

推動老人整合門診 金門醫院醫師何丹妮返鄉注入新活力

莫忘初衷 — 何丹妮



文字撰寫 | 林松媽

受訪對象 | 衛生福利部金門醫院家醫科醫師 何丹妮

金門醫院醫師何丹妮為第九屆優良暨資深典範醫師頒獎典禮「閃亮新人獎」得主。她在完成專科醫師訓練後返回家鄉，在金門地區與當地其他醫事人員攜手開辦及推動老人整合門診，提供多重用藥整合、營養諮詢、長照需求評估之一站式服務；同時在 COVID-19 疫情期間協助防疫，支援地區機場落地快篩、固守防疫旅館及專責病房，替金門居民的健康把關。

金門出身、北上求學 選定家醫科

金門醫院家醫科醫師何丹妮為土生土長金門人，安瀾國小、金沙國中、金門高中，直到大學時期才離開金門，前往臺北醫學大學醫學系就讀。她回憶，從小家裡不會特別要求一定要當醫師，但求學過程中成績還不錯，文科與理科都算上手，選擇第三類組，畢業之後選擇到臺北醫學大學醫學系就讀，與同學們一同展開 10 年醫事人員養成公費計畫。

在醫學系畢業後，何丹妮至國立臺灣大學附設醫院展開不分科醫師 (PGY) 訓練，依照個人特質跟喜好選擇了家庭醫學科。她說，考慮到未來回到離島，醫療環境大多都是小醫院或是診所、衛生所為主，偏向基層與公衛緊密結合的環境，「覺得好像自己比較適合」，於是申請臺大醫院的家庭醫學部，展開 3 年的專科訓練。

完成老年醫學專科訓練 返鄉執業

何丹妮表示，過程中接觸到很多臺大的師長，因此在 3 年家醫科住院醫師訓練結束前便決定多留下來 1 年，接受安寧緩和的訓練及醫學科的訓練，過程中開始接觸到老年症候群、多重用藥的訓練跟研討，後續取得老年醫學專科資格，並於 2019 年返鄉執業後也承接了老人整合計畫，發現這些訓練跟學習都能實地派上用場。

何丹妮口中的「老人整合計畫」，就是衛福部中央健康保險署推動的「以病人為中心門診整合照護計畫」，透過整合多種慢性病患者之醫療照護模式，讓長者就醫時不需要在各科各診之間穿梭，確保長輩就醫省時、省力又便利。

據人口資料顯示，金門 65 歲以上的老年人口約 2 萬人、占當地總人口數約七分之一。金門縣衛生局 2019 年開辦後、2020 年更擴大老人整合門診，由何丹妮負責統籌，與其他家醫科醫師合作收案，目前每週約有 3-4 診次，提供轄內老人整合門診服務，去 (2022) 年總服務人數為 2,600 多人。

從醫院到長照 串起長者醫療照護

金門醫院老人整合門診成員，包括 3 位家醫科 (具老年醫學科專科資格) 醫師，並有長照個管護理師、藥師、營養師等專業醫事人員，共同協助提供老人整合評估，若有需求也會會診精神科、神經內科、復健科等專科醫師，以提供相關醫療照護。

只要是 65 歲以上的鄉親長輩，有多重慢性病、多科就診、多重用藥、不明原因衰弱、體重減輕、或認知功能減退的長者，皆可經由網路就診，經主責醫師進行初次周全性評估，符合條件者就會依照個案狀況進行專科會診，由長照個管



投入推動老人整合計畫，何丹妮獲選為第九屆優良暨資深典範醫師「閃亮新人獎」。

進行需求評估並收案、整合用藥與醫療資源、作營養評估，並持續於老人整合門診追蹤後續治療方案。

運用健保雲端藥歷 解決多重用藥疑慮

何丹妮解釋，在健保制度下，民眾就醫變得相當方便，也會變成民眾（特別是長輩）只要身體不舒服，很快就可以去醫療院所取得藥物，「目前這是非常難去處理的和解決的」，因為需要確認長者是否按時用藥以有效控制慢性病，讓醫師在看診時必須要用更多心力去確認診者的用藥情況，避免發生藥物交互作用或增加跌倒風險、急診就診與住院的機率。

「我覺得這一塊是臨床上可以處理的。」何丹妮指出，在整合門診中，透過健保雲端藥歷查詢病人所有用藥，並藉由門診轉介藥師諮詢，由藥師協助確認民眾的用藥狀況與藥物交互作用，同時與長照資源連結，由長照對口的護理師評估長輩的生活狀況，包括交通、做家事、理財等日



何丹妮帶領門診護理師教學。

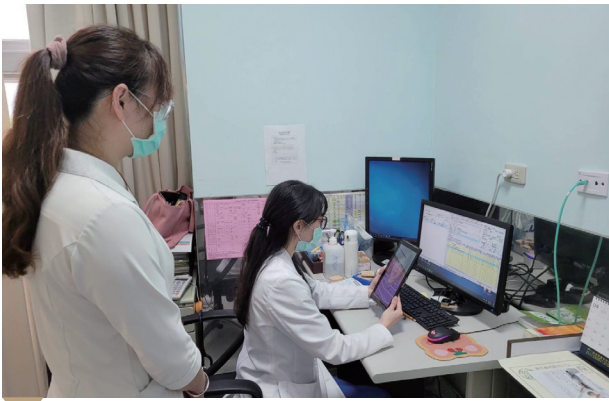
常生活功能評估，另外也搭配一位營養師對長輩進行糖尿病或是飲食衛教。

與臺灣本島地區不同，何丹妮認為，金門離島地區在衛生局等相關單位的努力推廣下，長照資源的可近性比本島更好，這也讓很多長輩知道政府有提供這些居家照顧服務，所以透過整合門診的轉介長照護理師去評估後，發現不少長輩已有長照資源介入，僅需針對服務項目做簡單的提醒，例如可以申請輔具、進行居家環境改造或交通接送等，讓長輩的生活更加安全便利。

離島醫療量能不足 齊心堅守防疫

COVID-19 疫情在 2020 年開始威脅臺灣地區，離島地區因為醫療量能較不足，外界對於離島防疫更是加倍謹慎小心。何丹妮回憶，在疫情之初，縣政府決定開始執行機場落地快篩，希望能在疫苗覆蓋率到一定水準之前保護離島鄉親的健康，由當地診所醫師與金門醫院醫師輪流於現場支援，「因為在金門當地如果確診者需要轉診就必需進行空中轉診，但要在隔離的情況下進行會變得非常困難，再加上一開始的原始病毒株的重症率較高，故大家特別小心」。

金門縣直到 2022 年 3 月 31 日才出現首例 COVID-19 確診案例，之後開始接連出現確診個案。何丹妮表示，一開始為求謹慎，醫院收治所有不分輕重症的確診者，這也讓醫院必須要投入大量的醫事人員，她在這時候也加入了專責病房的行列，一邊進行治療、一邊觀察確診個案的病況走向，後來因為確診量大增，院內 30 餘床的床位全滿，衛生局也因此調度警光會館成為加強型防疫旅館，2022 年 5 月開始進行輕重症分



在疫情期間協助視訊門診、支援防疫勤務，成為當地居民舒緩對於疫情惶恐的重要力量。

流，由加強型防疫旅館所收治輕症患者，金門醫院收治病況較嚴重的患者，後來政府也開始讓輕症者居家隔離，舒緩了不少專責病房及防疫旅館的壓力。

何丹妮表示，由於兩邊都需要醫事人員的人力，所以後來開始以排班方式進行，當確診數急速攀升，不少醫師與護理師也都自願投入排班，利用空檔時間去照護確診個案。另一方面，何丹妮說，一開始疫情走向不明，不只是居民們會擔心、就連醫事人員也都很擔心，這時就需要發揮醫療專業，支援防疫勤務、鼓勵社區接種，醫事人員也齊心安撫，成為減輕當地居民的對於疫情惶恐的重要力量。

預防保健、安寧返鄉 醫療水準提升中

學成返鄉，何丹妮在金門縣已經服務約3年半。談到離島偏鄉醫療現況，她認為，離島受限於空中轉診不方便，但轉診率不如臺灣本島高，因離島的醫療水準已經提高很多，包括基本癌症

篩檢、預防保健、慢性病照護等基本照護都做得好，部分急重症（比如急性心肌梗塞需要做的心導管）及部分癌症也可以在當地處理與治療，此外有些鄉親病危需要安寧返鄉，在安寧這一塊也有很好的銜接跟照護。她說，金門醫院雖然是地區醫院，但能提供的醫療服務其實大約已達到區域醫院等級。

提早介入治療 盼完備糖尿病慢性病照護

談及對未來的工作期許，何丹妮表示，希望持續在家醫科、老人醫學科上努力，第一個是繼續完備長者的多重用藥介入與指導，第二個為完備糖尿病慢性病照護。她解釋，在慢性病中，尤其是糖尿病的照護很重要，因為得到糖尿病等同於得到心臟病一樣的危險，只要把糖尿病控制好，可以減少後續很多可能的併發症，包括心臟病、洗腎，甚至失明等病變。

她解釋，過去糖尿病年輕化的趨勢，讓醫界開始重視及早介入治療，目前手上年紀最小的病人為未成年，及早控制能避免很多問題，「很多民眾都覺得沒有症狀就沒事，但其實真的發生之後就會來不及」。她也舉例，像是最近在診間會遇到很多高血壓民眾，「血壓甚至已經飆升至200多」，但卻等到不舒服才來就診。希望把這些保健觀念，尤其是預防勝於治療、慢性病要規則回診治療等觀念帶給地區民眾，邁向健康的人生。MOHW



特別誌謝

衛生福利部金門醫院家醫科醫師 何丹妮