

選擇去醫院或是留 在這裡？

專為住民及家屬、朋友及照顧者準備的決策指引





您知道有幾乎一半的轉院是可以避免的嗎？

此份指引會幫助您了解為什麼會被轉到醫院, 並幫助您參與整個決策過程。



身體狀況改變

如果您的身體狀況改變，便需要思考是否應該送您到醫院或者可以留在這裡接受處置。身體狀況改變的範圍可能包括您出現發燒、呼吸困難、疼痛，因跌倒而受傷、或其他狀況。如果這些狀況發生了，醫療照顧人員有責任解釋這些改變並提供您可能需要的最佳治療。

為什麼現在就要考慮這個問題？

現在就把這些訊息給您，主要是希望您能夠先做思考，一旦這些的問題出現了，您希望如何做決定。

當您生病不舒服的時候，通常會很難決定是否有需要轉送到醫院進行救治、以及思考轉送到醫院的優缺點，甚至是在危急狀況出現時，想要接受哪一些治療。

非緊急狀況處理原則

如果不是緊急狀況，護理人員會先評估您目前的狀況，包括

- 詢問您發生什麼事，您目前覺得如何，以及有沒有哪裡會痛
- 聽診您的心跳及呼吸
- 測量您的體溫、血壓，及指尖氧氣濃度
- 檢測您的血液及尿液

您可以詢問護理人員檢查結果，也可以思考是否應該聯絡您的醫師、家人、朋友或照顧者。如果您覺得對於要被送到醫院接受進一步治療有疑慮，也可以在這個時候提出及表達您的想法

“「我想要能夠完全為自己做決定。」
(病人)

「在進行轉診到醫院之前，我們會先做適當的評估，身體檢查及檢測。我們會盡最大努力讓他們留在這裡。」
(護理師)



緊急狀況處理原則

如果出現危及生命的狀況，護理人員會立即撥打911並送您到急診室，除非您有提供「不住院(DNH)」的要求。他們也會打電話聯絡您的醫師或其他醫療照護人員(像是專科護理師或醫師助理)還有您的家人、朋友或照顧者。您有權利事先告知工作人員當緊急情況發生時要打電話給誰。

留在這裡治療的理由

許多技術性照護機構及復健中心均能提供下列治療及檢驗:

- 藥物
- X光照射
- 血液檢查
- 氧氣
- 傷口照護
- 常規性身體評估並向您的醫師或醫療照護人員報告
- 舒適照護(疼痛控制、體液供給、臥床休息...等)
- 部分機構能提供點滴注射(經由靜脈血管給予)液體
- 物理治療或職能治療
- 語言治療

您可以詢問您的護理師、醫師、或其他醫療照護人員是否還有其他能為您提供的事項

「這取決於發生什麼狀況及疾病嚴重程度。我需要知道醫院能為我做些什麼，而這裡能為我做些什麼。」
(病人)

「如果這裡就可以控制病情的話，我不希望拉緊急燈要求送她到醫院。」
(兒子)

到醫院治療的理由

醫院能夠提供更複雜的檢查及治療，包括:

- 心臟持續監測
- 身體掃描
- 重症照護(加護病房照護)
- 輸血
- 開刀

轉院可能發生之風險

轉院的過程中可能會帶來壓力。您可能必須向不認識的護理師及醫師解釋您的考量。您會有較高的機會出現皮膚完整性受損、被其他細菌或病毒感染、或因為地方不熟悉而跌倒。您也許會覺得待在熟悉的環境(如這裡)並且被熟悉的醫護人員照護會感到較舒適。當您要做決定的時候，您需要仔細的考慮所有的因素。

參與決策過程

您有權利知道自己身上發生了什麼事情，有哪些治療可以選擇，這些治療的優點及風險，您的照顧項目是如何被決定的，以及您能如何參與整個決策過程

或許您想要跟下列人士討論您的想法及選擇

- 護理師
- 醫師或其他醫療照護人員
- 社工師
- 宗教師
- 特定家人
- 親密朋友
- 照顧者

這是非常重要的個人決定。您可以決定要跟誰討論以及誰的意見您最在意及尊重。

您可以表達您所想要的決定包括:

- 與上述專業人員討論
- 將您的決定寫下來並告訴其他人您將這份文件放置的地方
- 完成預立醫療指示之文件內容包括:
 - 醫療委任書
 - 醫療委託代理人(指定一位能為您進行醫療決策的代理人)
 - 生前預囑(指定您在生命末期照護之意願內容)
 - 要求自然死亡，「不急救(DNR)」或「不住院(DNH)」之醫囑
 - 要求「維持生命治療醫囑(POLST/MOLST)」或你居住的州可接受的類似內容之意願書

我們能在決策過程為您做些什麼？

如果您仍有疑問，請告知您的護理師、社工師、醫師、專科護理師或醫師助理跟您作進一步討論。他們也許會在了解您的問題之後建議您跟其他相關作進一步的討論或諮詢，例如法律顧問。



「他們（住民及家屬）獲得所有的資訊才有辦法為自己
做決定。」
(醫師)



給無法表達自己意願的住民之家屬，朋友及照顧者的資訊

「我常會問她，
你想這樣如何？
而且我會每件事
情都跟她解釋說
明。」
(丈夫)

「要讓家屬知
道，確定她們知
道做了那些檢查
及結果如何，都
會對做決策有幫
助。她的健康是
我最主要的考
量。」
(妹妹)

1. 住民可以如何參與轉送醫院的決策？

住民的意願永遠需要被尊重，過程中也應該運用不同的溝通方式了解住民的意願。如果住民已經有預立醫療指示、並指定醫療委任代理人或法定代理人，此人會以住民的意願或期望為決策的依據，住民的預立醫療指示也應被列入考量。

2. 如果住民已經無法表達他/她的意願及期望，我們是否仍需要告訴他/她發生什麼事？

當然要！住民有權利知道發生什麼事，也應被當作仍能理解事務的情況下去對她/他進行說明。有的人可能會因為未經過說明解釋就被轉到一個不熟悉的環境而感到焦慮及害怕。因此說明時最好簡單扼要，直接說明(例如「你生病了」，「你的醫師認為你應該到醫院」)，並使用冷靜的語氣與態度解釋實際狀況幫助住民了解。

3. 身為家屬、朋友或照顧者，我如何確保自己在決策過程中全程參與？

您會需要先完成一些法律相關文件以便全程參與決策過程。您可以詢問醫師、醫療人員或社工師以更進一步了解相關細節。我們建議最好是在出現需要決定後續治療或轉到醫院之前就能完成這些文件。

常見問題



關於轉院

1. 什麼是「醫療照護人員」?

您的醫療照護人員可能是醫師(MD或是DO)、專科護理師(NP)或是醫師助理(PA)。

2. 為什麼我的醫師或其他醫療照顧人員考慮把我送到醫院?

如果您受傷了或出現嚴重的健康狀況改變，醫療照護人員可能會建議您到醫院做進一步治療。

3. 對我來說，何時留在這裡治療是最合適的?

如果我們就能提供您所需要的照護，那麼留在這裡就是最好的選擇。

4. 這裡能夠提供那些照護?

不同的機構提供的照護會有所不同，但是多數的機構都能提供口服或注射藥物，靜脈輸液(輸血除外)，一些檢驗室檢查，X光照射，及定期檢查評估您身體的狀況。

5. 還有那些理由可以讓我希望繼續留在這裡接受後續照護?

這裡的工作人員及生活習慣常規都是您已經熟悉的。工作人員已經認識您、您的健康狀況、病史和您的需求，因此比較不會打擾到您的生活作息。轉院可能會讓您覺得比較勞累，甚至帶給您壓力。此外，住院出現合併症的風險可能比較高。

6. 何時選擇到醫院去對我是最有利的?

醫院比護理之家有更多的醫療設備及醫護人員，且能執行更複雜的實驗室檢查、X光及掃描、更嚴密監測您的狀況、輸血、及更複雜的治療，例如進行手術。



常見問題（續）

7. 什麼是駐院醫師？

駐院醫師是指專門於醫院中提供您住院中整合醫療照護的醫師。在許多醫院，在住院過程中是由住院醫師提供整合性的照護，而不是您的家庭醫師來照顧您。

8. 誰會最後為我決定應該要留在這裡還是轉到醫院進行後續照顧？

您的醫師、專科護理師、或是醫師助理在跟您、您的家人及您的護理師溝通後，會做最後的決定。

9. 在做此決定時我有多大的決定權？

以人為中心的照顧強調你為自己做決定。對於想要知道多少資訊及擁有多少決定權，每個人都有不同的想法。如果因為某種因素，您決定轉到醫院或留在這裡，而這種想法與您的醫療照護人員和護理師是有所不同的，您可能會被要求簽署同意書以對您的決定負責。

10. 發生緊急情況將如何處理？

如果我們已經撥打911，您會接受緊急救護員當下立即性的處理之後，轉送至最近的醫院。



常見問題（續）



11. 我可以要求被轉送到特定醫院嗎？

你或許可以要求。但在緊急情況時，緊急救護人員會送您到可以處理您狀況最近的醫院進行救治。如果不是緊急狀況，而且您想要去的醫院也不是太遠，他們也許能送您到那裏。

12. 我的家人、朋友或照顧者會知道所被送到哪裡嗎？他們會知道我發生什麼事情嗎？

有時候發生需撥打911的緊急狀況時，家人、朋友或照顧者可能在您已經送往醫院的途中才會被通知。你可以要求他們能盡快被通知。您的醫療照護人員及技術性照護機構或復健中心有通知並告知他們的責任。請務必確認工作人員知道需要聯絡誰及如何與他們聯絡。

13. 如果我轉到醫院，還能夠持續接受復健治療、職能治療或語言治療嗎？

這會根據您為什麼被送到醫院及您的疾病嚴重度來決定。如果這些治療需要暫停，當您病情好轉之後就會再繼續進行。

14. 從醫院出院之後我還會回到這裡嗎？

大部分的情況之下，您會回到這裡。但是有些情況下，您可能會到復健醫院、養護機構、或不同的護理之家，甚至可能回家照顧對您會是更有幫助的。

15. 在我住院期間，這裡會為我保留我的房間嗎？

大部分的情況下，護理之家會幫您保留您的房間幾天。但是不同的護理之家有不同的規定，所以如果您會擔心的話，您需要詢問這裡的相關規定及會如何影響你。

16. 在我轉院期間，我的私人物品會被如何處理？

我們會為您保管您的個人財務。

17. 我們為什麼現在要討論這個議題？

當您在緊急情況或病情嚴重到必須考慮送至醫院治療時，要討論及思考這些有關您個人喜好及意見是會有相當的困難度的。您也許心情低落、擔心、或不舒服到無法在當時跟醫療照護人員、家人、朋友或照顧者討論這些喜好及細節。



常見問題（續）

「這是我的肺。醫院已經無法為我做任何事情，所以我寧願待在這裡，至少工作人員認識我，而且在這裡我比較舒服。與醫院不同的是，當一切都結束的時候，他們會對我說『你可以離開椅子去參加舞會囉！』即使這根本不會發生~」（病人）

18. 為什麼做決定如此重要？

這裡有數個理由的。當住民生病時，住民自己或他們家屬、朋友或照顧者會變的非常焦慮，即使原住機構可提供適當的照顧，他們可能還是希望將住民送去醫院處理。有一些風險及不舒適在送去醫院的過程中會因而產生。例如轉送醫院的過程、要面對新的環境和新的工作人員、還有新的生活習慣容易造成不舒服；風險則包括跌倒、皮膚完整性受損(壓瘡)、以及暴露到潛在危險的感染源。無論是轉院或住院，費用均很昂貴。您的醫療保險甚至可能不給付這些花費。因此，您或許希望在做決定的時候也要先清楚了解這些訊息

舒適護理、緩和照護、安寧療護、及預立醫療指示

1. 安寧療護與緩和緩和照護有什麼不同？

安寧療護和緩和照護的本質是很類似的，但是安寧照護是提供給生命已接近末期的病人(通常預期生命存活期已經少於六個月)，而緩和照護是屬於持續性的照護，可延展至數個月甚至數年。臨終照護較著重於疼痛控制、症狀療護、以及情緒與靈性支持。

2. 什麼是舒適護理？

舒適護理或緩和照護著重在減緩疼痛及其他疾病或治療帶來的症狀，例如噁心感、疲憊、憂鬱、呼吸方面的問題、便秘或腹瀉。緩和醫療照護小組亦協助您去面對及處理疾病所帶來的其他問題，提供實際解決方法，以及情緒與靈性上的照護。目標是盡可能保持你的內心平靜、舒適與尊嚴。

3. 如果我在接受安寧照護時被轉至醫院會發生什麼狀況的改變？

如果您被轉至醫院，回來這裡之後，您會需要接受重新評估是否持續接受安寧照護。在時間許可的情況下，安寧照護小組應該在您被轉到醫院前被通知，以評估轉院的必要性。

4. 什麼是預立醫療指示? 我需要先完成嗎?

預立醫療指示是透過一份書面文件告知您的健康照護人員，當您在病情危急無法表達自己意見的時候，您希望接受何種照護的預先立好之指示。您可以說明您不希望接受某些特定治療，例如當您的心臟停止跳動時您不希望接受心肺復甦術，或當您無法自己呼吸時您不希望被插管接上呼吸器，或無法進食時使用鼻胃管。您也可以說您希望接受所有目前所有的救治及處理。您可以指定醫療代理人在您無法自己(或不想要為自己)做決定時，為您做決定。



5. 當我已經有預立醫療指示時，我的希望會被尊重嗎?

為了確保您的意願被尊重，您需要提早和工作人員、您的家人、還有醫療照護人員提及您的預立醫療指示，並提供一份副本在您的病歷裡面。您也可以將所預立好的醫療指示提供紙本給您的家人和醫療照護人員。您隨時可以更新預立醫療指示。

6. 一旦我已經完成預立醫療指示，我可以更改嗎?

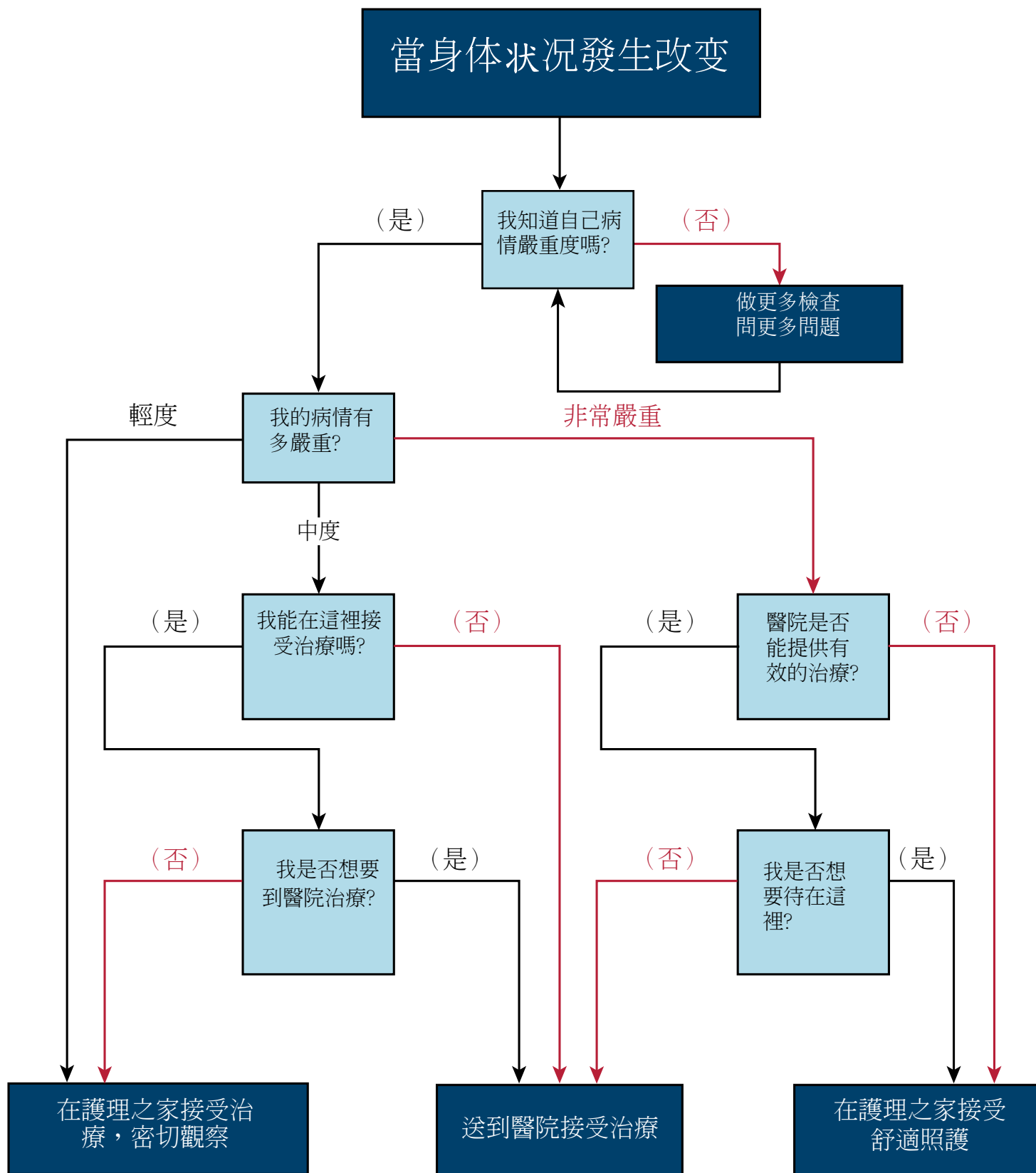
是的，您可以在任何時間改變您的決定並更改您的預立醫療指示。如果您想要改變您的預立醫療指示，可以告訴您的醫護人員、家人、朋友或照護者您想要更改的內容。





決策流程圖

到醫院或是留在這裡



持續對話

住民的心聲:當身體狀況改變時，決定到醫院還是留在護理之家?



「我自己做決定。目前這階段我還有自理的能力，所以我不需要其他人。」

「我在聽取醫師和護理師的建議後，自己做最終決定。」

「我兒子和三個女兒協助我做決定。我們一起討論。」

「我願意聽我的醫師和護理師的決定。他們比我更了解整體狀況，所以如果他們覺得我應該到醫院，我就到醫院。」

「我已經有留在這裡和轉送到醫院的親身經歷。我寧願留在這裡，因為我很滿意留在這裡所接受到的治療與照護。」





家屬的聲音：當身體狀況改變時，決定到醫院還是留在護理之家？

「這是我們需要討論的。我覺得如果他需要到醫院才能獲得最好的治療，那我會傾向建議他送到醫院治療。」(女兒)

「沒人真的希望看到病人住在醫院裡——雖然她真的獲得良好的照護，但是我覺得壓力真的很大。他之前住在加護病房，但是現在出來也恢復正常了。」(兒子)

「我想家屬應該知道實情，那是非常重要的。我希望參與整個過程。對我來說最重要的是工作人員誠實以對，而且能站在我的立場去思考。如此一來我才能做正確的決定。他必須對這個決定感到放心。」(妻子)

「只有上帝知道，只要他們認為他們可以治癒，那就沒有問題了。」(丈夫)

「如果是無法救治的癌症，毫無疑問地我們希望接受安寧照護。但是如果是嚴重的感染，我想他應該被送到醫院治療。」(妻子)

「我想要完全參與決策過程，而且當然想要知道所有的實情。」(兄長)

「我的哥哥有醫療委託代理人，但是我們會以他為中心一起做決定。」(女兒)

「我會想要知道疾病本身有多嚴重及預後會是如何。」(長期摯友且為健康照護代理人)

「如果是較輕微的問題，護理之家就可以照顧處理。這裡提供口服抗生素治療及其他照護。完全取決於問題的大小」(繼女)

「我會跟我先生討論事情，因為我每天會來，所以我會更了解情況。」(媳婦)

醫護人員怎麼說：當身體狀況改變時，決定到醫院還是留在護理之家？



「我們會試著在送病人到醫院前就先在這裡進行治療。我們會告訴病人『我們目前在這裡會盡力照顧您。我們也會進行密切觀察。如果狀況沒有好轉，我們還是要送您到醫院。』」(醫師)

「大部分住在長期照護機構的住民希望自己能參與決策過程，因為他們較希望在這裡接受治療。如果復健的病人在這裏有進展，他們也是希望留在這裡。」(護理師)

「大部分的家屬希望能夠表達他們的意見。病人們在有能力表達的情況下也是。」(醫師)

「部分的家屬參與度非常高，而部分家屬則讓機構及醫師做決定，但是仍希望能被充分告知。」(護理師)

「醫生通常是守門人。」(行政人員)

「有時我們會說您應該到醫院，但他們會拒絕——那是他們的選擇。在已經被全盤告知與解釋說明之後，他們有權堅持什麼是對他們最好的選擇。」(護理師)

「他們留在這裡接受治療的最大優勢是認識照護他們的工作人員。」(護理師)

「這關係到住民。在可能的情況下我希望他們留在這裡接受治療。我們盡可能尊重他們的喜好與決定，並請醫師及家屬一起參與。」(行政人員)

「他們也許覺得留在這裡更舒適。但是我們無法處理嚴重的疼痛問題或是接受診斷性的檢驗或檢查，他們真的會需要到醫院去。」(社工師)



Funding for development of original Guide provided by
Patient-Centered Outcomes Research Institute (PCORI).

Funding for this updated Guide provided by the
Eight States of CMS Region IV
(Alabama, Florida, Georgia, Kentucky, Mississippi, North
Carolina, South Carolina, and Tennessee)

Copyright Florida Atlantic University

Visit www.decisionguide.org

Version 2.2

