



參與護理計劃

California Advocates for Nursing Home Reform

療養院改革法案 (OBRA '87) 給予家人，以及如可能的話，給予住院者涉及和參與制定有意義和有效的護理計劃之權利。此傳單提供根據 OBRA '87 法案有關護理計劃和你的權利之基本資料。

為什麼我應參與入住療養院家人之護理計劃？

當住院者連同家人參與健康護理決定時，幾乎可以肯定住院者可以得到更好的護理、在療養院的生活質素更高、和更能保持獨立。住院者有權拒絕治療，包括使用約束。只有通過護理計劃的程序住院者才能實行這個權利。

療養院需要知道住院者什麼資料？

法律規定，療養院要做一個全面的評估，包括住院者醫療情況和醫療歷史的資料、住院者能做日常活動例如穿衣、梳洗、走路、飲食、上廁所、講話和決定的能力、出院的可能和康復的可能。評估同時應包括住院者身體限制的資料。例如，聽覺和視力是否有損、中風後癱瘓、平衡問題等。療養院為職員收集所需的資料。職員將使用這些資料，決定適合住院者的治療方案。

如果我的家人不過是因為一項嚴重的健康情況而需要入院，為什麼療養院需要知道所有這些資料？

在此初步評估中所得的詳細和全面的資料，是用來掌握新住院者的「整體情況」。療養院職員照料的新住院者，不僅是「204 號房者有心臟充血問題」而已，而是 204 號房這個人現時的能力和需要，以及她的特別好惡、習慣、或日常生活模式等。

療養院的護理小組使用所有這些資料，來為住院者制定一個護理計劃。因為它是「量身定做」的，所以它能解決住院者初步評估的需要。當療養院適當使用資料的時候，住院者的護理和生活質素，均告增加。

療養院什麼時候需要住院者和我提供此類資料？

法律規定在入院後的十四天內完成全面的評估。你可能不想在簽約入住療養院的一天內做妥所有這些東西。你或者想等在下次探訪時才和職員討論。法律規定療養院在做初步全面評估之後的七 (7) 天內，制定一個護理計劃。院方將舉行一個護理計劃會議，根據評估的結果，討論治療計劃。

650 Harrison Street, 2nd Floor, San Francisco, CA 94107
(415) 974-5171, 800-474-1116 (僅限使用本會服務者)



在我向療養院提供所有這些資料後，我的角色是什麼？

你的角色什麼重要！院方將舉行一個會議，研究評估的資料和制定一個護理計劃。住院者(如能夠)和你應出席會議，這是十分重要的。你想知道專業的職員從評估中知道什麼，以及他們認為什麼護理是最好的。你和住院者應該參與這些決定。如住院者能自己做決定，當然由她決定是否接受此計劃。如有些地方你或住院者無法同意，應該提出來討論。如院方的職員有忽略考慮住院者的某些因素，你或住院者應在會議上提出來。

院方會在其他時候查詢資料嗎？

有規定院方最少每三個月評審此初步評估。這是在「護理計劃會議」是進行的。你和住院者(如她能夠)應出席每個此類會議。

住院者和我如何知道這些護理計劃會議以在什麼時候召開的？

根據聯邦法 (§483.10(d))，必須事前充份通知住院者有關其護理和治療，以及任何可能影響其健康的護理或治療改變。住院者並且有權參與治療之計劃。所以，院方有責任在治療之前，充份討論治療方案和選擇。院方必須安排住院者和住院者的家人參與及討論。因為州政府沒有設定有關此類安排的統一政策，你應聯絡院方，查詢他們如何遵守此聯邦法的程序。

如果護理計劃會議是在我工作那天舉行又如何？

請與院方主任或負責編排護理計劃會議時間的人溝通，要求他們安排一個方便你能出席會議的時間。

在這些會議中將發生什麼？

負責不同護理工作的職員將討論自上次護理計劃會議之後，住院者的進展情況或問題。如果有問題需要解決的，應根據職員對住院者之認識和其書面紀錄進行討論。他們會向你和住院者(如有出席)查詢，而你們應就討論的項目告訴你們所知的情況及講出你們的意見。很多時當出現「問題」時(例如，住院者進食情況欠佳和體重減輕)，最簡單的方案是留心聽住院者和家人的話及意見。在實行治療方案或選擇之前應先做討論。

最後，在會議中，大家將同意決定護理的目標，及在住院者的紀錄上說明衡量的方法。在下次會議時，你和住院者及職員將評估達到的目標的進度，以及是否需要設定進一步的目標。如未能達到目標，則應提出為什麼做不到的問題，及制定計劃確保能達成目標。

如為我的家人提供某些服務但其情況並無好轉，院方是否仍需提供此類服務？

根據聯邦法律，院方需要「就促進維持或加強每名住院者的生活質素，應以某種方式和某類環境為住院者提供護理」。此外，法律並規定院方必須為住院者提供服務，使每個住院者均能「得到或維持最佳的身心和心理健康。」例如，即使住院者需要用輪椅走動，療養院仍需提供康復性

650 Harrison Street, 2nd Floor, San Francisco, CA 94107
(415) 974-5171, 800-474-1116 (僅限使用本會服務者)



的護理（動作運動和如適當的話，下床走動），使住院者不會喪失更多的身體功能。

假設院方想用約束身體的措施時候。

OBRA '87 禁止使用無須用於治療住院者醫療症狀之身體或化學（藥物）約束。不可以因為住院者「激動」、遊蕩或職員之方便而使用約束。法律不准療養院因為怕住院者「可能跌倒」而用約束的方法。反之，院方應為住院者提供一個安全的環境，同時可使住院者能保持獨立之最高程度。

例如，如住院者身體平衡欠佳，職員需要決定為什麼有此情況，以及無須用身體或藥物的約束之其他方法。院方必須嘗試較少約束的方法。在護理計劃會議時應討論治療的方案和選擇。

什麼時候准用身體或藥物的約束？

當治療醫療症狀有此需要，或當其情況可促進更大的獨立性時，可用身體或藥物的約束。*使用約束方法必須詳細的紀錄在住院者的檔案內。*

在國內各地的良好療養院都知道，真正需要用約束的情況事實很少。當看護和醫療護理越見改善時，使用約束就越見下降，從加州療養院現時平均 60-80%住院者有被約束減至更可接受的 2-5%。

如果要我簽署同意家人使用體位支持的文件，我應否簽署？

絕對不要！「體位支持」是約束的一個較婉轉的講法。有些設施在入院的文件包內包括一些空白的同意書。它們同時包括釋放責任的表格，如住院者或其法律代表不同意使用約束方法時，在住院者受傷時將解除院方之任何法律責任。這些空白的豁免責任書是非法的。不要簽署。

如我的家人有遊蕩或變得激動時，療養院是否可用藥物來使之鎮定？

再次，絕對不可以！聯邦和州訂法律均禁止作此類藥物使用。除非「規定」用於治療其症狀，不可用任何藥物約束住院者。如有使用此類約束，必須在住院者的醫療檔案內詳細紀錄其醫療必需之原因，以及在使用藥物之前是否尋求其他治療選擇。記住，住院者有權拒絕！

如我的家人無法控制她的膀胱，使用導管是否一個好主意？

法律准許療養院只有在醫療或臨床情況指出需用導管時，可用導管。對任何有失禁的住院者，院方必須提供預防尿道發炎和盡可能恢復正常膀胱功能的服務和治療。

很多時候小便失禁是暫時性和因為服藥所致。失禁可能因為住院者無法上廁所。（可能她被繫於椅子無法動身，或她需要協助上廁所而得不到及時的幫助）。院方必須找出失禁的原因，和實行消除這些原因的計劃。此外，院方並應為事實上有失禁情況或有此風險的住院者，設有方便

大小便計劃。

假設療養院想在我家人的腹內插入管道。在這方面有什麼管理的準則確保護理良好？

經常記住 OBRA '87 規定院方需要做些什麼確保能*保持住院者能力的最高程度*。如住院者可以吞食並能從進食中取得足夠的營養，那麼就無須用導管。職員為住院者喂食，可能需時較長，但這不是插入腹管或鼻胃管可接受的原因。插入腹管必須有臨床的情況指出醫療上是有必要的。同時，院方必須盡可能盡快再次讓住院者能用口進食。也就是保持住院者「*功能的最高程度*」。

出乎我意料之外，我不知道我是「准許」參與我家人的護理計劃的！我還有什麼權利，可使療養院的生活最能適合我的家人？

OBRA '87 為住院者和他們家人訂立*很多*的權利。以下是一些根據聯邦法設定的權利。它們同時影響住院者和他們的家人／法律代表。

- 住院者有私人溝通（書面或電話）和接待家人私訪的權利。
- 家人有權隨時往訪住院的家人，當然必須先得到住院者本人的同或不同意。重要的是，住院者有權利歡或不歡迎家人到訪。院方不可以例行為住院者做決定。
- 如院方嘗試要住院者出院或將住院者轉往別的設施，住院者有權經過正當的程序處理。如需住院者出院或轉院時，院方必須用書面通知住院者及如知道的話，通知其家人或法律代表。此通知必須在嘗試要住院者出院或轉院前三十天提出，及包括嘗試要其出院或轉院之原因，和告訴住院者可以上訴決定的權利。
- 住院者有權在院內組織和參與住院者團體——設立和成為住院者委員會的一員。
- 住院者和她的家人有權在院內與院內其他住院者的家人會面——成為家庭委員會一部份的權利。

最後一項權利可能是確保我們家人得到高質素護理和高質素生活的最好方法。與及通過家庭委員會合作，你無須獨自應付一切。你屬於一個關心家人的團體。你可以對院方的政策和日常的作風做出重大的影響。

如你想索取一份 CANHR 有關組織家庭委員會的小冊，或需要協助組織家庭委員會，請聯絡 CANHR。

650 Harrison Street, 2nd Floor, San Francisco, CA 94107
(415) 974-5171, 800-474-1116 (僅限使用本會服務者)

