

# 醫師意見書與評估重點

| 馬遠成醫師  
馬遠成診所院長  
高雄市醫師公會理事

居家失能個案家庭醫師照護方案自去年提出，針對失能個案行動不便者，以家庭醫師制度之精神，推動由醫師及個案管理師定期家訪追蹤，進行失能個案健康及慢性病管理，並連結長照及醫療照顧資源，以落實家庭醫師制度，提供周全性、協調性與持續性的照護服務，減少個案就醫次數及不便。

個案經衛生所照管中心評估，針對符合收案條件之個案，轉介特約單位基層醫療院所，並由醫師開立醫師意見書，提供照管專員及A單位個管員作為照顧計畫擬定之參考。達到醫療和照顧的整合，以個案為中心，兼顧個案和家屬陪伴者照顧者的需求，有效利用社會資源，訂出更好的照顧計畫，落實長照的美意。

醫師意見書就是一個溝通平台，醫師以專業的評估與判斷，提出醫師的看法。就本人在執行這個方案撰寫意見書的看法與經驗，跟大家分享，期盼大家共同討論與提出建議。如何撰寫出一個意見書，清楚明白易執行，能預防失能，並早期發現問題和解決問題，是我們努力的方向。

首先醫師與個案管理師(護士、藥師或社工人員)必需經資格認定，已參與健保「居家醫療照護整合計畫」或「家庭醫師整合性照護計畫」之基層醫療院所(不限家醫科)為優先。填寫契約書和合作意向書，檢附資料的下載路徑：

<https://khd.kcg.gov.tw/tw/news/show.php?num=1785>

承辦窗口：高雄市政府衛生局長照科

劉眉君07-7134000分機5626

陳香甸07-7134000分機5624

審核完成後，會獲得進入[衛生福利部照顧服務管理資訊平台] <https://csms2.sfaa.gov.tw/1cms/> 的帳號與密碼，即可進入資訊平台，進行查詢、收案、開立醫師意見書、個案管理服務記錄和費用申報。建議電腦操作、資訊平台系統管理、填寫醫師意見書和個案管理服務記錄，都統一由診所中，熟識電腦操作的個管師負責，可以幫忙醫師很大。

## 醫師意見書的撰寫流程：

### (一)家訪前

事前必需上資訊平台，瞭解個案的基本資料、長照失能的級別、接受那種長照服務、過去病史、現在病史、現在用藥的情形、遇到什麼困難、有什麼醫療的需求等。

照顧服務管理資訊平台已有的資訊(照顧管理評估量表)包括：

個案婚姻狀況、個案教育程度、個案身分別、個案障礙類別與等級，主要照顧者與關係、個案溝通能力、個案短期記憶力、日常生活功能、工具性日常生活功能、疼痛與皮膚狀況、關節活動度、營養評估、吞嚥能力、衰弱評估(SOF)、疾病史、尋求醫療時是否需要服務介入、特殊醫療照護(如管路、氧氣、呼吸器、CVP、灌腸、抽痰、壓傷、透析…)跌倒史、對於跌倒危險認知、居家環境與障礙、居住狀況、社會參與、情緒與行為(遊走、坐息混亂、攻擊行為、憂鬱、幻覺、妄想、自傷、不潔…)主要照顧者負荷、工作、支持等。

## (二) 家訪時

在從事居家醫療服務或開立醫師意見書時，都會到個案家家訪。首要的是，先作個案用藥和疾病種類的整理，盡量解釋個案與家屬的疑慮。家訪是一個難得的機會，可以親眼目睹，個案與照顧者，彼此互動的情形，生活的環境，在安全上與衛生上，如行動輔具、無障礙通道、無障礙空間、無障礙衛生間和浴室等，醫師也可以提供建議，加以改善，避免意外的發生。曾經遇有中風失能個案，獨自居住在二樓樓梯旁的房間，而樓梯口卻沒有任何安全門或把手，尤其在晚上光線不足，頭腦昏睡狀態下，或服用鎮定劑安眠藥者，更是危機重重。這些居家失能個案，除了原來本身已有的慢性疾病外，還有很多潛藏的症狀和危險，如衰弱、肌少症、營養不良、失能和失智，也祇有透過家訪，才會一一浮現；另外在門診看診時，常常遇到很多慢性病的個案，也會有同樣的問題，所以在下面會特別提出，針對這些危險症狀，整理出簡單實用的篩檢方法，供大家參考使用。

## (三) 家訪後

家訪個案後，需要上資訊平台，開立醫師意

見書，個案的基本資料，電腦會自動帶出。

長照醫師意見書撰寫的目的：

1. 針對個案失能、失智狀況提供醫療專業觀點
2. 讓醫療與照顧復能方向一致
3. 整合醫療與長照的連結與合作
4. 提醒僅由照專、個案師、個案或個案家屬所決定服務內容，可能疏漏的部份，希望能早期預防失能的出現與惡化
5. 找出個案潛在的健康問題與危險，及時提出預防與解決方法

醫師要撰寫的部分，共包括：

1. 相關疾病診斷意見
2. 近期治療(若過去7日內曾經接受以下治療者)
3. 身心狀態意見
4. 醫事照護意見
5. 特殊需要註記事項

醫師意見書撰寫時需特別注意的原則：

1. 讓非醫療專業背景人員也能理解內容
2. 盡量避免醫療專有名詞(診斷疾病名稱例外)和述語
3. 直接明瞭告訴照專或個案專業建議
4. 指出個案在醫療與照顧的問題，並提出解決的建議
5. 直接提醒相關人員與照顧者，個案潛藏的危險

長期照護醫師意見書	
填表日期: 民國 年 月 日	
申請者姓名: _____	男 住址: _____
身分證字號: _____	女 聯絡電話: ( ) _____
出生日期: 年 月 日 (歲)	
醫師姓名: _____	電話: ( ) _____
醫療機構名稱: _____	傳真: ( ) _____
醫療機構地址: _____	
(1) 最近一次診察日期: 民國 年 月 日	
(2) 製作意見書次數: <input type="checkbox"/> 初次 <input type="checkbox"/> 二次以上 (前次意見書: 年 月 日)	
(3) 目前診察科別: <input type="checkbox"/> 內科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 神經科 <input type="checkbox"/> 精神科	
<input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 婦(產)科	
<input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科 <input type="checkbox"/> 復健科 <input type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 其他( ) _____	
1. 相關疾病診斷意見	
(1) 診斷疾病名稱(罹患特殊疾病或導致生活機能降低疾病，請依序自 1. 填入)及發病日期 常見 16 種老化特定疾病，如附件，請優先列入。(請填入 ICD code 與疾病中文名稱)	
1. _____	發病年月日(民國 年 月 日左右)
2. _____	發病年月日(民國 年 月 日左右)
3. _____	發病年月日(民國 年 月 日左右)
(2) 病情狀態 <input type="checkbox"/> 穩定 <input type="checkbox"/> 不穩定 <input type="checkbox"/> 不明 (指疾病，而非生命徵象)	
(若勾選不穩定狀態時，請具體詳細說明: _____)	
(3) 導致生活機能降低的直接疾病名稱或罹特殊疾病過程及投藥等相關醫療內容(請填寫最近六個月內可能影響長期服務的狀況及如何治療特殊疾病的方法)	
2. 近期治療(若過去 7 日內曾經接受以下治療者，請勾選)	
<input type="checkbox"/> 點滴 <input type="checkbox"/> 靜脈注射 <input type="checkbox"/> 血液透析 <input type="checkbox"/> 腹膜透析 <input type="checkbox"/> 人工肛門 <input type="checkbox"/> 氧氣療法 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器	
<input type="checkbox"/> 氣切 <input type="checkbox"/> 疼痛治療 <input type="checkbox"/> 鼻胃管 <input type="checkbox"/> 胃腸造口 <input type="checkbox"/> 尿管(尿管、膀胱造口等) <input type="checkbox"/> 物理治療	
<input type="checkbox"/> 職能治療 <input type="checkbox"/> 語言治療 <input type="checkbox"/> 監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度等) <input type="checkbox"/> 褥瘡處理	
<input type="checkbox"/> 其他重要治療: _____	
3. 身心狀態意見	
(1) 心智功能	
• 短期記憶 <input type="checkbox"/> 沒問題 <input type="checkbox"/> 有問題	
• 日常生活的認知能力 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 有點困難 <input type="checkbox"/> 必須提供照護 <input type="checkbox"/> 無法判斷	
• 自我表達能力 <input type="checkbox"/> 能夠表達 <input type="checkbox"/> 有點困難 <input type="checkbox"/> 只能部份表達 <input type="checkbox"/> 無法表達	
(2) 情緒或行為障礙	
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 幻覺幻聽 <input type="checkbox"/> 妄想 <input type="checkbox"/> 日落顛倒 <input type="checkbox"/> 語言 <input type="checkbox"/> 暴行 <input type="checkbox"/> 抗拒照護 <input type="checkbox"/> 迷路 <input type="checkbox"/> 遊走	
<input type="checkbox"/> 忘記關火 <input type="checkbox"/> 不當行為 <input type="checkbox"/> 誤食藥物 <input type="checkbox"/> 性生活問題 <input type="checkbox"/> 其他( ) _____	
(3) 其他精神神經症狀	
<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [症狀名稱: _____] 是否接受專科醫師治療 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
(4) 身體狀態	
慣用手 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	身高- _____ 公分 體重- _____ 公斤
<input type="checkbox"/> 四肢缺損	(過去 6 個月體重變化 <input type="checkbox"/> 增加 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 減少: _____ 公斤 <input type="checkbox"/> 不清楚)
<input type="checkbox"/> 偏癱	部位: _____
	右手(程度: <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重) <input type="checkbox"/> 左手(程度: <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)
	右腳(程度: <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重) <input type="checkbox"/> 左腳(程度: <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)
	其他(部位: _____) (程度: <input type="checkbox"/> 輕 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 重)

## 1. 相關疾病診斷

### 1. 相關疾病診斷意見

(1) 診斷疾病名稱(罹患特殊疾病或導致生活機能降低疾病，請依序自 1. 填入)及發病日期

常見 16 種老化特定疾病，如附件，請優先列入。(請填入 ICD code 與疾病中文名稱)

1. _____	發病年月日(民國 年 月 日左右)
2. _____	發病年月日(民國 年 月 日左右)
3. _____	發病年月日(民國 年 月 日左右)

(2) 病情狀態  穩定  不穩定  不明 (指疾病，而非生命徵象)

(若勾選不穩定狀態時，請具體詳細說明: \_\_\_\_\_)

直接鍵入 16 種老化疾病的 ICD code，會自動帶出病名(內建)，如有其他疾病，必需選「其他」項，再鍵入中文名稱，盡量選擇與失能照顧有關的疾病為優先。

## 2. 近期治療

### 2. 近期治療(若過去 7 日內曾經接受以下治療者，請勾選)

- 點滴  靜脈注射  血液透析  腹膜透析  人工肛門  氧氣療法  人工呼吸器
- 氣切  疼痛治療  鼻胃管  胃腸造口  尿管(尿管、膀胱造口等)  物理治療
- 職能治療  語言治療  監測器(血壓、心跳、血氧飽和濃度等)  褥瘡處理
- 其他重要治療: \_\_\_\_\_

勾選出七日內有接受過的治療項目

### 3.醫事照護意見

#### (1)照顧應注意事項及處置方法

##### 3.醫事照護意見

###### (1)照顧應注意事項及處置方法

- 尿失禁    跌倒/骨折    移動力減低    壓力性損傷處理    心臟功能下降    肺部功能下降
- 社交退縮    做事失去興趣或樂趣    遊走
- 咀嚼吞嚥障礙    脫水    容易罹患感染症/疼痛
- 其他(    )
- 處置建議(    )

提醒照顧者，照顧時應注意避免的事項和處理方法

#### (2)建議介入之醫事照護服務

##### (2)建議介入之醫事照護服務

- IADLs 復能照護—居家    ADLs 復能照護—居家    進食與吞嚥照護
- IADLs 復能照護—社區    ADLs 復能照護—社區    困擾行為照護
- 其他醫事照護服務(    )

針對個案的需求，建議長照的服務項目

#### (3)最近六個月內可能影響長照服務使用狀況

寫出病情較不穩定的部分：失智症可能惡化，癌症可能進展，運動神經元疾病影響呼吸，引發呼吸衰竭，心衰竭注意下肢水腫、無法平躺…症狀，或有特殊醫療需求：如將接受XX手術等。

#### (4)最近六個月內如何照顧特殊疾病的方法

寫出希望照服員協助的工作：換藥、測量並記錄血糖，提示照顧人員注意事項：如心衰竭個案每天限水1500毫升，右腕術後右足勿承重…腸胃功能和腸阻塞史，需確認每天都有排便，參加預防延緩失能活動、居家與社區ADL復能…需要購買輔具、無障礙環境改善…

一般來說，第一次寫醫師意見書，需要花很多時間，去填寫不同的欄位，但知道後，會慢慢駕輕就熟，其中針對常見的慢性疾病，下面所提到的危險症狀等，均可預先建立一個建議事項的資料庫，直接用複製貼上的方法，這樣就簡單多了。

衰弱、肌少症、失能和失智，簡單實用的篩檢方法

#### 衰弱(Frailty)

衰弱為一種與年齡相關的生理性衰退症候群，易引起併發症、跌倒、骨折、入住機構、失能甚至死亡，衰弱也被認為是其他老人症候群如譫妄及尿失禁的前兆。衰弱與多重慢性病有關，唯有早期發現，及早介入，才有機會讓衰弱老人的功能恢復，避免後續衍生出的不良預後。

#### 衰弱的篩檢與評估

##### 一、骨質疏鬆性骨折指數

(Study of Osteoporotic Fractures index, SOF index)

台灣將SOF index選為在社區對老人衰弱篩檢的工具，不但有效度和容易操作且不受限於場所。骨質疏鬆性骨折指數SOF index(表1)由三個指標構成：體重減輕、下肢功能降低、精力衰退，符合兩個(含)條件以上則定義為衰弱。

表1. 骨質疏鬆性骨折指數

SOF index
過去一年內體重減輕>5%
無法在沒有使用扶手的情況下，從椅子上起身五次
最近感到意興闌珊或提不起勁
≥2項指標：衰弱 1項指標：衰弱前期 0項指標：健壯

二、衰弱症的臨床評估指標(表2)包括：非刻意的體重減輕、肌力下降、行走速度變慢、自述疲憊感、與體能活動度降低。若符合其中三項(含)以上時定義為衰弱(frail)，符合一或二項者則定義為衰弱前期(prefrail)，完全不符合者定義為健壯(robust)。

表2. 衰弱症的五項臨床指標

臨床指標	定義
非刻意的體重減輕	過去一年內體重減輕>5公斤
肌力下降	握力小於研究族群最低之20% 男性握力<26公斤、女性握力<18公斤
行走速度變慢	行走速度落在研究族群最低之20% 步行速度<0.8公尺/秒
自述疲憊感	近一週內有三天以上做任何事感到疲倦或提不起勁
體能活動度降低	活動量落在研究族群最低之20% 男性<383卡/週、女性<270卡/週
≥3項指標：衰弱 1-2項指標：衰弱前期 0項指標：健壯	

### 三、臨床衰弱量表

將老人分為九個等級，從健康老化到臨終狀態，不良預後的風險隨著等級增加而升高。符合臨床衰弱量表(表3)中衰弱老人的死亡率比衰弱前期或健康的老人三年及七年追蹤下來分別高出六倍(衰弱老人：18%；健壯：3%)及三倍(衰弱老人：43%；健壯：12%)。符合衰弱症的老人族群的生活品質較差、較容易出現心臟血管的併發症、手術後併發症機率也較高，除了術後住院天數較長，再次入院的機率也較高。在患有糖尿病的病人中，衰弱的老人有著較不好的整體及心血管疾病的不良預後，並使用更多的醫療資源。

表3. 臨床衰弱量表 (Clinical Frailty Scale)

臨床衰弱量表			
1.非常健康 	健壯、活躍、精力充沛並充滿動力，定期運動且處於所在年齡階段最健康的狀態	6.中度衰弱 	所有室外活動和家務均需要協助，在室內上下樓梯常有問題，洗澡需要幫助，穿脫衣服可能也需要輕微的協助
2.健康 	無明顯疾病症狀但不比等級1的人健康，經常運動，偶爾活躍（例如 季節性）	7.嚴重衰弱 	無論原因（身體或認知功能下降）而導致生活完全無法自理，但身體狀況相對穩定而無死亡的風險（6個月內）
3.維持良好 	患有疾病但控制良好，除了規律行走外，平常並不活躍	8.非常嚴重的衰弱 	生活完全無法自理，接近生命終點，即使得到輕微的病症也難以康復
4.脆弱較易受傷害 	日常生活不需仰賴他人，但活動常因身體的症狀而受限，常見的主訴為“行動緩慢”和（或）白天時覺得疲憊	9.末期 	接近生命終點，這個期別包含不符合衰弱定義但預期壽命少於6個月的人
5.輕度衰弱 	明顯的動作緩慢，工具性日常生活活動（如理財、搭乘交通工具、重型家務、服藥...）需要幫助		

©2009. Version 1.2 EN. All rights reserved. Geriatric Medicine Research, Dalhousie University, Halifax, Canada. Permission granted to copy for research and educational purposes only. Translated with permission to Traditional Chinese by Yueh-Hsin Wang, Taiwan, 2019

### 肌少症 ( Sarcopenia )

肌少症的定義：

漸進式的肌肉質量減少與肌肉功能 (肌力及生理活動)的降低，可能造成提高疾病發生率、生活品質降低、甚至死亡的症候群。肌少症診斷及分級標準包含三個部份：

- (1)肌肉量減少 (low muscle mass)
- (2)肌力減弱 (low muscle strength)
- (3)肌耐力減小 (low physical performance)

若老年人肌肉質量降低至標準以下，即為肌少症前期；若低肌肉質量再加上低肌力強度或低肌耐力，即為肌少症；若三者都存在，即為嚴重肌少症。

簡單的評估方法，每秒鐘正常行走速度小於0.8公尺，握力差(使用體檢測量握力的握力器，標準值：男性< 26公斤和女性< 18公斤)，加上肌肉量小，即可判定為肌少症。

建議以握力和一般步行速度兩者擇一作為肌少症的初篩條件，當兩者之一達到構成要件情況下，才需進一步測量肌肉質量，若門診沒有握力

量計，可以請老人做「計時起立行走試驗」，從椅子上站起來，走3公尺然後轉身，再走3公尺，然後坐下，如果超過20秒可能有肌少症。

根據台灣本土研究成果發現，50歲以上的男性若小腿圍小於34公分、50歲以上女性小於32公分，就可能表示身體肌肉量不足。



測量小腿圍時，膝蓋需呈90度，以小腿最粗的部位為準

## 失能

失能是失去日常生活之活動功能，不分年齡、類別，只要是功能有問題而需要長期支持照護，包括失智者、精神病、萎縮遲緩、身心障礙等。台灣最常使用之評估工具為日常生活功能(ADL)，內含進食、移位、個人衛生、如廁、洗澡、走動、上下樓梯、穿脫衣物、大便控制、小便控制等十種重要的評估，加上工具性日常生活功能(IADL)，訂出失能程度量表(表4)。

**表4. 失能程度表** 失能依其程度分為三個層級

輕度失能	1-2項「基本日常生活功能」之喪失或3項以上「工具性日常生活功能」喪失之獨居老人
中度失能	3-4項「基本日常生活功能」之喪失
重度失能	5項以上(含五項)「基本日常生活功能」之喪失

「基本日常生活功能」包含以下六項  
 1.進食 2.移位 3.上廁所 4.洗澡 5.平地走路 6.穿脫衣褲鞋襪  
 「工具性日常生活功能」包含以下五項  
 1.上街購物 2.外出活動 3.食物烹煮 4.家務維持 5.洗衣服

## 失智

失智症(Dementia)是一種包含退化、血管性、以及其他因素導致之症候，又以退化性失智症中的阿茲海默病 Alzheimer's disease，最為常見。失智症是一種進行性退化的症候群，從輕症狀到中度、重度再到末期症狀，退化的時間有個別差異，常見的症狀有記憶力減退、情緒或個性改變、無法處理熟悉的事物、對時間地點感到混淆、語言表達或書寫困難、判斷力變差、活動障礙、社交退化等。

兩個常見的失智症篩檢量表：AD8 (表5)和SPMSQ(表6)；AD8八個問題主要是詢問，病人在過去一年內，認知功能是否有下降，與生活能力相關，詢問的方式為「是否有持續的改變」，有改變為1分，沒有改變為0分，若分數大於等於2分，有可能為失智，需進一步到神經科或精神科門診作進一步確認。

SPMSQ 為十個測試題，評估當下受試者的認知功能，錯3題以上可能有失智，但此測試無法了解過去的認知功能，也無法評估受試者生活是否有受到影響。

**表5. AD8量表**

題目	有改變 /1分	無改變 /0分	不知道 /不適用
1.判斷力上的困難：例如落入圈套或騙局、財務上不好的決定、買了對受禮者不合宜的禮物。			
2.對活動和嗜好的興趣降低。			
3.重複相同的問題、故事和陳述。			
4.學習如何使用工具、設備、和小器具上有困難。例如：電視、音響、遙控器、冷氣機、洗衣機、熱水器、微波爐等。			
5.忘記正確的月份和年份。			
6.處理複雜的財務上有困難。例如：個人或家庭的收入平衡、繳費單、所得稅等。			
7.記住約會的時間有困難。			
8.有持續的思考和記憶方面的問題。			
<b>AD8 總得分</b>			

**表6. SPMSQ**

(本量表可直接對長者施測，錯誤請打X)

問題	注意事項
1. 今天是幾號?	年、月、日都對才算正確。
2. 今天是星期幾?	星期對才算正確。
3. 這是甚麼地方?	對所在地有任何的描述都算正確；說“我的家”或正確說出城鎮、醫院、機構的名稱都可接受。
4-1. 您的電話號碼是幾號?	經確認號碼後證實無誤即算正確；或在會談時，能在二次間隔較長時間內重複相同的號碼即算正確。
4-2. 您住在甚麼地方?	如長輩沒有電話才問此題。
5. 您幾歲了?	年齡與出生年月日符合才算正確。
6. 您的出生年月日?	年月日都對才算正確。
7. 現任的總統是誰?	姓氏正確即可。
8. 前任的總統是誰?	姓氏正確即可。
9. 您媽媽叫甚麼名字?	不需要特別證實，只需長輩說出一個與他不同的女性姓名即可。
10. 從20減3開始算，一直減3減下去。	期間如有出現任何錯誤或無法繼續進行即算錯誤。



馬遠成醫師

馬遠成診所院長  
 高雄市診所協會顧問  
 台灣家庭醫學醫學會理事  
 國際整合照顧學會理事  
 高雄市醫師公會理事  
 中華民國基層醫師協會副理事長

編輯 | 張家誠

邀稿 | 高雄市醫師公會編輯委員會