

居家照顧服務員訓練之評估

蘇 寄 萍

摘 要

本文主要介紹首次辦理「居家照顧服務員訓練班」之經過及其成效。參訓學員 30 人，結業 29 人。主要訓練課程為各種常見疾病徵兆之認識與簡易處理、個人衛生與照顧、運動障礙與被動運動、營養與膳食療養、人際關係與溝通技巧、生命徵兆、安全防護、心肺復甦術及實習等課程。為提高學員學習的興趣，安排學員健康檢查、辦理平安保險。結訓後有 50% 的學員回饋醫院服務。因此，家政班員、家政指導員、醫院護理部都有意願繼續辦理此項訓練，以提高服務自己家人及鄰里社區。

關鍵詞：居家照顧服務員、訓練。

前 言

居家照顧服務的推展有其時代上的意義，也有其文化上的意義。台灣人口的老化速度相當快，從 1996 年的 2.7% 老年人口到 1998 年的 8.1% 老年人口（約一百八十一萬人），若依 5% 的失能推估比例來看，台灣目前就有逾九萬的失能老人需要照顧，或許是中國人安土重遷的民族性及孝道的傳統觀念，其中 10% 住在療養機構，90% 住在家中，而居家的失能老人約有七萬人是由家人照顧。若進一步分析家庭狀況，台灣每戶人口數從 1966 年平均每戶 5.7 人到 1997 年降至 3.5 人，顯示核心家庭的現況與趨勢。在傳統的家庭中，婦女一向是照顧的主力，但在社會變遷下，婦女的勞動參與率卻從 1966 年的 36.6% 攀升到 1998 年的 45.6%，可知家庭在承擔照顧責任時所擔負的壓力，更何況是獨居而乏人照顧的老人，情況更是堪慮。人口老化的速度仍快速進行中，人們的平均壽命因醫療的進步不斷延長，隨之慢性疾病的照顧問題也是長期而普遍的，但家庭的照顧功能逐漸薄弱，人們若想選擇尊嚴的生活在自己熟悉的家庭和社區當中，勢必要發展社區的照護系統，而居家照顧正是協助帶動全家解決長期而持續照顧問題的重要途徑。

居家照顧服務（昔稱在宅服務）於二十世紀初起源於歐美，到目前將近有百年的歷史。最初的發展在協助因母親生病或臨時離家而需要照顧的兒童，使家庭成員得以維持正常之生活，後來服務對象擴及家庭中的病人、老人及殘障者。在台灣，從民國 1982、1983 年及 1985 年陸續在高雄市、台北市及台灣省各縣市開始推動。辦理的單位從政府到民間單位合作，服務的人力從志願服務人力到強調專業工作人力的培訓，服務的內容從單純的支持性在宅服務（如家務協助與陪同就醫等）到身體照顧的服務，照顧的對象從低收入戶老人到低收入戶兒童、病人、殘障者與中低收入戶者，在台北市甚至更擴及到一般戶老人。服務的提供從一元化的設計到目前的多元發展。服務的依據從實施要點到老人福利法。凡此種種，皆可以看到居家照顧服務在台灣的發展趨勢⁽¹⁾。

行政院農業委員會於 1999 年「農民營養保健及家政輔導」計畫中⁽²⁾，針對高齡輔導實施細則「開創社區資源支援家庭奉養或安養」在社區內以互助或義工制度的建立：包括熱餐與愛心服務、居家生活照顧、日托服務、在宅服務、居家護理、醫療保健等項目；依據此實施細則委以本場提出細部計畫「居家照顧服務員訓練」，並委請財團法人恩主公醫院護理部辦理，其目的：

1. 提供長期療養之病患及其家屬，正確的照顧知識與技能，以預防二度傷害的發生，藉以提昇其居家照護品質。
2. 組織已婚婦女，培養其從事居家照顧的能力，且規劃及輔導就業的機會。
3. 以專業的知識與精神，協助老、殘者生活照顧戶等弱勢團體，重拾生命的尊嚴且安全舒適的居住於家庭或社區中。
4. 建立國內居家照顧服務員的訓練體系，以期培訓適量適質之服務人員，因應日益增加的居家服務人力需求。

實施方法與步驟

本計畫委由台北縣三峽鎮財團法人恩主公醫院辦理，參訓資格凡住於土城市、樹林鎮、鶯歌鎮、三峽鎮、龜山鄉、八德市、大溪鎮等地之農會家政班員，其教育程度為國小畢業以上，能正確行使說、聽、讀、寫之能力者。參加學員於開訓前，繳交保證金新台幣參仟元整於農會推廣股，結業證書取得後退還之。

訓練方式與內容在 1999 年 3 月 1 日至 4 月 31 日訓練期間，配合家政班員作息，每星期一、三、五上午 8 時至 12 時。學科訓練 60 小時：理論性課程以深入淺出及案例研討、經驗傳承等方式，讓學員對即將服務的對象、內容能有較佳的認知與準備；技術性的課程以重覆練習為原則，務必要求熟練為止。醫院實習訓練 40 小時：以簡單照顧技術的實際應用為實習目標，故每位學生不安排固定病患，而是以技術操作的項目、次數為主要取向，全部學員以 5 人小組方式，分散於六大病房。訓練內容如表 1，實習日期自 4 月 7 日至 28 日，實習訓練項目包括用膳與灌食、基本生命徵象測量、助行器使用、協助餵食、翻身、協助上下床、拍痰、被動運動、洗頭、鋪床、個人基本衛生照顧、背部護理、冷熱運用，術科時數共 40 小時。結訓後給予學科筆試測驗，實習術科經病房護理長評定通過，兩者皆合格者頒發證書。

表 1. 居家照顧服務員訓練課程單元及內容
Table 1. The contents of training course of home care service.

學科訓練課程單元	內 容	時數
總論	服務目的與內容、相關醫療法規、課程介紹	4
疾病徵兆之認識與簡易處理	認識人體各器官與功能、身體正常與異常的觀察	5
個人基本需要	壓瘡、長期臥床合併及感染之預防與處理	3
	知覺、活動、休息、睡眠舒適與身體清潔	3
個人衛生	基本營養、呼吸、腸道排泄、泌尿道排泄	3
	個人衛生與照顧	4
	技術示範：洗頭、口腔護理、協助病人量體重	3
	電動床使用、床上沐浴、協助更衣	3

冷熱效應之運用、協助用膳與灌食之技術示範		3
續表 1		
運動	身體姿勢與擺位、運動障礙與被動運動	3
	助形器與拐杖使用、按摩法	2
營養與膳食療養	營養素的功能與食物來源、特殊飲食與老年期營養	3
人際關係與溝通技巧	溝通技巧、臨終關懷的身心需要	4
生命徵兆	基本生命徵象	2
安全防護	消防安全演習、病患疏散方法、常見意外之預防處理	4
心肺復甦術	急救認識、心肺甦醒術、異物梗塞之技術示範	6
其他	傷口護理、如何拍痰與姿位引流、糖尿病保健	3
	綜合討論、測驗及學員心得分享	2

結果與討論

本研究共調查 30 位學員的背景資料，學員全是女性，平均年齡 44.7 歲，31 歲-40 歲佔 27.6%，41 歲-50 歲佔 62.1%，51 歲以上佔 10.3%。教育程度而言，專科程度佔 6.7%，高中畢業佔 43.3%，初中（國中）畢業佔 43.3%，小學佔 6.7%。就居家照顧經驗而論，具看護經驗者（照顧自家人）13.3%，無看護經驗者佔 86.7%。各學員健康檢查結果，正常者 48.3%，異常者佔 51.7%，其中血壓高者佔 6.9%、膽固醇偏高者佔 27.6%、三酸甘油酯偏高者佔 14.0%、貧血者佔 14.0%、心臟有雜音者佔 6.8%、尿潛血者佔 31.0%。

學員對訓練課程滿意度的調查 30 份，回收 29 份，回收率 96.7%，分析結果如表 2，顯示對課程安排滿意者有 82.8%，對講師安排滿意者有 79.3%，對授課內容滿意者有 65.5%，對時間安排滿意者有 62.1%，對場地滿意者有 58.6%，對講義滿意者有 51.7%，對教具滿意者有 62.1%。

此次訓練，無論是課程或講師以及場地各方面的安排，學員反應良好，認為醫院方面非常用心設計者有 7 位；對技術課程、希望操作時間延長的有 3 位；對考題模擬兩可感覺陷阱多者有 2 位，希望公開討論答案以了解學習成效者有 3 位，複選題希望少一點並請標示有 2 位，認為題目有挑戰性且非常滿意者有 6 位。

結業成績分析如表 3，平均分數是 81.13 分（個案有 2 位小學畢業者，成績只有 60-70 分）得分以 81-85 分者有 11 人佔 37%為最多，委訓單位對此成績甚感滿意，並頒發獎狀以資鼓勵。結訓後，已回醫院服務者有 15 位佔學員數之 50%。

本調查之成效分析，就每位學員提交一篇學習心得報告分析之，共有 29 篇心得報告樣本，分析結果如表 4，顯示家庭意外處理原則、個人基本衛生照顧，如褥瘡之處理、洗頭及病房實習等操作，令人印象最為深刻且獲益最多。

表 2. 學員對訓練課程滿意度

Table 2. The degree of satisfaction with the training course of trainee.

編號	課程安排	講師安排	授課內容	時間安排	場地安排	講義	教具安排
1	4	4	4	4	4	4	4
2	4	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3
5	4	4	4	4	4	3	3
6	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	3	3	4
9	3	3	3	3	3	3	3
10	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4
12	3	4	3	3	4	3	3
13	4	4	4	3	4	3	3
14	4	4	4	4	4	4	3
15	4	4	4	3	3	4	4
16	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	4	4	4	4	4
18	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	3	3	3	3	3
20	4	4	4	4	4	4	4
21	4	3	4	3	3	3	3
22	4	4	4	4	4	4	4
23	4	4	3	4	3	3	4
24	4	4	3	3	3	3	4
25	4	4	3	3	3	3	4
26	4	4	4	4	4	4	4
27	4	4	4	3	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4
平均值	3.79	3.76	3.66	3.55	3.59	3.52	3.62

註：滿意 4 分、尚可 3 分、普通 2 分、很差 1 分、沒意見不計分。

表 3. 學員結業成績分析

Table 3. Analysis score of the trainee at the end of class.

項目	分數							合計
	60-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	
人數	1	1	5	4	11	5	3	29
百分比 (%)	3	3	17	13	37	17	13	100

表 4. 居家照顧服務員訓練成效分析

Table 4. Analysis the effectiveness of the training class of home care service.

樣本	健康知識獲得	操作技巧學習	與病患溝通	回饋醫院 做志工
1	疾病預防、醫學常識	床上更衣、洗頭、會陰沖洗、拍痰、灌食、冰枕使用	以耐心、同理心讓病人舒適、安心	沒有
2	老年期營養	拍痰、傷口護理	溝通技巧	有
3	多吃新鮮蔬果可排毒	—	人際溝通	有
4	—	便盆使用、乳房潰瘍處理	陪病患走過病苦及不安	沒有
5	均衡飲食	換床單、衣服、尿布	極度的耐心與愛心	沒有
6	營養的搭配	褥瘡處理	服務是快樂的	有
7	—	—	適當的休息、服務品質更能提高	有
8	可以抓對家人胃口	照顧行動不便者之技巧與方法	醫護人員與家屬的配合使褥瘡癒合	有
9	—	傷口的處理(被柴刀砍斷手指的6歲小孩)	不受尊重的老人，病情不易痊癒	有
10	營養知識	—	與病人溝通	有
11	安寧療護	洗頭、沐浴、灌食、鋪床、便盆使用	30多歲的母親罹癌症勇敢面對病情	沒有
12	醫療常識	需常洗手、戴口罩來照顧病患	有配偶在旁其隱私部位還需處理無法認同	沒有
13	醫療常識	洗頭、換床單、翻身、會陰沖洗	胃中格減肥手術病人最風趣	有
14	醫療保健	洗頭、拐杖使用	自己是老病號更懂得照顧病人	有
15	醫護保健常識	安寧療護、異物梗塞、CPR、拍痰、口腔護理	第一次灌食還會發抖、隱私部應家屬照應，病人不致尷尬	沒有
16	醫療常識	—	—	沒有
17	健康的重要	褥瘡、個人衛生清洗、CPR	護佐很辛苦希望家屬惜福	沒有
18	醫療法規	壓瘡如小碟般大、67歲的婦人看似八、九十歲的老阿媽	人生百態：母慈子孝、妻離子散、久病無孝子	沒有
19	醫療保健	褥瘡、衛生清洗	病魔纏身的病人在護佐細心照顧漸有起色心存感激	有
20	醫學保健	換床、翻身、CPR	培養同理心、尊重別人意見、珍惜生命	有
21	無限的技巧與常識	換衣、會陰沖洗、腹瀉一日七次沖洗	護佐的付出遠超出家屬、應珍惜	有
22	醫療保健	衛生清洗	看護員是良心工作，病人像朵花、要澈底幫他清潔	有
23	營養保健、醫學常識	灌食、安寧療護、異物梗塞、CPR、拍痰、口腔護理	一位阿公插著鼻胃管奄奄一息仍勇敢面對	有
24	醫學常識	個人清洗	看護是很辛苦的工作	沒有
25	專業醫學常識	鋪床、翻身、背部護理、個人衛生、換尿布	初次會緊張發抖，後續穩定，病人滿意風評好	有
26	膳食療養	急救、CPR、生命徵象、安全維護	所學能輕輕鬆鬆照顧臥床的婆婆	沒有
27	健康是幸福的	異物梗塞、CPR	病人痛苦呻吟非常難過	沒有
28	健康均衡的飲食	CPR、量血壓	病房實習始體會健康即是財富	沒有
29	醫學常識	—	醫院充滿愛心、關心，病人忘了病痛	沒有

結 論

建設農村、照顧農民為政府一貫的施政目標。為保障農民及其眷屬之身心健康，農委會有關部門希望家政班員與社區醫療中心結合，開創社區資源支援家庭奉養或安養，在社區以互助或義工制度的建立，包括居家生活照顧、日托服務、在宅服務、居家護理、醫療保健等項目。

此次招訓得委辦單位，完全配合家政班員作息，結果報名熱烈，本場為提高學習興趣、班員往返上課的安全與體能，安排學員健康檢查、辦理平安保險，因此訓練期間學員均全勤。另在課程內容、講師群的用心及專業，實習階段每病房負責的護理長及護佐（NA 又稱藍衣天使—是協助護士照顧病患的看護人員、由醫院負擔費用）悉心的指導。根據結訓之成效分析，與訓學員獲得多方面的健康知識，包括疾病預防、老年期營養、營養搭配、各種醫療常識等；此外，高達半數的學員願意再回到醫院服務病患，擔任免費的志工，這是醫院護理部最值得欣慰和驕傲的績效。由於此項訓練成效之顯著，家政班員、家政指導員、醫院護理部均有意繼續辦理，以提高服務自己家人及鄰里社區，甚而更認識生命的意義與健康的重要。

參考文獻

1. 陳玫君。1999。推展居家照顧工作的意義。紅心會訊 38: 1-2。
2. 陳秀卿。1999。跨世紀農村高齡者生活改善策略。亞洲生產力中心（APO）。農村高齡者生活改善計畫研討會 p.1-2。

Assessment of Home Care Service Training

Jih-Pyng Su

Summary

This paper is aimed to introduce the effectiveness of opening a training class for home care service workers. A total of 30 trainees attended to the class and 29 of them finished the course. The contents of training course targeted to understand the symptoms of commonly occurring disease, simple treatment of the diseases, personal hygiene, exercise for the disabled, symptom of life, nutrition and diet remedy, personal relationship and skill of communication. In order to raise the interest in the class, all trainees were arranged to have medical checkups, and enrolled in safety insurance. It was found that at the end of the class, half of trainees were come back to service at home care center. Therefore, the home economic members, home economic guides and the nurses are willing to continue being engaged in this training course so as to serve their neighborhood and community and try to realize the meaning of life and the importance of health.

Key words: Home care service, Training.