



個案管理師於 癌症早期緩和醫療的角色

嘉義基督教醫院
癌症中心 陳姿君督導

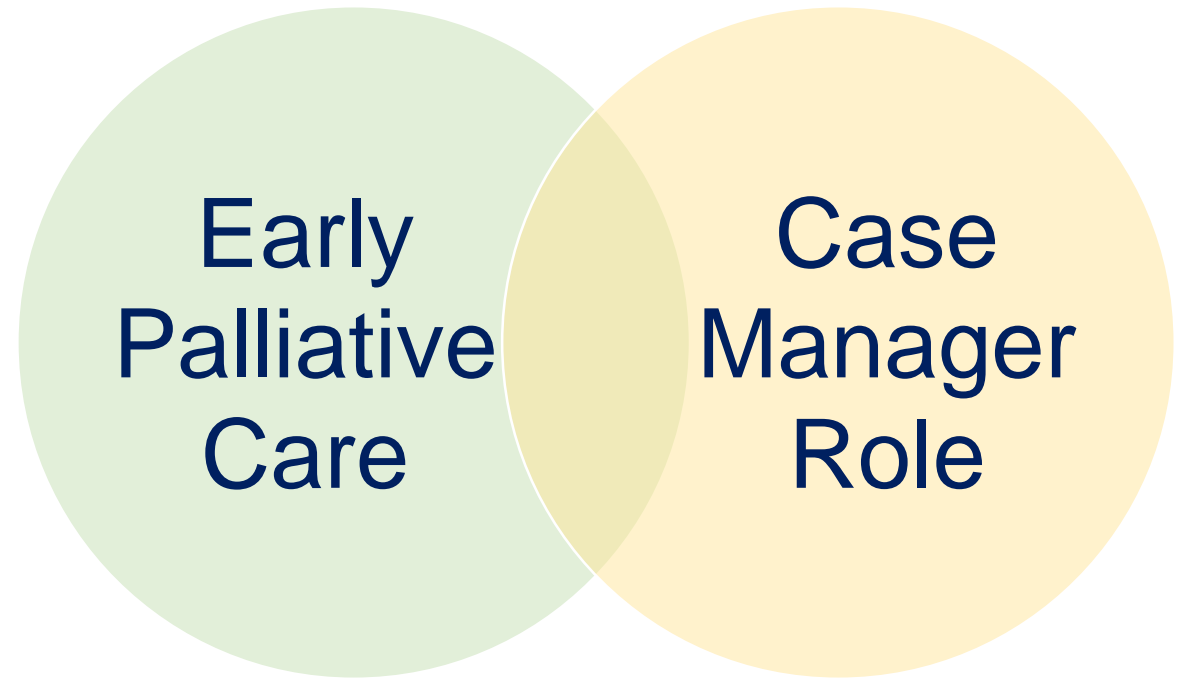


大綱

1 何謂個案管理

2 何謂緩和醫療

3 個案管理師於早期緩和醫療之角色為何



個案管理是什麼？

個案管理定義

個案管理是一個**評估、計畫、執行、協調、監測與評值**不同選擇和服務的**合作過程**，透過溝通與現有可用資源，以滿足個案及其家庭的健康需求，來**促進病人安全、照護品質和成本效益的結果**。

Case Management is a **collaborative process** of assessment, planning, facilitation, care coordination, evaluation and advocacy for options and services to meet an individual's and family's comprehensive health needs through communication and available resources to promote patient safety, quality of care, and cost effective outcomes.

(CMSA, 2021)

CASE MANAGEMENT



緩和醫療是什麼？



WHO 緩和醫療定義(2002)

CONTENTS AND TIMEFRAME OF PALLIATIVE CARE

WHO definition (2002) “Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.”

對象：病人與家屬

疾病範圍：威脅生命的疾病 (含非癌)

治療的目標：預防與減輕

治療標的：疼痛、生理、心理、靈性



ASCO 緩和醫療定義(2009, 2012)

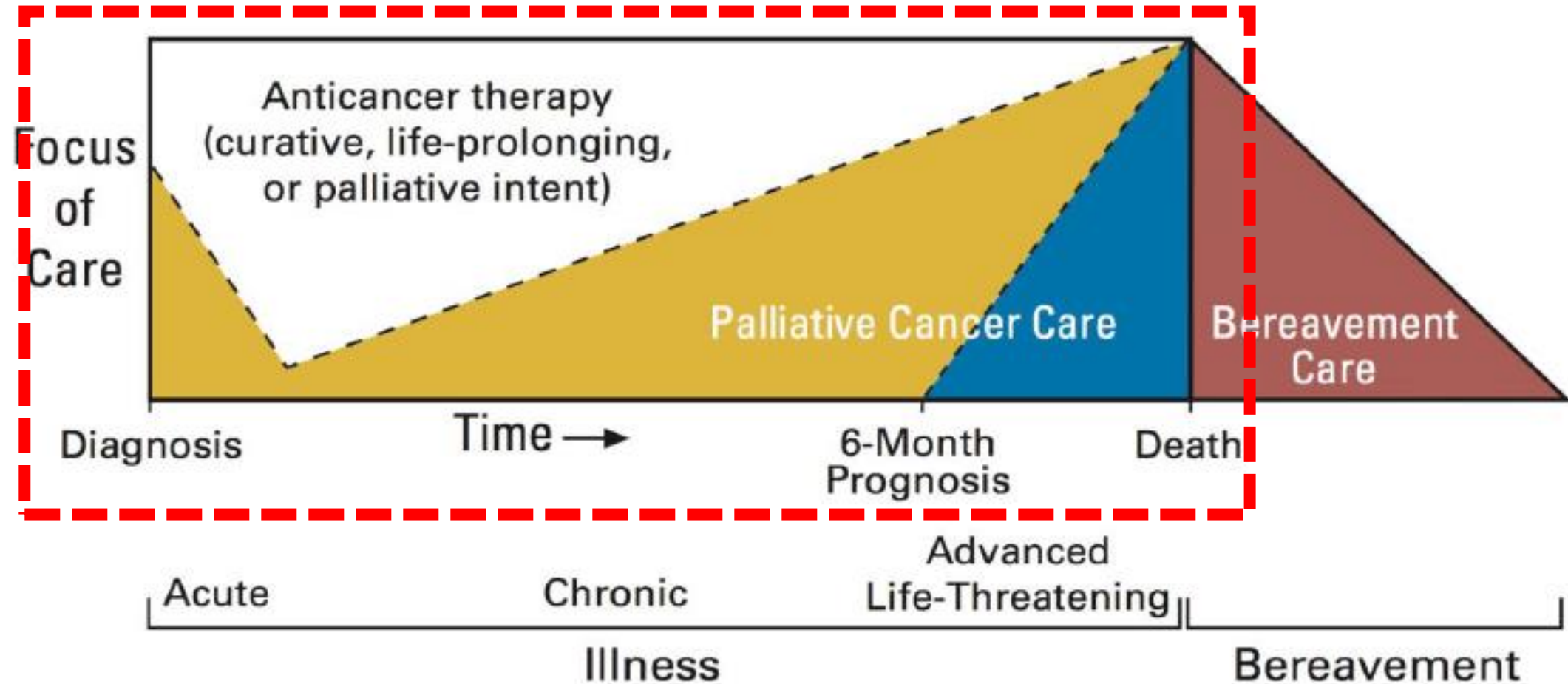
CONTENTS AND TIMEFRAME OF PALLIATIVE CARE

ASCO statement (2009) and provisional opinion (2012)

“ (...) combined standard oncology care and palliative care should be considered early in the course of illness for any patient with metastatic cancer and/or high symptom burden.”

標準的抗癌治療 與 緩和醫療 須同步給予；
包含所有轉移癌症病人或早期癌症合併有嚴重不適症狀病人

ASCO 緩和醫療定義(2009, 2012)



NCCN 緩和醫療定義(2023)

The goal of palliative care is to anticipate, prevent, and reduce suffering ; promote adaptive coping; and support the best possible quality of life for patients/families/caregivers, regardless of the stage of the disease or the need for other therapies.

緩和醫療的目標是**預測、預防和減少痛苦，促進適應性調適**；並為【病人/家人/照顧者】提供最佳的生活品質，**無論疾病的期別或是否需要接受其他治療。**



早期癌症，接受手術/化療/放療/標靶/免疫/移植細胞治療，都需接受良好的緩和醫療。

NCCN 緩和醫療定義(2023)

Palliative care should be provided by the primary oncology team and augmented as needed by collaboration with an interdisciplinary team of palliative care experts.

緩和醫療應由**第一線的腫瘤治療團隊**提供，

並根據需要加入跨學科的緩和醫療專家團隊合作做為加強治療。



Palliative Care 成為外科/腫內科/放腫科醫師的職責本份，
安寧緩和專科醫師是這些團隊成員的後援。

NCCN 緩和醫療標準(2023)

Institutions should develop processes for integrating palliative care into cancer care, both as part of usual oncology care and for patients with specialty palliative care needs.

醫療機構應將緩和醫療納入**癌症治療的常規流程**，不僅應為常規腫瘤治療的一部分，也可以滿足部份對緩和醫療有特別需求的病人。



Palliative Care 不是特殊醫療，而是常規治療之一。

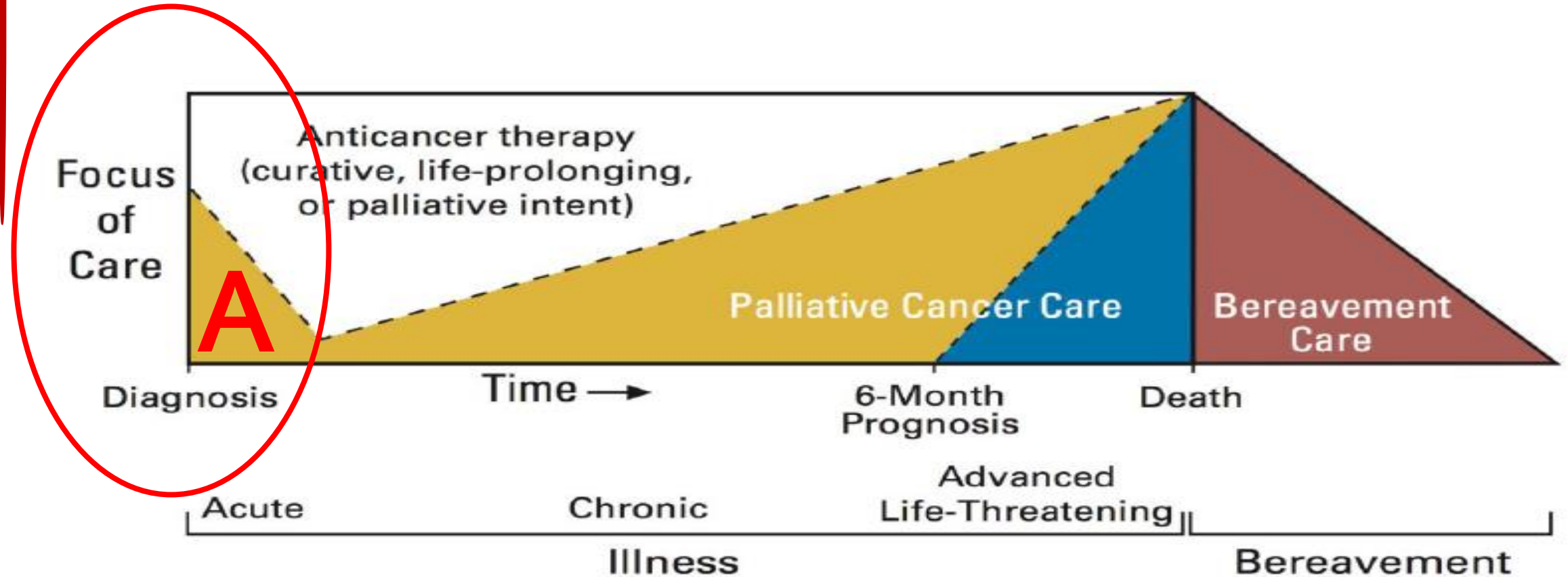
NCCN 緩和醫療標準(2023)

All patients with cancer should be screened for palliative care needs at their initial visit, at appropriate intervals, and as clinically indicated.

所有癌症患者應在初次就診時，進行緩和醫療需求的評估；並於適當的時間後再次進行緩和醫療需求評估，且臨床有需要時亦須立即再次進行緩和醫療需求評估。

➡ ASCO建議可在癌症診斷後的8週內介入緩和醫療。

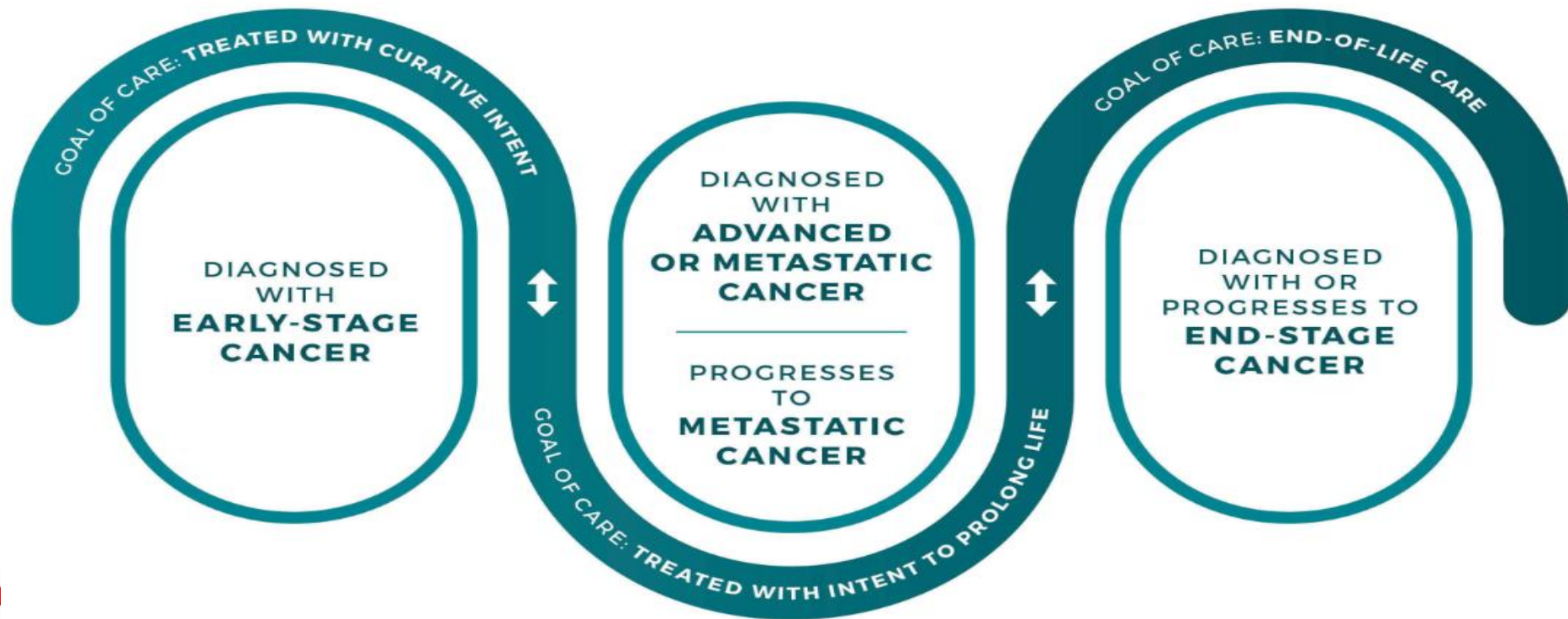
執行早期緩和醫療時機：癌症初診斷時



早期緩和醫療

個案管理師的角色？

癌症病人的病程軌道



— 傳統癌症醫療 —

病人



醫師



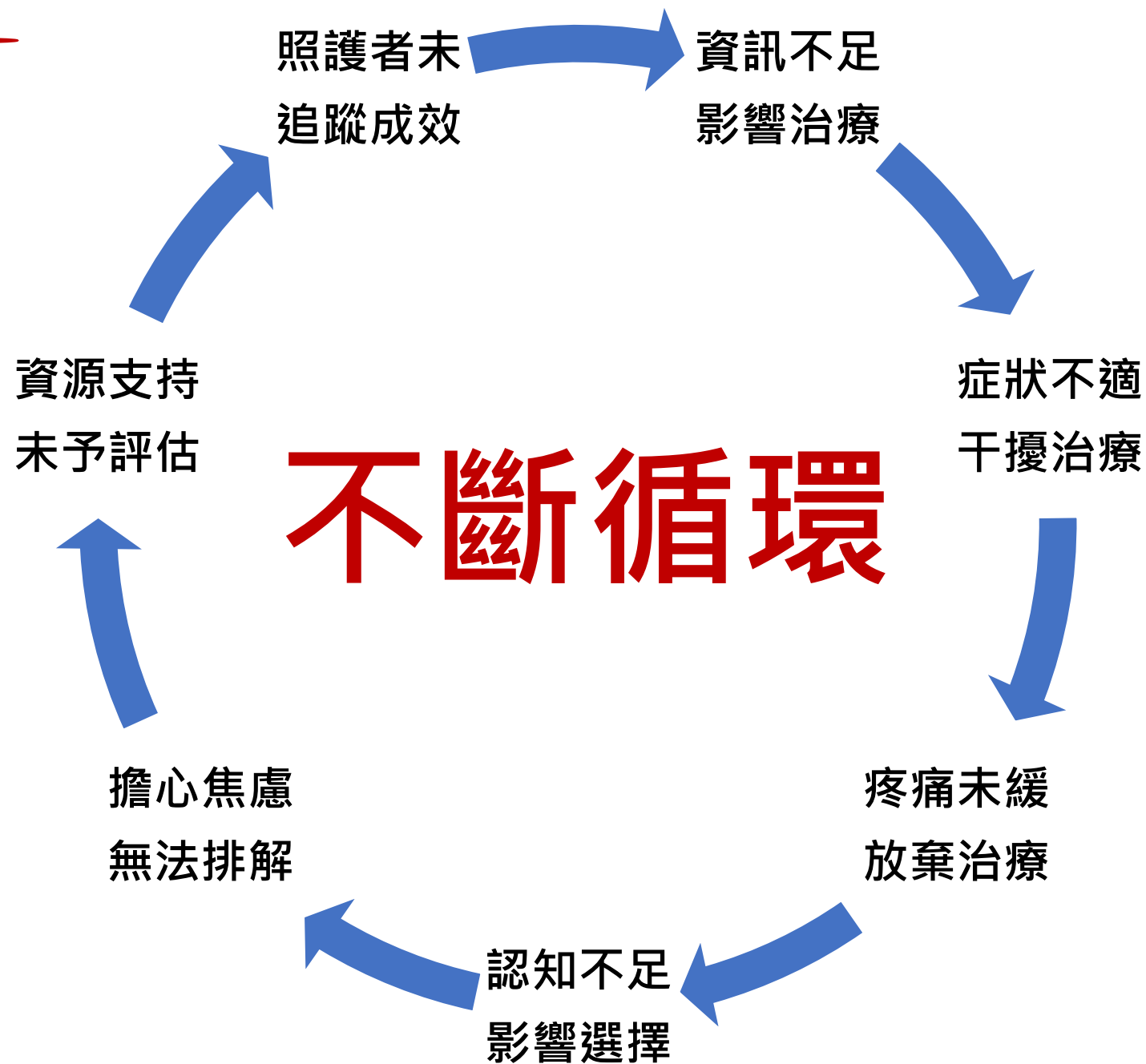
疾病本身的診斷及治療

治療過程的副作用

治療對心理的壓力

照顧者的各種壓力

癌症病人常見問題



癌症治療猶如是 追逐生命長度 的跑步旅程

但不是每個人都是預備好才開始起跑的



追逐過程中會遇到？

骨髓抑制

腸胃道功能差

疼痛

噁心嘔吐

心理困擾



癌因性疲憊

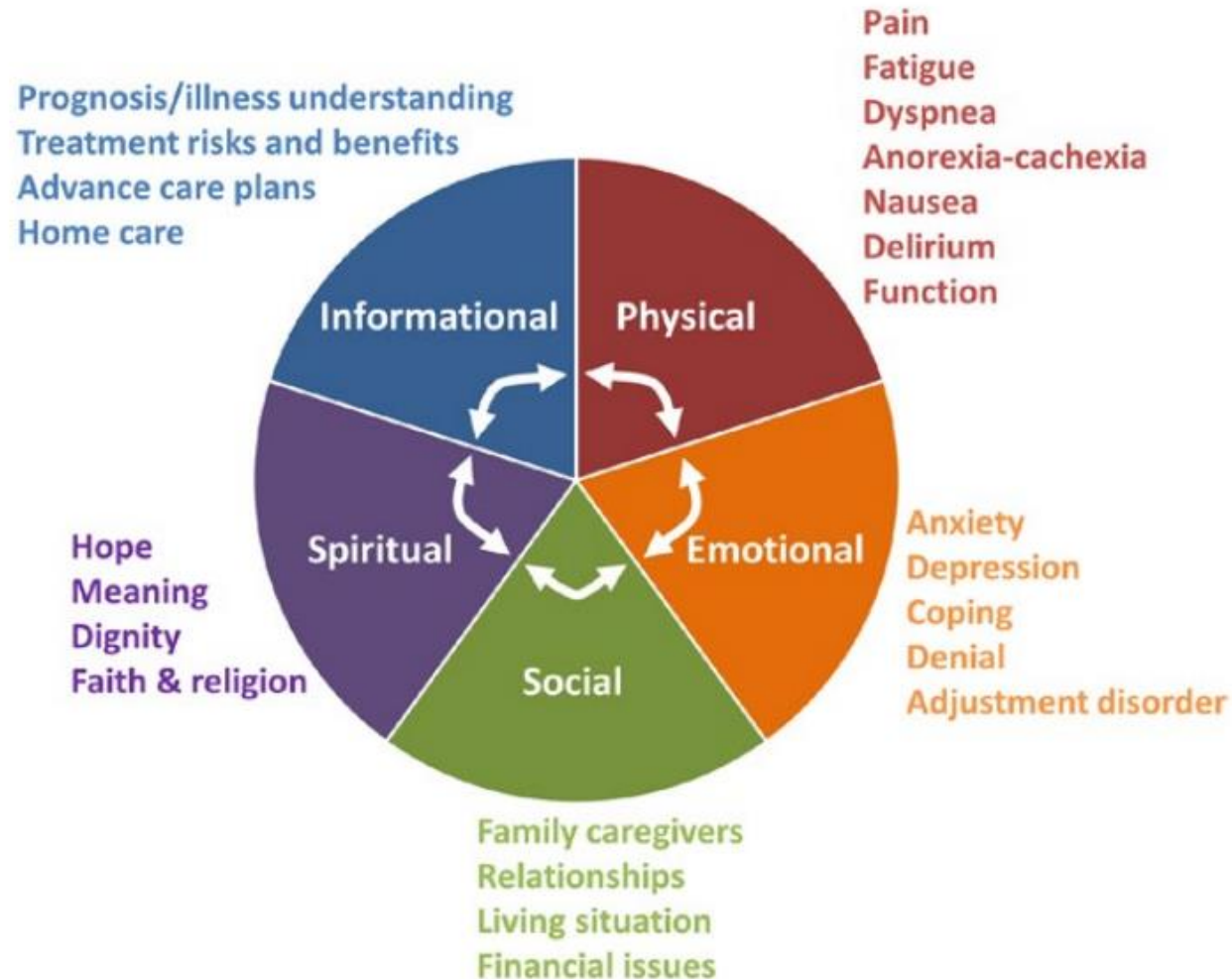
肝腎功能異常

神經毒性

食慾不振

體重下降

Multidimensional Supportive Care Needs





Early palliative care

身為癌症團隊的一份子，需再重新審視和需再多做什麼？

— 早期緩和醫療 —

病人

醫師

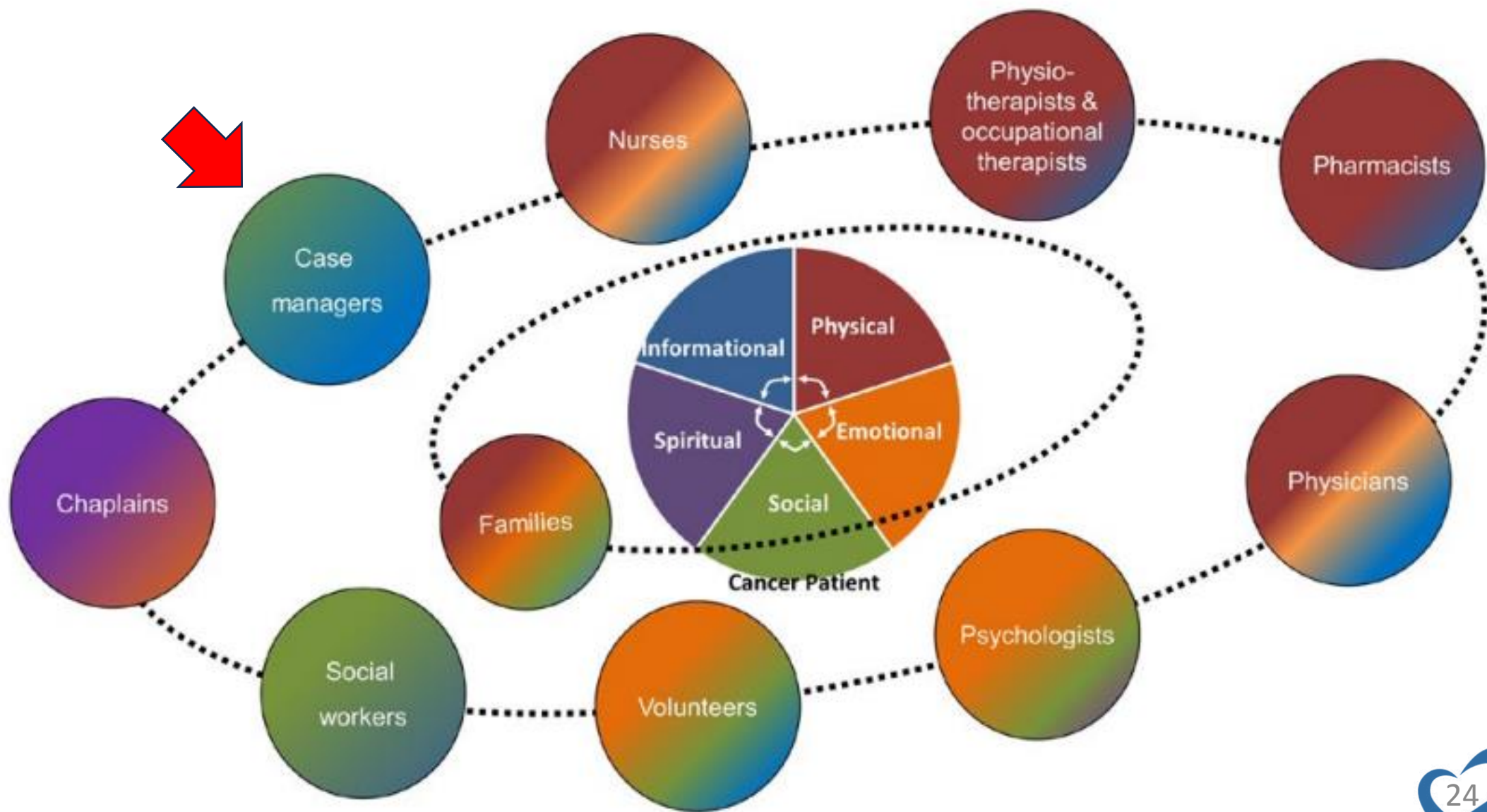
解決疾病或治療引起的症狀

治療過程的副作用

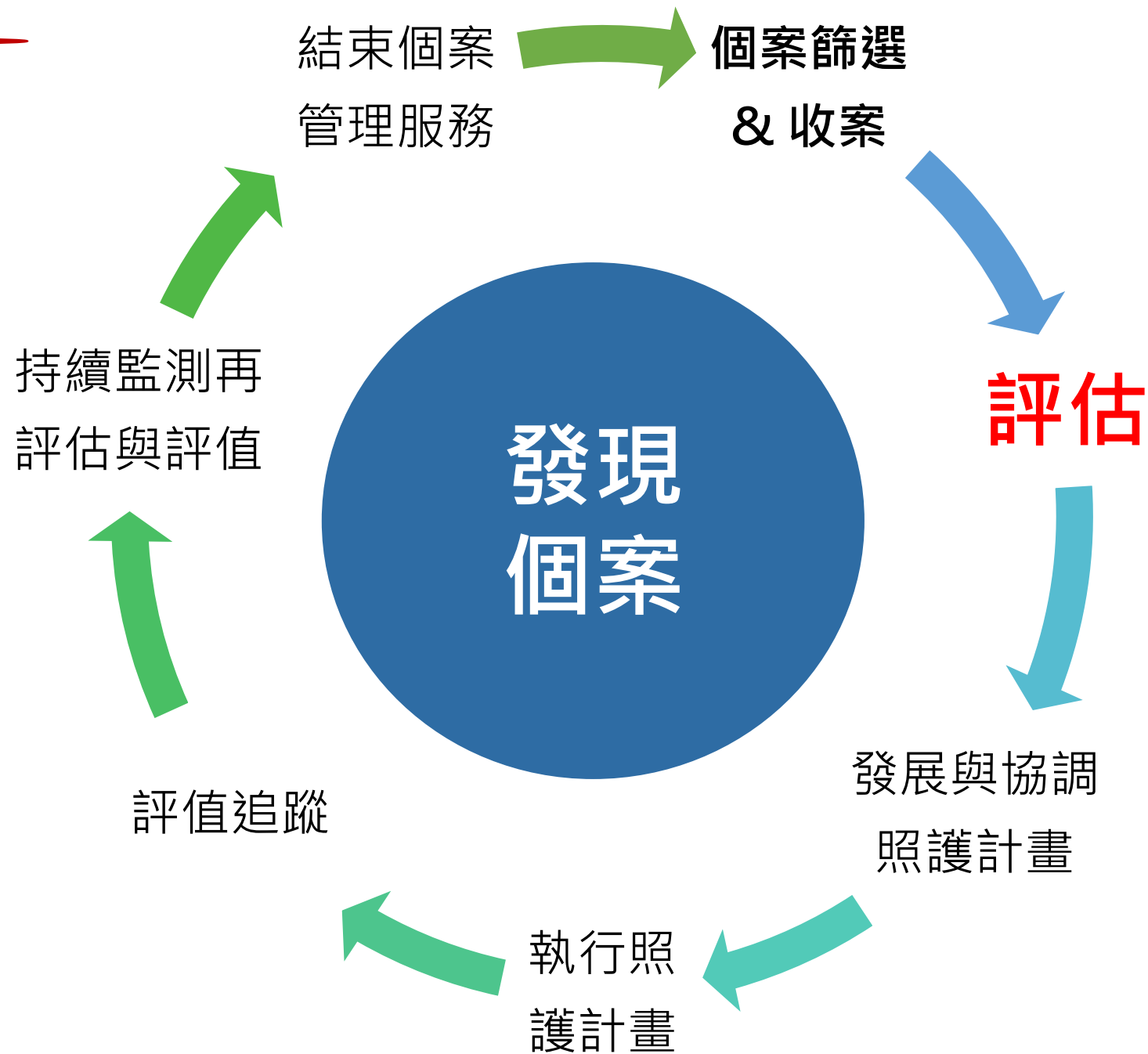
治療對心理的壓力

照顧者的各種壓力

多專科團隊



個案管理流程



評估

- ✓ 是個案管理重要的核心任務，需進行多面向的評估。
- ✓ 目的：**確認個案的真正需求**，以便善用可用的資源，滿足每一位個案的需求。
- ✓ **準確的評估有助於擬定合適的照護計畫，連結適切的服務，滿足其多元需求→個人化(客製化)的照護。**

是一種『持續性』的過程

評估

基本資料

家庭成員&照護者

居住地&交通

醫療史

營養狀況

體重變化

進食狀況

餐食準備

功能狀態

活動

認知

情感

心理社會

情緒

適應

資源

文化因素

種族

宗教

經濟狀況

工作史

保險

問題釐清

治療計畫

評估

以得知

- 個案問題/需求的特性
- 個案解決問題/需求的能力
- 支持來源

千萬不要

- 急著下定論

評估

1. 建立關係

- ✓ 建立在個案對個案管理師的協助意願與能力之信心上，且雙方也皆能夠清楚了解彼此的期待，進而營造出一種和諧、一致和同理的融洽工作關係。
- ✓ 關係建立的過程**始於初次見面**。使個案可感受到個案管理師的關懷與能力；以促進溝通與坦誠。
- ✓ 是個案管理師**首要**，也是**最重要**的任務。

評估

2. 訪談技巧

✓ 是否能有效的溝通，將影響個案管理目的達成與否。而有效的溝通需藉助專業的訪談技巧。

◆ 提出問題、聽取和處理回應，以及運用/分享訊息再進行評估。

✓ 溝通包含口語和非口語，亦需要考量文化特性。

✓ 訪談過程中，溝通是雙向的。

✓ 個案管理師需能具備同理心、傾聽和詢問的相關技巧。

評估

執行評估的方式

現場(面訪)

- ✓可看到個案、家屬
- ✓可看到個案非語言表現
- ✓可諮詢相關工作人員

電話(電訪)

- ✓個案有防衛
- ✓評估不易
- ✓信任關係不易建立

評估

- ✓ 確認個案現存與潛在的健康問題
 - ◆ 疾病與症狀/自我照顧功能/認知功能
- ✓ 確認個案及其家庭(主要照顧者)的照顧資源
 - ◆ 照顧人力/情緒支持/財力支持/照顧知能
- ✓ 設計、發展、執行合宜的個案管理照護計畫
 - ◆ 執行、建議、轉介

照護需求評估重點

生理

- ✓ 身體各系統評估
(意識、心肺、消化、排泄...)
- ✓ 用藥
- ✓ 疼痛
- ✓ 營養
- ✓ 睡眠
- ✓ 自我照顧功能/
日常活動功能
- ✓ 認知功能/能力
- ✓ 復健
- ✓ 疾病進展

心理

- ✓ 情緒(疾病適應)
- ✓ 不確定感
- ✓ 行為

靈性

- ✓ 宗教
- ✓ 過去生活經驗
- ✓ 生命意義
- ✓ 臨終照護

家庭與社會

- ✓ 環境(居家/社區)
- ✓ 經濟(來源、各類保險)
- ✓ 家庭(家族健康史、家庭成員家系圖及家庭類型、家庭內在結構、家庭功能、家庭壓力及資源、角色改變)
- ✓ 照顧者之評估(身體健康、角色功能、照顧技能與態度、適應/調適情形與負荷)
- ✓ 親友鄰里支持系統
- ✓ 文化背景

評估時機與方法

- 初診斷聽取報告時
- 門診或住院訪視時
- 來電諮詢時
- 致電追蹤時
- 每一次的接觸都是評估好時機
- 適當下狀況閒話家常
- 個案開啟了話匣子
 - 先順著聊
 - 再引導聊
- 逐項詢問，忘了再補

別小看「聊」的力量

個管師在早期緩和醫療中的角色

- ✓ 連結照護及其他專業人員的管道
 - ◆ 直向暨橫向橋樑擔當
- ✓ 協助並確認病人接受正確即時的照護與治療
- ✓ 協助解決病人的各項問題
- ✓ 提供臨床資訊，作為指標監測的依據



結論

- ✓ 良好的個案管理照護是基於**良好的評估**。
- ✓ 以良好的評估在病友初診斷時**辨識真正的照護需求**。
- ✓ **聚焦照護需求**，並能考量個案及家屬的文化背景，評估其價值觀、偏好和準備度，達成醫病照護共識。
- ✓ **在適當時間(及時)、適當地點，提供適當的照護(緩和醫療)**。
- ✓ 協助病人(及家屬)度過癌症治療的過程，以提升生活品質與存活率。



個案管理師於 癌症早期緩和醫療的角色

嘉義基督教醫院
癌症中心 陳姿君督導

cych03060@gmail.com