



# 在身心科住院，即將面臨出院回到社區，我該何去何從？

姓名：\_\_\_\_\_



製作日期：106 年 12 月  
二修日期：108 年 08 月  
三修日期：108 年 12 月  
四修日期：111 年 03 月

## 前言：

您或您的家人即將出院回到社區。精神疾病就像慢性病需要持續追蹤，每一次的發病都將提高日常生活功能退化的風險，所以若好好決策，可以幫助您或您的家人病情持續獲得穩定控制，減輕家人照護壓力，降低再次住院發生，回到社區中能維持日常生活品質。

本表單將幫助您或您的家人瞭解出院後有哪些持續性照護選擇，請跟著我們的步驟，一步一步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。



## 適用對象/適用狀況：

適用身心科住院病人精神症狀趨於穩定，即將面臨出院回到社區之思覺失調症及雙相情緒障礙症的個案。

## 疾病介紹：

慢性精神病患由於疾病病程長、慢性化、易惡化復發，導致社會功能退化，社區生活適應普遍不佳，因此如何延續出院準備並能持續治療或復健就顯得重要。

## 治療方式及適合對象：

### (一) 門診治療：

1.提供精神科門診。2.身心衛教/健康諮詢。3.個別/團體心理治療。



### (二) 居家治療：

1.精神疾病無法規則服藥，有中斷治療之虞。2.精神功能退化，需醫療照護。3.重複住院頻率高。



### (三) 復健中心：

日間型復健照護機構。1.精神症狀穩定，無自傷傷人之虞。2.需繼續接受精神科門診追蹤治療。3.能獨立接受訓練。4.具耐性及工作動機。



### (四) 康復之家：

住宿型復健照護機構。1.精神症狀穩定，無自傷傷人之虞。2.無嚴重生理疾病。3.願接受精神科治療。4.能參與復健方案或外出工作。5.能遵守生活公約。



**您或您的家屬想要選擇的方式是（請勾選）：**

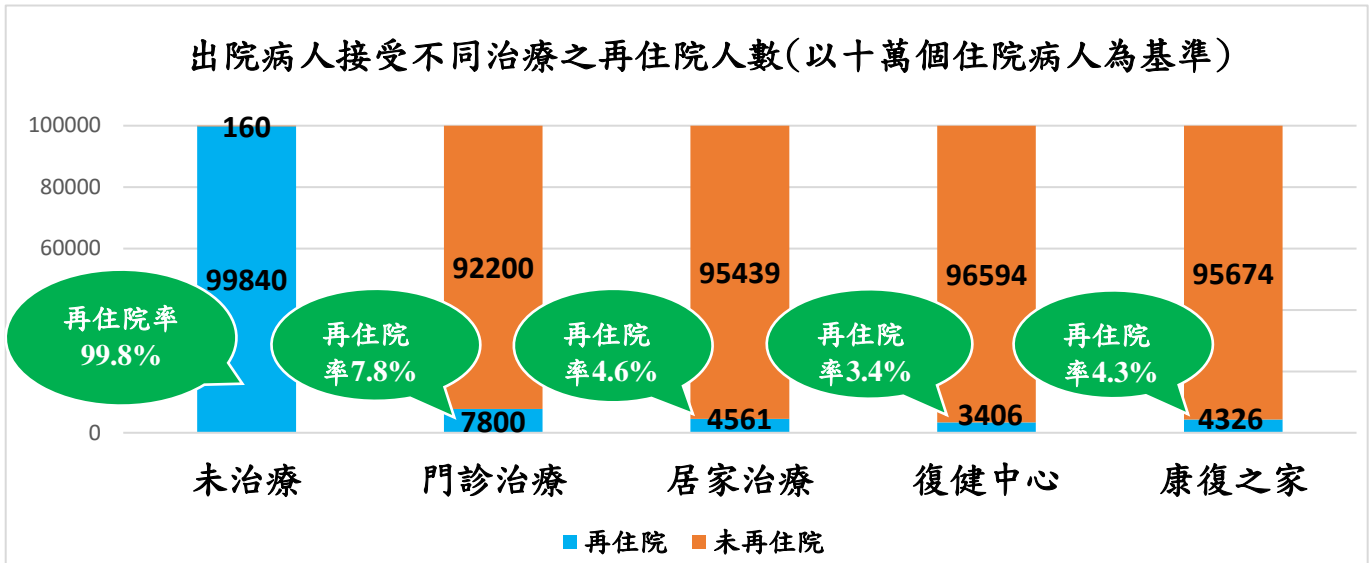
- 門診  
 居家治療  
 復健中心  
 康復之家  
 目前還不清楚

**透過以下四個步驟來幫著您做決定：**

**一、選項的比較：**

方法	門診治療 	居家治療 	復健中心 	康復之家 
要做的事	按照醫囑使用藥物並定期回診追蹤。	須符合收案標準： 1.無法持續接受規則治療 2.精神症狀需醫療處理 3.日常生活需協助處理。	符合收案標準；有復健動機，能接受單位安排復健治療。	符合收案標準；能參與復健方案或復建工作。
優點	1.自主性強。 2.時間較彈性。 3.費用較低。	1.固定時間醫師或專業人員到家中訪視給藥。 2.解決就醫交通問題。 3.實際到宅了解個案及家屬問題 4.評估及指導居家相關事項。	1.有專業人員評估及安排適當之復健治療。 2.有團體互動模式 3.協助或督促服藥訓練。 4.減輕家屬日間照護負荷。 5.復健或工作訓練	1.有團體互動模式 2.協助或督促服藥訓練。 3.復健或工作訓練 4.減輕家屬夜間照護負荷。
缺點	1.需自備交通工具 2.需家人隨時掌握個案狀況。 3.有斷藥危機。	1.需家人隨時掌握個案狀況。 2.有斷藥危機。 3.需配合服務時間	1.需每天使用或自備交通工具。 2.需每天往返家與單位間。 3.需配合機構相關規定。	1.需住宿在機構內 2.需配合機構相關規定，自主性低 3.費用較高。
費用	健保給付 掛號費 交通自理	健保申請通過給付 無自費 交通費依區域不同另收費	健保申請通過給付 無自費 餐費及交通費自理另計	健保申請通過給付 無自費 餐費及交通費自理 住宿費另計

## 思覺失調症個案出院後再次住院率比較：



## 二、您或您的家屬選擇的醫療方式會在意的項目是什麼？在意的程度為何？

對我的重要程度	完全不在意 ←————→ 非常在意						如果您非常在意這件事建議您考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	5	
離家近	0	1	2	3	4	5	門診、居家
交通便利	0	1	2	3	4	5	門診、居家
復健動機	0	1	2	3	4	5	復健中心、康復之家
自行服藥	0	1	2	3	4	5	復健中心、康復之家
費用	0	1	2	3	4	5	門診
融入社區	0	1	2	3	4	5	門診、復健中心
再次住院的風險	0	1	2	3	4	5	復健中心

## 三、請問您或您的家屬是否已經瞭解不同治療方式的優、缺點？

問題	請圈選內容		
固定回門診拿藥治療可改善精神症狀	是	否	不知道
未定期服用藥物再次住院風險高	是	否	不知道
復健中心及康復之家要考慮復健動機	是	否	不知道
不同的選擇皆可減輕家屬不同程度的照顧負荷	是	否	不知道
只要符合規定每種治療方式都可用健保給付	是	否	不知道
復健中心及康復之家可提供工作訓練	是	否	不知道

#### 四、您或您的家屬現在確認好出院後的醫療方式了嗎？

已經確認	<input type="checkbox"/> 門診治療 <input type="checkbox"/> 居家治療 <input type="checkbox"/> 復健中心 <input type="checkbox"/> 康復之家
目前還無法決定	<input type="checkbox"/> 想要再與主治醫師討論 <input type="checkbox"/> 想要再與其他人（配偶、家人、朋友）討論

對於以上治療方式您想瞭解更多，您的問題有：

---

---

瞭解更多資訊及資源：



衛生福利部  
醫病共享決策平台



清海醫院  
醫病共享決策專區

#### 參考文獻：

- Mihalopoulos, C., Harris, M., Henry, L., Harrigan, S., & McGorry, P. (2009). Is early intervention in psychosis cost-effective over the long term? *Schizophrenia Bulletin*, 35, 909-918. doi: 10.1093/schbul/sbp05418. doi:10.1093/schbul/sbp054.
- Park, S. G., Derman, M., Dixon, L. B., Brown, C. H., Klingaman, E. A., Fang, L. J., ... Kreyenbuhl, J. (2014). Factors associated with shared decision-making preferences among veterans with serious mental illness. *Psychiatric Services*, 65(12), 1409-1413. doi: 10.1176/appi.ps.201400131
- 李亞璇、謝碧晴、李中一、蘇慧芬(2013)·精神疾病社區復健使用者再入院及危險因素之探討·*台灣衛誌*，32(6)，586-598。
- 陳巧珊(2014)·社區復健模式對精神分裂症患者再入院風險影響·*澄清醫護管理雜誌*，10(1)，26-31。
- 彭翰苑、林進嘉(2002)·居家治療對精神分裂症患者住院天數及再住院率之影響·*台灣精神醫學*，16(4)，276-284。
- 曾洙荔(2003)·慢性精神病患社區復健成效探討·未發表的碩士論文，花蓮：慈濟大學護理研究所。
- 廖薰香(2017)·淺談醫病共享決策·*澄清醫護管理雜誌*，13(2)，4-8。
- 蔡毓瑄、秦文鎮、張永源(2014)·精神疾病患者出院後門診追蹤與轉介精神復健機構治療之成本效益分析·*台灣衛誌*，33(2)，150-161。