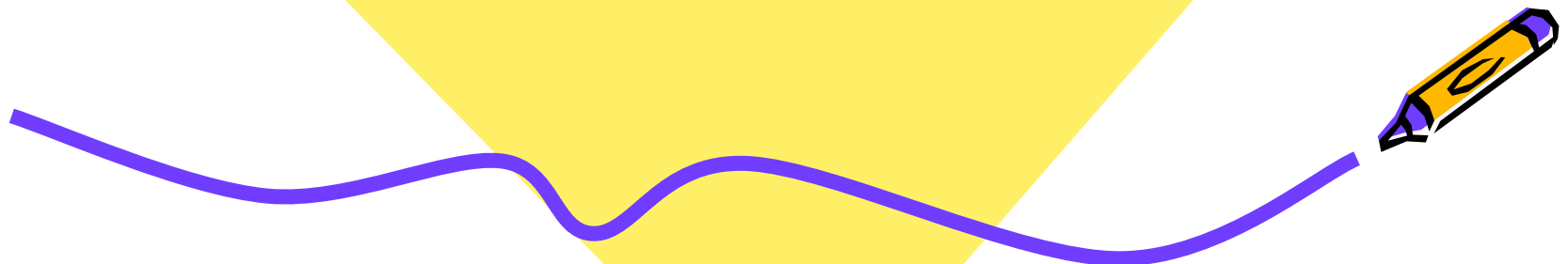




安寧緩和品質監測

PCOC五項評估工具



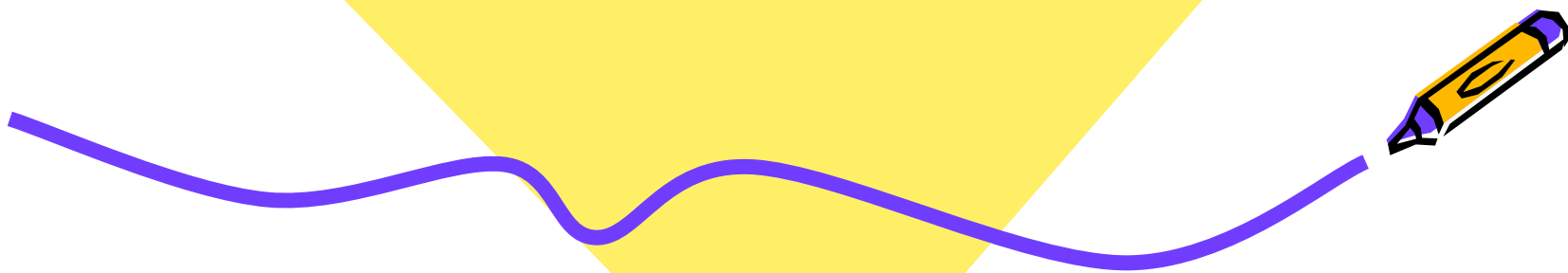
馬偕紀念醫院台東分院
癌症暨安寧照護中心 徐春花

課程內容



1. PCOC五項評估工具

2. 緩和團隊經驗分享



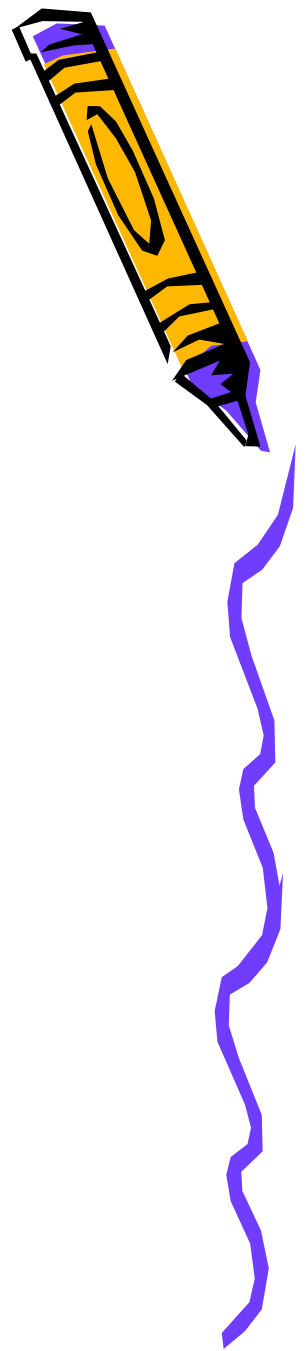
PCOC 是.....

- 澳洲全國統一的安寧緩和療護共同語言
- 評估工具納入臨床常規，透過交班、團隊個案討論，給予個案轉介及照護計畫
- 監測安寧品質與結果。



PCOC 是.....

- 以病人為中心的照護
- 了解病人在不同階段 照護模式的品質
(連續性評估)



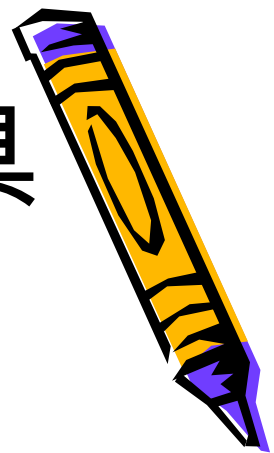
Taiwan PCOC



- 2020年5月28日由台灣安寧緩和護理學會承接-
- 2020年5家試辦醫院
- 2021年遴選37家試辦醫院



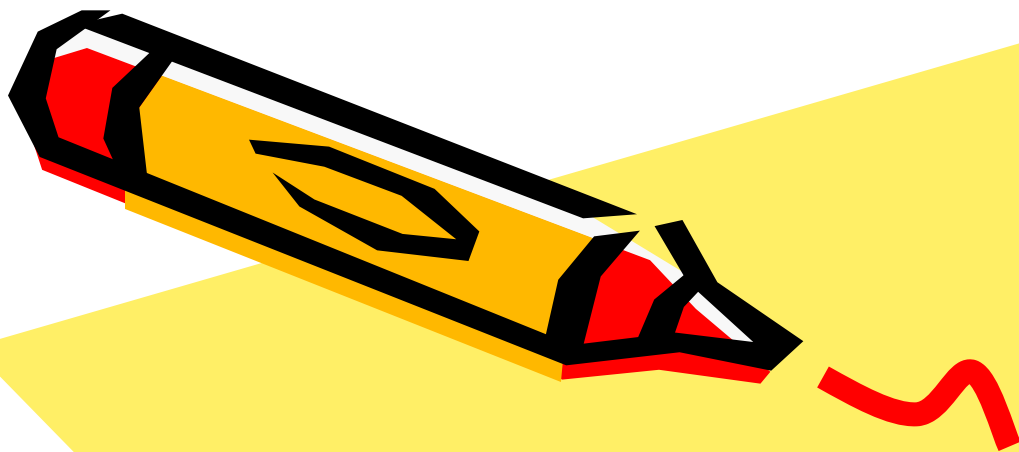
五項已驗證的臨床評估工具



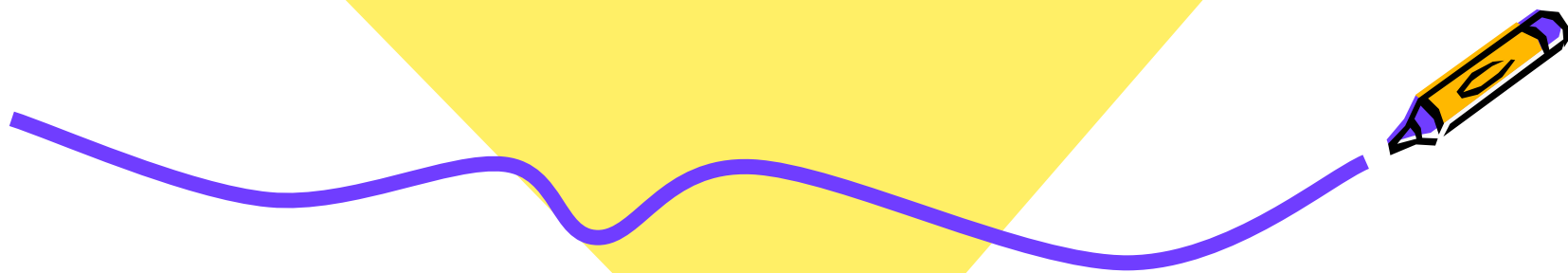
- 一、病人身體症狀困擾評估表 (SAS)
- 二、緩和醫療對病人問題處理評估表 (PCPSS)
- 三、病人功能狀態評估表 (AKPS)
- 四、日常生活照顧需求評估表 (RUG-ADL)
- 五、安寧緩和療護情境評估 (Phase)



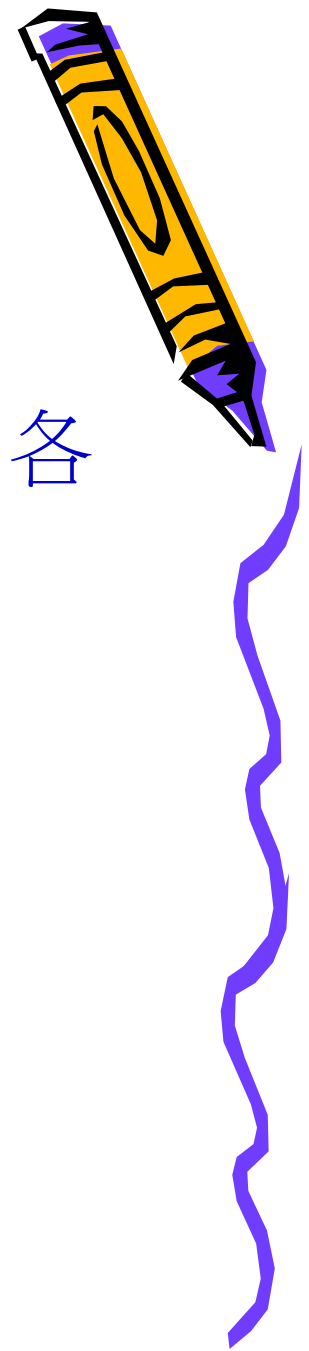
(Abernethy et al., 2005; Aoun et al., 2004; de-Wolf Linder et al., 2019; Eagar et al., 2004a, 2004b; Fries et al., 1994; Masso et al., 2015)



病人填寫分數



SAS



- 病人自我評估，在過去 24 小時內，各種身體症狀令其困擾的程度
- 主觀感覺
- 評估分級與分數 (0-10分)

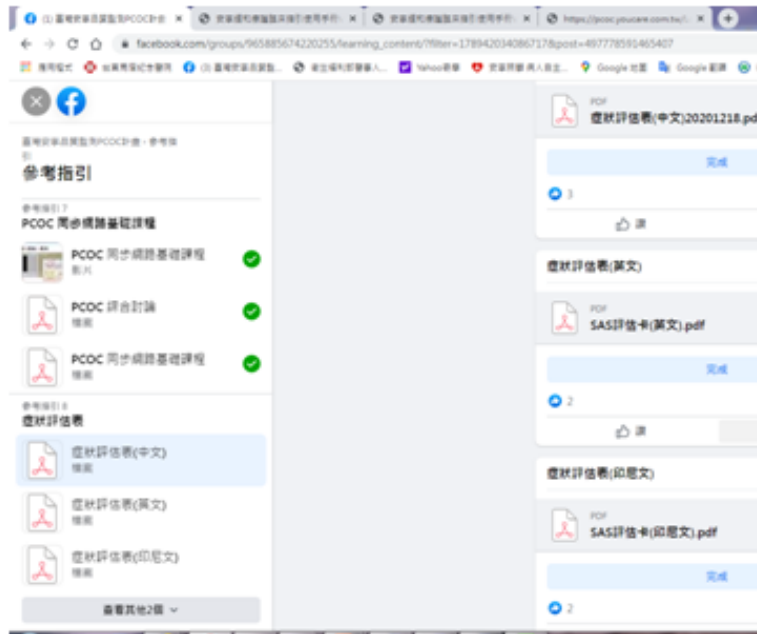


SAS

病人身體症狀困擾評估表(SAS)評分等級、意義與臨床回應處置建議

分數	等級	意義	臨床回應與處置建議
0分*	沒有困擾	沒有令人困擾的症狀或問題*	★維持現行照護計畫 ★情境(phase)可能是穩定或臨終
1-3分	輕微困擾	症狀對病人的困擾輕微	★持續監測與紀錄症狀困擾，並繼續現行照護計畫 ★情境可能是穩定、惡化、或臨終
4-7分	中等困擾	症狀對病人的困擾達到中等程度	★重新檢視照護計畫，評估是否需要調整、修改、新增照護計畫相關內容或轉介、照會等。 ★情境可能是惡化或臨終
8-10分	嚴重困擾	症狀對病人的困擾相當嚴重	★需要即時回應，並修改調整照護計畫** 視需要，24小時內需要檢視照護計畫。 ★情境可能是不穩定或臨終

SAS工具



(請在此填寫或貼上標籤)

姓名: _____
病歷號: _____

_____醫院

症狀評估表

請使用本表格告訴我們讓你感到困擾、擔憂或不適的症狀。這些資料有助我們迎合你的需要。

沒有		輕微			中等			嚴重		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

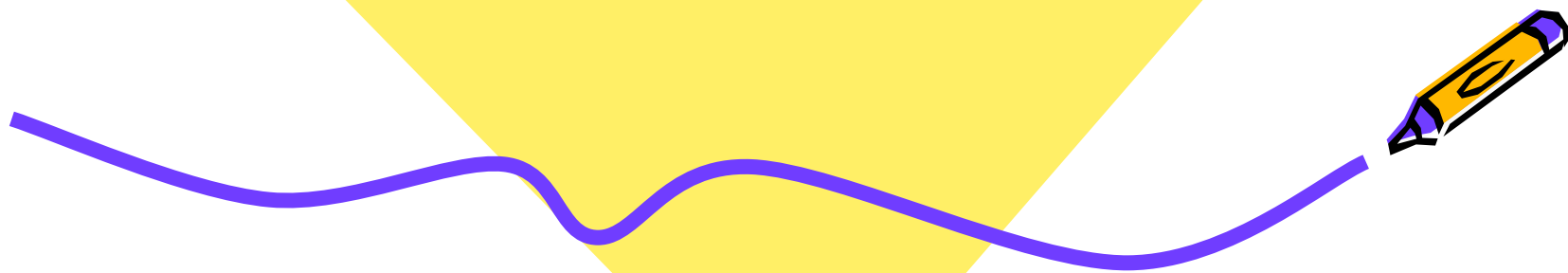
1. 在第一行裡寫下星期幾或日期
2. 使用以上量表, 在 0-10 之間選一個數字來顯示你有多困擾、擔憂或不適。
3. 你可以在列表底部空白處添加其他症狀。

星期幾或日期										
睡眠問題										
食慾問題										
噁心										
腸道問題										
呼吸問題										
疲憊										
疼痛										
其他										





臨床人員填寫分數



PCPSS

病人**症狀與問題需求**嚴重程度的評估

依照 **疼痛**

其他症狀

社 會/心理/靈性

家屬/照顧者

清潔/舒適/護理處置



PCPSS

表 3. 緩和醫療對病人問題處理評估表(PCPSS)的評估四面向

代碼	評估面向	說明
P	疼痛 (Pain)	完整評估病人有無整體疼痛問題與處置。(疼痛可能有很多原因包括身體、心理、靈性等整體性疼痛)
O	其他症狀 (Other symptoms)	評估病人有無疼痛以外的其他症狀問題與處置，可能一個或多個。
S	社會/心理/靈性 (Social/psychological/spiritual)	評估病人有無社會、心理或靈性問題與處置，可能一個或多個。
F	家屬/照顧者 (Family/caregiver)	評估家屬或照顧者有無與病人狀況或安寧緩和療護相關問題與處置。
C	清潔/舒適/護理處置 (Cleaning/ Comfort/ Nursing intervention)	除了上述 P, O, S, F 面向外，有關病人照護需求，包含身體清潔、舒適擺位、外在周圍環境狀況和影響。外在環境包含空氣異味、噪音、光線、溫度。 護理處置包含口腔護理、皮膚及傷口照護、合宜的熱敷與冷敷、淋巴水腫護理、遺體護理等處置*。

* Blinderman, C. D. & Billings, J. A. (2015). Comfort care for patients dying in the hospital. *New England Journal of Medicine*, 373(26), 2549-2561. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmra1411746>



PCPSS



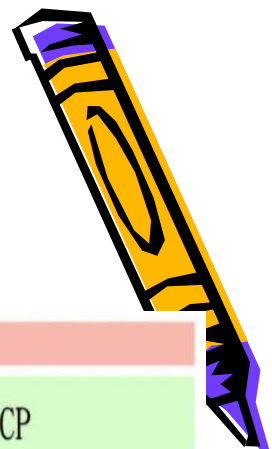
症狀評估總分定義與臨床回應與安寧緩和照護Phase 判定建議

症狀評估嚴重度		臨床回應指引		Phase
嚴重程度	SAS	PCPSS		
無症狀	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ■ 持續目前照護計畫/建議出院。 	Stable Terminal
輕微症狀	1-3	1	<ul style="list-style-type: none"> ■ 現存照護計畫可控制問題/症狀/困擾。 ■ 持續監測和記錄 ■ 多科團隊討論*。 	Stable Deteriorating Terminal
中度症狀	4-7	2	<ul style="list-style-type: none"> ■ 問題/症狀/困擾需要檢視、調整照護計畫、轉介、或新增照護計畫。 ■ 多科團隊討論 	Deteriorating Terminal
嚴重症狀	8-10	3	<ul style="list-style-type: none"> ■ 問題/症狀/困擾需要立即被解決。 ■ 多科團隊緊急處置、轉介和新增計畫。 ■ 24小時內需要檢視照護計畫。 	Unstable Terminal

*多科團隊討論：定期檢視照護計畫並發展解決策略



AKPS



病人功能狀態評估表(AKPS)評估標準

分數	病人狀態
100	正常活動，沒有不舒服或疾病徵象
90	可以正常活動，有輕微的疾病症狀或徵象
80	正常活動時，比較費力，有些疾病症狀或徵象
70	生活自理，但無法維持正常活動或工作
60	生活大部分可以自理，但偶爾需要協助
50	生活需要協助，且經常需要醫療照護
40	臥床時間超過 50%
30	幾乎完全臥床
20	完全臥床，且完全需要家屬或專業人員照護
10	昏迷或是幾乎叫不醒
0	死亡



AKPS	臨床回應指引
90-70	<ul style="list-style-type: none"> 建議與家屬及其決策代理人討論ACP
70-60	<ul style="list-style-type: none"> 若病人無法繼續工作，建議轉介相關醫事執業人員
50	<ul style="list-style-type: none"> 建議多科團隊討論，並檢視照護計畫 提供適當輔具設備 考慮轉介至社區居家照護或長照服務 完成照顧者評估
40-30	<ul style="list-style-type: none"> 建議多科團隊討論，並檢視照護計畫—病人病情可能開始惡化，需要進一步協助 提供皮膚受壓部位照護 提供適當輔具設備（如：氣墊床） 居家病人需顧及其對照顧者之負擔與壓力 完成照顧者評估。
20-10	<ul style="list-style-type: none"> 啟動臨終照護/善終準備照護計畫 若近日可能死亡，則進入臨終階段
<p>如果AKPS分數明顯下降20分以上時，評估是否需要改變照護計畫和介入措施，包括：轉介、檢視照護計畫、召開個案/家庭會議</p>	



RUG-ADL

RUG-ADL		定義	臨床回應指引
床上活動 如廁 移位	1	可獨立/監督下完成	<p>總分4-5分：可獨立活動、持續觀察監測。</p> <p>總分6-13分：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 需要協助。 ■ 注意有跌倒和皮膚壓力性損傷風險。 <p>總分14-17分：</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 需要1個照顧人力。 ■ 建議輔具並視需要轉介
	3	有限度身體協助	
	4	需1人身體協助	
	5	需2人以上身體協助	
進食	1	可獨立/監督下完成	<ul style="list-style-type: none"> ■ 評估照顧人員需求與照顧者負擔 ■ 需跌倒危險評估與處置 ■ 需壓力性損傷危險評估與處置 ■ 視需要多科團隊計畫/個案/家庭會議 <p>總分18分：如上，且需要2個照顧人力。</p>
	2	有限度身體協助	
	3	全部需要協助/完全依賴/管灌飲食	

照護計畫 (Phase)



1

Stable

繼續依照照護計畫

2

Unstable

需要緊急改變照護計畫/
或緊急的治療

3

Deteriorating

改變照護計畫以應對增加的需求/
照護計畫正在解決預期的需求，但需要定期檢視

4

Terminal

病人在近日內會死亡

5

Bereavement

病人已死亡，針對家屬/照顧者提供哀慟支持與哀傷撫慰。



紀錄填寫頻率—晚期癌症



每日一次



Phase改變時
出院時

PCPSS

AKPS

RUG-
ADL

Phase

入院當
天

SAS

PCPSS

AKPS

RUG-
ADL

Phase

入院隔
天



紀錄填寫頻率—安寧共照



每次訪視



Phase改變時
出院時

PCPSS

AKPS

RUG-
ADL

Phase

第一次
訪視

SAS

PCPSS

AKPS

RUG-
ADL

Phase

第二次
訪視



紀錄填寫頻率—安寧居家



每次訪視



電話追蹤

PCPSS

AKPS

RUG-
ADL

Phase

第一次
訪視

SAS

PCPSS

AKPS

RUG-
ADL

Phase

第二次
訪視



症狀評估總分定義與臨床回應與安寧緩和照護Phase 判定建議

症狀評估嚴重度			臨床回應指引	Phase
嚴重程度	SAS	PCPSS		
無症狀	0	0	■ 持續目前照護計畫/建議出院。	Stable Terminal
輕微症狀	1-3	1	■ 現存照護計畫可控制問題/症狀/困擾。 ■ 持續監測和記錄 ■ 多科團隊討論*。	Stable Deteriorating Terminal
中度症狀	4-7	2	■ 問題/症狀/困擾需要檢視、調整照護計畫、轉介、或新增照護計畫。 ■ 多科團隊討論	Deteriorating Terminal
嚴重症狀	8-10	3	■ 問題/症狀/困擾需要立即被解決。 ■ 多科團隊緊急處置、轉介和新增計畫。 ■ 24小時內需要檢視照護計畫。	Unstable Terminal

*多科團隊討論：定期檢視照護計畫並發展解決策略

RUG-ADL	定義	臨床回應指引
床上活動 如廁移位	1 可獨立/監督下完成	總分4-5分：可獨立活動、持續觀察監測。 總分6-13分： ■ 需要協助。 ■ 注意有跌倒和皮膚壓力性損傷風險。 總分14-17分： ■ 需要1個照顧人力。 ■ 建議輔具並視需要轉介 ■ 評估照顧人員需求與照顧者負擔 ■ 需跌倒危險評估與處置 ■ 需壓力性損傷危險評估與處置 ■ 視需要多科團隊計畫/個案/家庭會議 總分18分：如上，且需要2個照顧人力。
	3 有限度身體協助	
	4 需1人身體協助	
	5 需2人以上身體協助	
進食	1 可獨立/監督下完成	總分14-17分： ■ 需要1個照顧人力。 ■ 建議輔具並視需要轉介 ■ 評估照顧人員需求與照顧者負擔 ■ 需跌倒危險評估與處置 ■ 需壓力性損傷危險評估與處置 ■ 視需要多科團隊計畫/個案/家庭會議 總分18分：如上，且需要2個照顧人力。
	2 有限度身體協助	
	3 全部需要協助/完全依賴/管灌飲食	

分數	澳洲卡諾夫斯基日常功能狀態 (AKPS)
100	正常，沒有不舒服或疾病
90	可以正常活動，輕微的疾病症狀或徵兆
80	勉強正常活動，有些許疾病症狀或徵兆
70	生活可以自理，無法維持正常活動或工作
60	生活有時需要協助，但大多數時間可自理
50	生活需要別人協助，且經常需要醫療照護
40	臥床的時間超過50%
30	幾乎完全臥床
20	完全臥床，需要專業人員或家屬照顧
10	昏迷或是幾乎叫不醒
0	死亡

AKPS	臨床回應指引
90-70	■ 建議與家屬及其決策代理人討論ACP
70-60	■ 若病人無法繼續工作，建議轉介相關醫事執業人員
50	■ 建議多科團隊討論，並檢視照護計畫 ■ 提供適當輔具設備 ■ 考慮轉介至社區居家照護或長照服務 ■ 完成照顧者評估
40-30	■ 建議多科團隊討論，並檢視照護計畫—病人病情可能開始惡化，需要進一步協助 ■ 提供皮膚受壓部位照護 ■ 提供適當輔具設備（如：氣墊床） ■ 居家病人需顧及其對照顧者之負擔與壓力 ■ 完成照顧者評估。
20-10	啟動臨終照護/善終準備照護計畫 若近日可能死亡，則進入臨終階段

如果AKPS分數明顯下降20分以上時，評估是否需要改變照護計畫和介入措施，包括：轉介、檢視照護計畫、召開個案/家庭會議

安寧緩和照護 Phase，表示是臨床上對病人的狀態具有意義的照護。Phase 是透過整體的臨床評估，考量的是病人和家屬、照護者的需求。

開始	結束
1. Stable	Monitor, Review, Anticipate, Respond
<p>未分類在 Unstable, Deteriorating, Terminal 者</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 現有照護計畫可充分被掌控病人的問題/症狀，且 ■ 有進一步的介入措施可維持症狀控制及生活品質，且 ■ 家屬/照顧者的狀態相對穩定，沒有新問題出現，現有照護計畫，可滿足目前需求。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病人/家屬/照顧者的需求增加，需改變現行的照護計畫或緊急處置，Phase 改為 Unstable。 ■ 病人的整體功能和現有症狀正在變差/出現新的問題或是家屬/照顧者的狀況惡化，尚不需緊急處置時，Phase 改為 Deteriorating ■ 可能於近日死亡，Phase 改為 Terminal
2. Unstable	Urgent Response Required
<p>照護計畫需有緊急改變、緊急轉介或緊急處置，因</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 病人出現新的問題，現有照護計畫無法處理，或 ■ 病人現有問題的嚴重度正急速增加，或 ■ 家屬/照顧者情況突然改變，需要多科團隊緊急介入。需要 24 小時內再評估審視。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 已經有新的照護計畫並經過檢視，不需要進一步更改照護計畫。這並不表示症狀/危機已完全解決，代表已經有清楚的診斷與照護計畫，如：Phase 改為 Stable 或 Deteriorating。或 ■ 有可能於近日死亡 (Phase 改為 Terminal。)
3. Deteriorating	Review & Change Care Plan
<p>現有照護計畫可以解決預期的照護需求，目前並不需要緊急處置，但需要定期的檢視或改變照護計畫，以因應增加的照護需求，因</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 病人整體的功能狀況正在下降，且 ■ 病人現有的問題正在逐漸惡化。或 ■ 病人有新發生、但可預期的問題。或 ■ 家屬/照顧者因病人面臨逐漸惡化的痛苦與困境，包括社會或經濟的困難，需增加支持和必要的諮詢。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病人問題趨於平穩 (Phase 改為 Stable) 或： ■ 照護計畫發生巨大轉變或接受緊急治療，或 ■ 家屬/照顧者本身經歷了突然的變化，對病人照護產生影響，且需要緊急介入措施。(Phase 改為 Unstable)。或 ■ 病人可能於近日死亡 (Phase 改為 Terminal)
4. Terminal	Monitor, Review, Respond
<ul style="list-style-type: none"> ■ 預期近日內將死亡， ■ 開始善終準備照護計畫。 ■ 與家屬/照顧者討論病情進展 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 病人將死，或 ■ 病人的狀況有變化，死亡不在是近日內 (Phase 改為 Stable 或 Deteriorating)
5. Bereavement- past death support	
<ul style="list-style-type: none"> ■ 病人已死亡 ■ 在已逝病人的臨床記錄留下為家屬/照顧者提供悲傷支持的記載 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 結案 ■ 如果家屬或照顧者因此接受諮詢，他們有權決定自己是否成為被照顧者的對象。

M. Masso, S. Frederic, Allingham, M. Banfield, C. Elizabeth, Johnson, T. Pidgeon, P. Yates & K. Eagar, "Palliative care phase: inter-rater reliability and acceptability in a national study", Palliative Medicine 29 1 (2015) 22-30

RUG-ADL		
<p>床上活動：在床上活動的程度</p> <p>如廁：包含如廁前後穿衣及會陰部衛生，沒有失禁或弄髒衣服。記錄最低程度的能力。</p> <p>移位：包含上下床，從床上到椅子上，淋浴/盆浴，記錄白天/晚上最低程度。</p> <p>進食：包含切斷食物、將食物送入嘴巴、咀嚼、吞嚥食物，不包含準備食物。</p>		
項目	分數	定義
床上活動	1	可獨立/監督下執行床上活動，不需要別人協助
	3	有限度協助下，能在床上翻身和調整皮膚受壓部位。
	4	需1個人協助使用移位機 (hoist) 或其他輔具翻身和釋放皮膚受壓部位。
	5	需要2個或更多人協助床上翻身，避免皮膚受壓。
如廁	1	可獨立/監督下如廁、如廁前後穿衣及清潔，沒有失禁或弄髒衣服。
	3	在有限度協助下，需要1個人協助完成。
	4	使用尿管/排尿裝置/尿壺/或腸造口/便盆/便盆椅和/或灌腸/塞劑
	5	需要2個或更多人力協助認和一個任務。
移位	1	可獨立/監督下執行所有的移位，不需要他人協助。
	3	在1個人有限度協助下，需要透過1個人協助執行白天/晚上的移位。
	4	在白天/晚上的移位，需要使用輔具加上1人協助
	5	在白天/晚上需要2個或更多人協助。
項目	分數	定義
進食	1	正常飲食時，可獨立或監督下切斷、咀嚼及吞嚥食物，不需要他人協助。如果依賴鼻胃管或胃造口灌食，病人可以自行灌食者，可以記錄1分
	2	需1個人準備或將食物送入口中，或需要調整食物為軟質或切碎食物。
	3	無法由口進食或喝水需他人餵食，需鼻胃管/胃造口灌食且，不會自己灌食。

安寧緩和評估和臨床回應

緩和 住院 居家 共照 性別：男 女
 出生年月日：_____
 轉介日期：_____ 轉介來源：_____
 收案日期：_____ 結案日期/原因：_____
 診斷：_____ 轉移部位：_____

醫院名稱：台東馬偕紀念醫院

收案評估、每日評估、Phase改變時和結案時評估

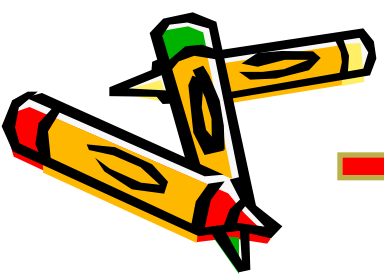
Year 2021	Date																		
		Time																	

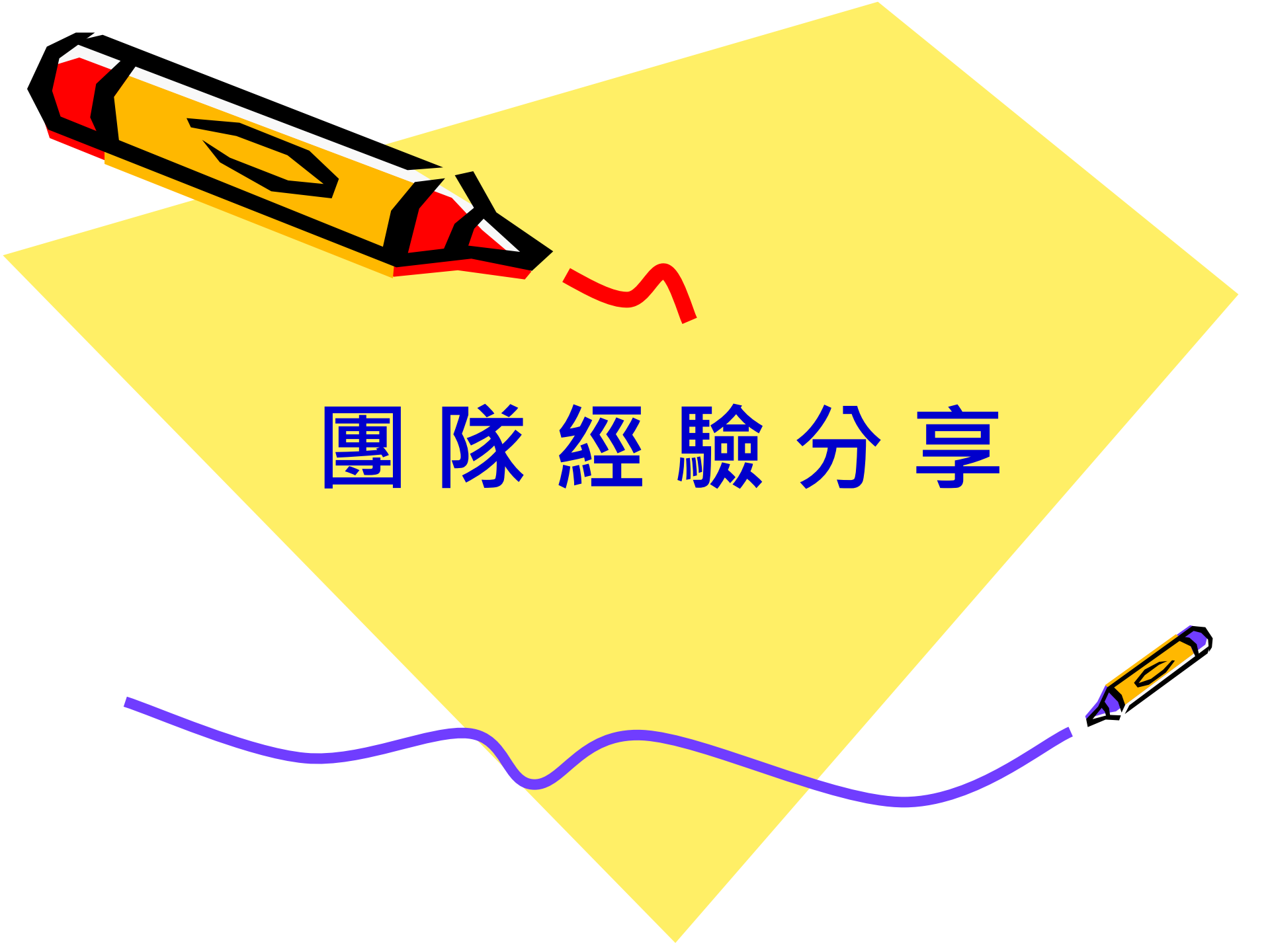
病人填寫分數	症狀評估分數 (Symptom Assessment Scale, SAS) (0-10) 在過去24小時中，感到症狀困擾的程度 0 = 無症狀 10 = 嚴重困擾 0 = 持續照護 1-3 = 持續監測和記錄 4-7 = 檢視/改變照護計畫、需要時轉介和介入 8-10 = 緊急處置																			
	睡眠困擾																			
	食慾不振																			
	噁心																			
	腸道困擾																			
	呼吸困擾																			
	倦怠																			
	疼痛																			
*評分者= Pt, FC, CI, Vo																				

臨床人員填寫分數	問題嚴重分數(Problem Severity Score, PCSS) (0-3) 定義和每項症狀評分 0 = 持續照護 1 = 持續監測和記錄 2 = 檢視/改變照護計畫、需要時轉介和介入 3 = 緊急處置																			
	疼痛																			
	其他症狀																			
	心理/靈性																			
	家屬/照顧者																			
	舒適護理																			
	澳洲版卡諾夫斯基功能狀態量表(Australia-modified Karnofsky Performance Status Scale, AKPS) (10-100) 50分或50分以下建議團隊檢視照護計畫																			
	AKPS																			
	資源利用分群日常生活活動RUG-ADL 4-5 = 持續監測 6-13 = 有跌倒和壓傷風險 14-17 = 1個照顧人力、建議輔具、有高风险跌倒及壓傷 18 = 如上, 2位照顧人力																			
	床上活動																			
如廁																				
移位																				
進食																				
RUG-ADL總分(4-18)																				
Palliative Care Phase (1-4 Died or D/C) Stable (1) = 持續監測 Unstable(2) = 需要緊急處置 Deteriorating(3) = 檢視照護計畫 Terminal(4) = 提供生命末期照護 Died or Discharge Due to Terminal (DDT)死亡或病危出院 = 只記錄日期, 不需要再進一步評估 Discharge (D/C) = 出院時評估																				

Palliative Care Phase																				
*記錄者：職稱(Ns, Dr, Sw, Ps, Sp)/簽名																				

*Pt(病人)·FC(家屬)·CI(臨床人員)·Vo(志工或護佐)·Ns(護理師/士)·Dr(醫師)·Sw(社工師)·Ps(心理師)·Sp(靈性關懷師)



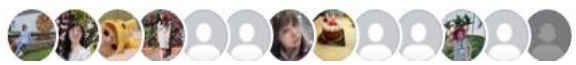


團隊經驗分享



臺灣安寧品質監測PCOC計畫

私密社團 · 380 位成員



已加入 + 邀請

臺灣安寧緩和療護 品質管理計畫

Taiwan Palliative Care Outcome Collaboration

臨床指引使用手冊
Clinical Manual 1.0



2022年01月

國民健康署指導台灣安寧緩和護理學會編製
本業由國民健康署終品健康福利捐支應

A photograph of a five-armed starfish resting on a sandy surface. The starfish is light brown with small white spots on its arms. The sand is a light beige color. In the foreground, the Chinese characters '謝謝大家' (Thank you everyone) are written in a stylized, red font with a blue outline. The text is positioned in the lower half of the image, partially overlapping the sand and the starfish's shadow.

謝謝大家