

長照2.0居家復能與常規照顧服務對老年人之功能改善成效-以新北市某居家護理所為例

黃思嘉¹，游曉微²，高燕彬³，王聖凱³，林佩欣^{1,4,5*}

- 1.長庚大學健康照護產業碩士學位學程
- 2.長庚科技大學高齡暨健康照護管理系
- 3.台灣居護附設私立聯順居家式服務類長期照顧服務機構
- 4.長庚大學物理治療學系暨復健科學所
- 5.長庚大學健康老化研究中心

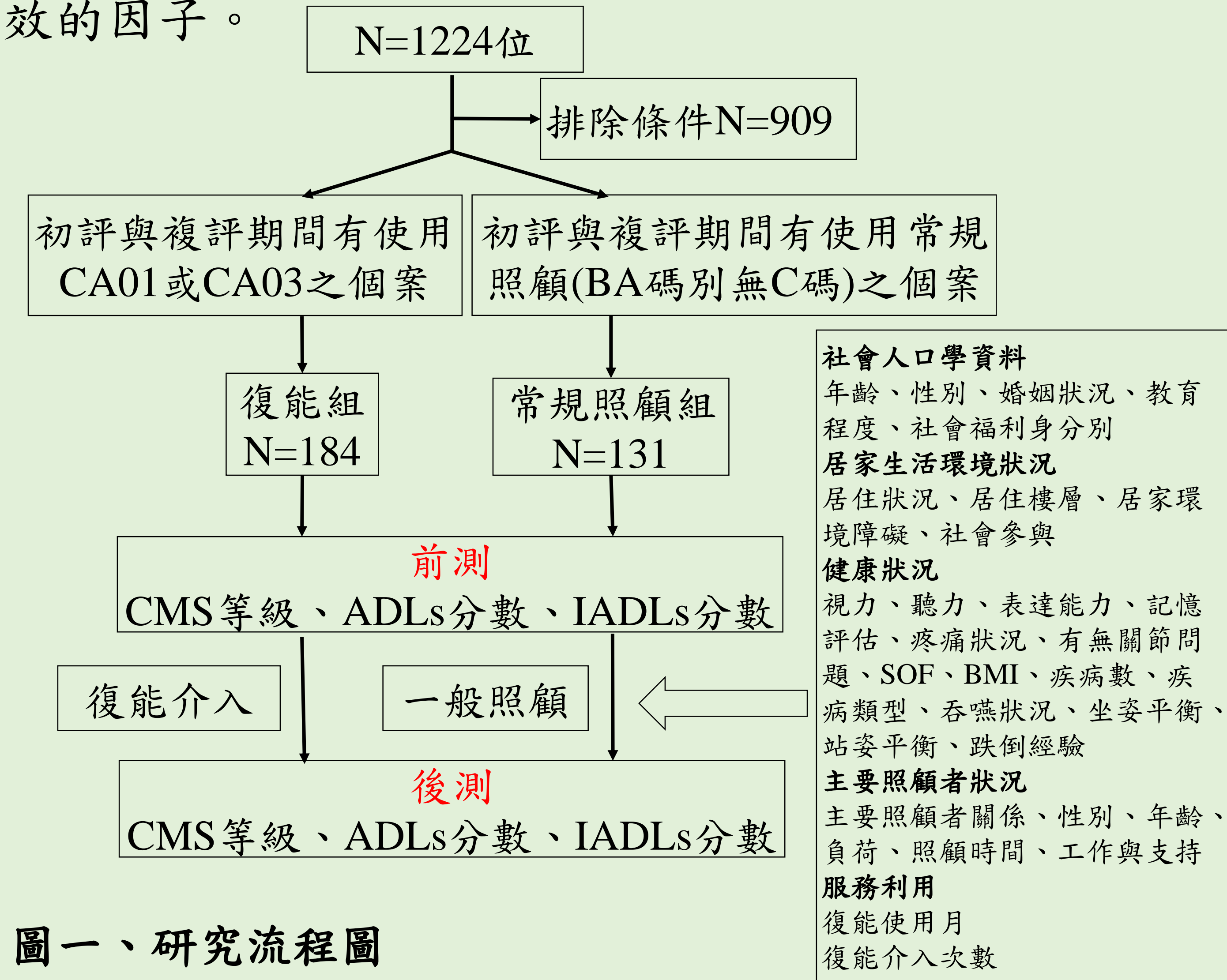


研究背景與目的

方法

為因應老年人口與失能人口持續增加，我國推行長照2.0以居家照顧及社區為基礎並推廣居家復能，目的是增加失能個案日常生活的獨立性與積極參與社交活動，使個案能夠在地老化。目的為探討居家復能介入的成效及探討影響復能介入成效的因子。

對2019年新北市某居家護理所衛生福利部照顧服務管理資訊平台資料庫中1224位使用居家照顧服務(BA01-BA24)或居家專業復能服務(CA01、CA03)之個案進行次級資料分析。將此筆資料分為居家復能組(CA01或CA03，N=184)、常規居家照顧服務組(BA碼無C碼，N=131)兩組進行分析。統計分析為使用重複測量變異數分析及T檢定檢測兩組的CMS等級、ADLs與IADLs之前後測分數改變是否達顯著差異，及探討影響復能介入成效的因子。另使用單因子變異數分析比較居家復能組的4種疾病種類之復能成效是否達顯著差異。



表二、四種疾病之單因子變異數分析

變項名稱	神經疾病 (N=69)	失智症 (N=28)	骨科疾病 (N=40)	內科疾病 (N=45)	總和 (N=183)	F值/p	事後分析
	平均值/標準差 (min-Max)	平均值/標準差 (min-Max)	平均值/標準差 (min-Max)	平均值/標準差 (min-Max)	平均值/標準差 (min-Max)	組間 組別	
CMS	-0.41±1.28 (-5~2)	0.11±1.07 (-2~3)	-0.57±1.36 (-3~3)	0.02±1.56 (-3~4)	-0.26±1.35 (-5~4)	2.37	
ADL	6.30±17.06 (-35~65)	-6.43±13.39 (-50~15)	8.13±16.55 (-25~60)	-0.67±18.70 (-40~50)	3.01±17.48 (-50~65)	5.73**	神經性疾病>失智症 骨科疾病>失智症
IADL	-6.8±2.90 (-9~5)	0.11±2.56 (-7~6)	-0.52±3.31 (-7~7)	-0.11±2.08 (-5~5)	-0.38±2.76 (-9~7)	0.74	

圖一、研究流程圖

表一、CMS等級、ADLs、IADLs分數之T檢定

	組別		t ^b (p)
	實驗組(n=184)	控制組(n=131)	
前測	6.10±1.69	4.87±1.79	6.22(p<0.001)
後測	5.84±1.82	4.84±1.85	4.76(p<0.001)
	t ^a =-2.67(p=0.008)	t ^a =-0.34(p=0.739)	
	組別		t ^b (p)
	實驗組(n=184)	控制組(n=131)	
前測	34.32±25.87	53.13±25.20	-6.43(p<0.001)
後測	37.42±26.86	53.66±24.92	-5.52(p<0.001)
	t ^a =-2.41(p=0.017)	t ^a =-0.42(p=0.673)	
	組別		t ^b (p)
	實驗組(n=184)	控制組(n=131)	
前測	26.46±3.97	23.80±4.31	5.656(p<0.001)
後測	26.07±4.05	23.75±4.57	4.741(p<0.001)
	t ^a =1.95(p=0.052)	t ^a =0.23(p=0.820)	

a = paired-sample t-test

b = independent-sample t-test

表三、CMS等級、ADLs、IADLs分數差值與達顯著變項之相關性分析

變項名稱	CMS差值之 相關性(R/ ρ 值)	P值	ADLs差值之 相關性(R/ ρ 值)	P值	IADLs差值之 相關性(R/ ρ 值)	P值
居家生活環境狀況						
聯絡頻率	0.16	0.027*	-0.14	0.069	0.26	<0.001***
健康狀況						
CMS等級	-0.22	0.003**	0.24	0.001**	-0.23	0.002**
ADLs	0.18	0.018*	-0.28	<0.000***	0.19	0.012*
IADLs	-0.13	0.087	0.17	0.023*	-0.32	<0.000***
衰弱程度	-0.10	0.178	0.12	0.114	-0.16	0.033*
維持坐姿的平衡	-0.04	0.627	0.12	0.124	-0.15	0.038*
跌倒	0.21	0.005**	-0.21	0.004**	0.30	<0.001***
主要照顧者況狀						
主要照顧者照顧時間	0.20	0.007**	-0.20	0.009**	0.15	0.048*

結果

兩組三項結果指標前後測在重複測量變異數分析中的交互作用無顯著差異，故使用T檢定發現居家復能組前後測的CMS等級(p=0.008)與ADLs分數(p=0.017)有顯著進步，IADLs分數(p=0.052)趨近顯著，常規照顧服務組則三種成效值前後測皆無顯著差異。使用單因子變異數分析比較4種疾病的成效差異，只有在ADL(p<0.01)進步情形有顯著差異，其中以神經性與骨科疾病的ADL分數進步分別皆顯著優於失智症患者。將相關性分析中有顯著之因子透過多元線性迴歸分析以了解影響成效的因子，發現CMS等級差值與跌倒2次以上（含2次）(p<0.05)、CMS等級5至8級(p<0.001)有顯著相關；ADLs分數差值與跌倒2次以上（含2次）(p<0.05)、照顧時間37個(含)月以上(p<0.05)、IADLs分數(p<0.05)有顯著相關；IADLs分數差值與衰弱症(p<0.05)、跌倒2次以上（含2次）(p<0.01)、CMS等級4、6、7級(p<0.05)、IADLs分數(p<0.05)有顯著相關。

結論

居家復能組的三項復能成效結果指標皆優於常規居家照顧服務組，且復能介入以在神經性與骨科這兩種疾病的ADL分數進步顯著優於失智症患者。CMS等級、ADLs、IADLs分數之差值(即復能介入的成效)與基準點之CMS等級、ADLs分數、IADLs分數、衰弱程度、坐姿平衡、有無跌倒、親友聯絡頻率及主要照顧者照顧時間等因素有顯著相關性。

致謝

本研究感謝台灣居護附設私立聯順居家式服務類長期照顧服務機構提供資料。
本研究已通過長庚IRB。(案號： 202100670B0)