護的需求亦逐漸增加。

目的

探討末期病人接受安寧療護共同照護 (Hospice Shared Care, HSC) 的現況及其影響因子。

2 研究方法

本研究採橫斷性研究設計，透過立意取樣選取台灣南部某區域教學醫院之末期住院病人為研究對象，使用結構式問卷蒐集其接受安寧共照之現況與相關影響因素，共發放100份問卷。研究工具包括基本資料、健康危害行為、過去病史及是否簽署拒絕心肺復甦術 (DNR) 等。資料以 IBM SPSS 22.0 進行統計分析。

3 研究結果

共有92位受試者 (92%) 接受安寧共照。有無胃潰瘍及是否簽署 DNR 在接受安寧共照上具有顯著差異。羅吉斯迴歸結果顯示，僅「是否簽署 DNR」達統計顯著 ($P < 0.001$)，有簽署 DNR 之病人其接受安寧共照的勝算比 ($OR = 9.41$) 顯著較高。

4 討論

研究結果顯示，受試者中有高達 92% 接受安寧共同照護，呈現出本機構在安寧轉介推動上具一定成熟度。進一步分析顯示，影響病人是否接受安寧共同照護的因素中，僅「是否簽署 DNR」具有統計上顯著相關 ($OR = 9.41, p < 0.001$)，顯示已簽署 DNR 之病人較有機會被醫療團隊評估並轉介安寧共同照護。