

台灣社區衛生護理學會 Taiwan Community Health Nurses Association



2023年 學會會訊

COVID-19：社區護理的因應、轉型與創新

理事長的話 / 本會消息 / 主編的話 / 會訊專題
年度優秀與資深社區護理人員獲獎公告及感言

理事長的話

親愛的會員，大家好：

吾等很榮幸在會員們的支持下，從2019年八月承接台灣社區衛生護理學會理事長職位，至2023年八月，經歷第六屆的3年、第七屆的第1年與步入第2年。這期間，亦同步經歷三年的世紀傳染病COVID-19，雖已進入後疫時代，回首過程，因為護理人員的無役不與，守護台灣社會大眾的健康，貢獻已身，在此先向我們所有的護理同仁致上最高敬意。

四年來，能夠順利推動學會會務，要衷心感謝學會每一位會員與理監事們，持續對台灣社區衛生護理學會的愛護、支持與鼓勵。如今即將步入第七屆第二年，在此感謝各位會員前來熱烈參與，期待第七屆第二次會員大會能順利進行；也希望透過各項事務的推動，繼續為社區護理的專業理念轉化為行動，為社會大眾健康服務，使本學會得以繼續開創社區護理光輝的使命，以落實【Our Nursing Our Feature】的目標。

統計至2023年6月30日止，本會會員總人數共635位（含曾為本會會員者），從111年7月至112年6月，共增加11位新會員，其中新增4位永久會員，亦使永久會員達29人。在這一年的會員招募目標；雖透過舉辦各項活動，提升舊會員回娘家與招募新會員，活動會員人數持續微幅成長，但是仍須努力，這也是全體會員共同要努力的方向，給予吸引舊會員回籠與新會員加入的契機。

2022年7月至2023年8月，學術委員會與行政秘書處仍規畫舉辦一系列的長期照護研習營，共計11場次研習會，吸引400-500位人次參與，再再提升護理姐妹們對社區健康照護相關政策的認識及社區醫療、照護的相關知識及技能，也成就會員們擁有更多社區護理專業的勝任力。

第七屆文書編輯委員會主委謝佩倫助理教授帶領其委員，邀請三位護理專家撰寫有關『COVID-19:社區護理的因應、轉型與創新』分享其經驗，目前已出刊，請大家上我們官網閱讀，吸收相關知識。在此再度感謝文書編輯委員會的用心。

從2021年起辦理資深及優良社區護理人員的選拔活動至今已三年，感謝會員委員會與行政秘書處協同，邀請各界舉薦社區優良護理人員，讓我們社區護理專業的表現被看見。有基於此，2023年本次大會在頒發優良人員獎項之餘，亦藉由辦理社區健康營造之研習會，邀請這五位社區資深及優良護理楷模進行專業分享，並將其優良事蹟刊登在我們的粉絲官網。今年特別開闢50分鐘，讓五位得獎人能夠深入分享其經營的精采過程。

行政秘書處秘書長與幹事是本學會重要的支柱，無役不與，凡事鉅細靡遺，時常緊盯會務動態，紀錄學會帳目支出與收入，無時無刻接收、通知與解決會員們的來電詢問，細心規劃各項活動，因為他們在吾等背後支撐，也得以讓會務穩定成長。對此無法用任何言語可以表達對他們的謝意，再度由衷感激。

以上有關本學會舉辦所有的活動，能夠順利推動，首先感謝長庚科大王俞蓉助理教授挺身而出，擔任本學會第七屆秘書長，協助推動第七屆第一次會員大會的理監事選舉與三次的理監事會議，未來仍須她一起協助推動會務。另要感謝成大護理所碩士生張名儀女士願意擔任本學會幹事，從第六屆至今，扶持本學會兩年，其中舉辦多場的研習會以及第七屆第一次會員大會的選舉都是出自她精心策畫得以順利度過。因學業將結束，未來將交棒給未來兩位新幹事。

總而言之，本學會在大家的努力下，有以上的成果，是所有會員共有的榮耀。期待在第七屆未來兩年，各位會員能持續推動參與各項活動仍待大家共同努力，以達成本屆當初所立下的會務目標，使台灣社區衛生護理學會能更加茁壯。最後，再次感謝各位會員的支持與厚愛，讓台灣社區衛生護理學會發光發亮，在社會上，扮演更多的角色與功能，為社區護理專業爭取應有的地位與合理的對待，讓我們一起攜手共同邁步向前進。

在此，祝福各位身體健康，萬事如意！

第七屆台灣社區衛生護理學會

理事長 **王琪珍**

本會消息

※112年會務報告

【會員委員會】

1. 111年度總計新入會共11人，111年度7月至112年6月30日止招募新會員共11人。
2. 統計至112年6月30日止，本會會員總數共635位（含曾為本會會員者），其中永久會員28人（今年新增永久會員：王琪珍會員、李康蘭會員、張嘉秀會員、王俞蓉會員）、活動會員86位（110年~112年有繳費），有效會員數共114人，會員名冊詳見附件四（p.13-14）。
3. 112年『台灣社區衛生護理學會（優良、資深）護理人員』得獎名單，如下：

台灣社區衛生護理學會 優良與資深社區護理人員

112年度 得獎名單

優良社區護理人員

劉芳 臺北醫學大學高齡健康暨長期照護學系/
副教授兼系主任

謝佩倫 國立臺中科技大學/中護健康學院護理系/
助理教授

張嘉秀 弘光科技大學/助理教授

資深社區護理人員

潘美玉 長庚科技大學-嘉義分部/助理教授

鄭鈺廓 台北市立聯合醫院和平婦幼院區/護理長

※將於112年8月19日會員大會進行頒獎



台灣社區衛生護理學會全體 敬賀

【文書編輯委員會】

2023年度會訊已出刊，今年度主題為『COVID-19：社區護理的因應、轉型與創新』，歡迎大家轉傳分享。本次特邀—

- ① 佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院社區及長照服務部副主任 - 李孟蓉
- ② 臺北市中山區健康服務中心主任 - 林柳吟
- ③ 社區健康營造與策略應用-社區績優及資深護理人員分享

【學術委員會】

112年度本會辦理研討會主題如下表：

112年系列研習_社區照護知識與實務				
場次	日期	主題	講者	參與人次
一	3月16日	失智症照護資源實務與應用	黃新絨個管師/成大失智中心	42
二	3月23日	老人認知訓練與評估實證應用	周承珍副教授/陽明交通大學 社區健康照護研究所	62
三	4月10日	高齡口腔衰弱評估與照護	王惠珍 資深居家護理師/國際 芳療師	65
四	4月10日	另類療法/禪繞畫的應用於社區長照個案	陳雯婷講師/成大護理系	46
五	4月13日	社區照管師的角色與功能	陳宥蕙照管師/台南市市政府 照管中心	61
六	4月20日	學校衛生護理概念、實務與價值：高中 健康中心實例分享	鄭伊媛護理師/學校衛生中心	50
七	4月27日	職業衛生護理的實務與推動策略	施佳雯職業衛生護理師/台灣 艾斯摩爾有限公司	55
八	5月04日	醫院與居家的連結/遠距科技醫療的應用	張念慈副教授/台大護理系	60
九	6月19日	遊戲化教學活動與桌遊設計研習會	侯惠澤教授/台科大資訊數位 系	60
十	8月19日	社區健康營造方式與策略應用	王琪珍副教授/成大護理系	50
十一	8月19日	健康照護性別友善環境的營造	謝佳容副教授/台北護理健康 大學	50

【公共議題與公共關係委員會】

- 修正「長期照顧服務機構設立標準」第十二條，請學會有設立長照機構的學員可上網瀏覽。網址請參閱：<https://www.mohw.gov.tw/cp-6569-74799-1.html>
- 公告112年度一般護理之家評鑑作業程序，請學會有設立護理之家的學員可上網瀏覽，網址請參閱：<https://dep.mohw.gov.tw/DONAHC/cp-3849-74100-104.html>
- 修正發布「專科護理師分科及甄審辦法」，原本草案有列社區專科，很可惜被換成家庭護理專科，雖經理事長參加陳靜敏立委的專科護理師分科及甄審辦法草案公聽會，仍無法翻案，有待大家一起努力。網址請參閱：<https://www.mohw.gov.tw/cp-6569-74981-1.html>

※112年工作計畫

類別	工作項目	執行期間	負責委員(人)
會務	年度預算表及工作計劃編列 理監事聯席會召開 會員大會召開 友會大會及活動參與 會籍管理 經費收支帳務處理	二月、三月 五月、十月 八月(暫定) 常年性 常年性 常年性	理事長、秘書處、 全體理監事
業務	填寫並發出扣繳憑單 學會網站維護、辦理網頁內容更新 及相關訊息等事項	一月 常年性	秘書處及 相關計畫人員
學術研究	研究計畫申請及執行 辦理公共衛生護理人員繼續教育 (預定北、中、南)	三月~十二月 九月~十一月 常年性	學術委員會、 及相關計畫人員
會員擴展	全國巡迴推廣學會理念 社區優良/資深護理人員遴選及表揚	常年性	會員委員會、 全體理監事
政策法規	參與相關會議，研商有關社區衛生 護理學會人員職場環境問題 探討社區護理人員現行制度及現存 問題	常年性	公共議題與公共關係 委員會、全體理監事
會訊編輯	策劃本會會訊編輯、出刊事宜、定 期出版會訊、提供寫作籍出版之相 關諮詢服務。	常年性	文書編輯委員會、 秘書處

主編的話

COVID-19:社區護理的因應、轉型與創新

謝佩倫 助理教授

國立臺中科技大學中護健康學院護理系

新冠肺炎疫情造成全球人心惶惶，造成多數產業深受疫情波及，各單位面臨極大挑戰與考驗，在疫情嚴峻過後，社區或急性醫療單位如何因應、規劃防疫與民眾的健康顯得重要。

本期會訊特邀佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院社區暨長照服務部李孟蓉副主任，分享「疫情下醫院型態社區長照機構與居家及醫療之聯結」經驗；以及由臺北市中山區健康服務中心(原衛生所)林柳吟主任分享「守社區防疫前線，社區公衛護理在Covid-19新冠疫情下之防疫任務與作為」之經驗。

透過從醫院端至社區防疫第一線基層衛生單位(衛生所與健康服務中心)深刻體會到「防疫如同作戰」，各單位團隊們堅守崗位，相扶持挺身前進，秉持「全力守護社區民眾的健康」防疫理念，完成近年COVID-19防疫作戰任務，透過本次主題期提供各單位因應新興傳染疾病防疫之經驗，以做為未來可能再次面臨不同疫情未知的發展，做最好的因應與準備。

會訊專題一

堅守社區防疫前線 社區公衛護理在Covid-19新冠疫情下之防疫任務與作為

林柳吟

臺北市中山區健康服務中心主任（原職）

臺北市政府衛生局科長（現職）



一、前言

2020年起新冠肺炎疫情（COVID-19）在全球蔓延開來，席捲全球各國，對臺灣也造成社區感染疫情，中央到地方全力投入社區防疫工作。在2020年1月臺灣出現第一例COVID-19新冠案例，至2023年5月1日防疫降階，將COVID-19改為第4類法定傳染病，以及中央流行疫情指揮中心從2020年1月20日成立運作至2023年4月30日該中心解編，在歷經1,192天新冠疫情期間，我們面對社區疫情的二次大規模爆發，各縣市社區防疫第一線基層衛生單位-衛生所與健康服務中心全體同仁共同應戰，我們深刻體會到「防疫如同作戰」！在戰火中，前線社區公衛護理師與醫療團隊們堅守崗位，相扶持挺身前進，咬緊牙關，共渡過難關，秉持「全力守護社區民眾的健康」防疫理念，完成防疫作戰之社區公衛任務。

二、疫情防疫挑戰

本篇文章將以臺北市中山區在COVID-19疫情期間，在疫情因應作為與策略進行分享。臺北市中山區人口數於2022年年12月底為21萬2,669人，為臺北市12行政區中排名第5位，人口密度15,755人/km²，排名為第7位。由於區內交通便利，商業往來頻繁，在防疫議題上，人口密集高、交通樞紐（緊鄰松山機場及專車往返桃園機場）、職場家數多（商業登記數為臺北市12行政區之冠）、觀光飯店、美食街及夜市林立、國際網絡密集、八大行業等多元複雜的行業類別。綜上因素，對臺北市中山區的疫情著實有很大影響，防疫作為更具挑戰性。居家隔離、檢疫人數多，不易管理，對第一線工作同仁將防疫視同作戰。

臺北市中山區健康服務中心（原衛生所）為社區防疫第一道線，尤其在2022年4月全國第二波社區疫情大爆發，臺北市中山區因八大行業成為疫情的熱區。在臺北市登記有案八大行業家數約108家，中山區52家（佔48%），其中又以酒店類別疫情更為嚴峻，居家隔離人數為臺北市12行政區之冠。本中心秉持「全力守護社區民眾的健康」防疫理念，致力提升社區民眾防疫保健能力，並針對確診者提供及時關懷與轉介照顧服務，以及疫調作業與防護作為，阻隔疫情擴散與蔓延。全國各縣市衛生所與健康服務中心的社區公衛護理師在面對有限的時間、資源、空間與人力，且涉及政治、經濟、醫療、文化等挑戰，擔任起疫調追查可能的感染源，阻斷社區傳播鏈及關懷確診者健康狀況等重要的角色與任務，全民齊心投疫，共度嚴峻疫情挑戰。

三、防疫因應作為

在2020年1月至2023年4月疫情期間，本中心配合國家政策，著手配合「4+3」策略，分別為：邊境管制、檢疫隔離、疫情調查、接觸者追跡，以及採檢快篩、疫苗接種、抗病毒藥物等策略，並依不同疫情變化，滾動研擬相關社區防疫策略，從「SURE策略」至「FINE策略」，從2020年1月成立疫情事件指揮系統（ICS）進行四分組任務分工，至2022年第二波社區疫情大爆發，轉換再行成立緊急因應之七大功能小組立即提升傳染病防治量能。以下摘要說明本中心在社區重要的防疫因應作為：

1. 堅守防疫最前線，提供暖心為民服務

(1) SURE策略：

2021年5月爆發第一波社區疫情，我國因境外移入的個案而爆發桃園、臺北、新北等地群聚感染，並於2021年5月15日疫情提升至三級警戒，臺北市政府府團隊落實跨局處合作，本中心依疫情事件指揮系統（ICS）任務分工，分為作業群、計畫群、人力群、後援組四組落實執行防疫業務。對於COVID-19應變作為，本中心以「SURE策略」（Safety、Uniformity、Reliability、E-technology）進行防疫作戰，使中山區能辨識危機（精準疫調）、面對危機（整備合作）、處理危機（追蹤關懷）、降低危機（健康行為）。



▲防疫人員教育訓練

▲洽公環境加強版消毒

▲簡訊實聯(名)制登錄



▲衛生、民政、警消、環保、公運處、觀傳局協力合作

▲北農專案-熱區圍堵冷區殲滅計畫

資料來源：本中心拍攝

(2) 精準疫調 滴水不漏：

本中心同仁與衛生局與聯合醫院、公運處、商業處等單位成立LINE群組進行橫向跨局處聯繫，對接觸者匡列安排精準採檢或篩檢巴士採檢；包含北農（濱江）專案清零計畫，進行封攤、接觸者匡列、清消及居家隔離事項。



▲精準疫調 阻斷傳播鏈

▲高風險個案管理追蹤

資料來源：本中心拍攝

(3)實名制口罩販售：

本中心與社區藥局投入口罩販賣，從傳統人工販售方式，精進運用智慧科技口罩機販售，執行期間自2020年2月21日至2021年6月30日止。



資料來源：本中心拍攝

(4)居家隔離者追蹤關懷，營造韌性支持性環境：

掌握居家隔離對象，運用科技輔助居家隔離啟動電子圍籬，於2020年至2022年期間進行健康關懷，並宣導防疫措施及安撫情緒。

(5)優化居家隔離者民生物資遞送服務：

規劃安全又暖心的關懷包遞送方式，安排人員教育訓練，行前電話關懷瞭解居家隔離者健康需求及弱勢族群民生問題(例如:垃圾清運、血氧機...等)，即時轉介憂鬱之隔離個案心理輔導減緩焦慮及送餐給斷糧之獨居長者。



▲關懷及電訪追蹤

▲遞送關懷包給居家隔離者

▲關懷包物資

▲血氧機借用

資料來源：本中心拍攝

(6)提升整體防疫量能：

臺北市為提供市民服務，配合中央流行疫情指揮中心政策，本中心成立防疫志工隊及培訓20位防疫志工，共同加入參與疫情防護等相關事務。

(7)強化民眾健康防疫識能，提昇全民健康覆蓋：

藉由里民工作會議、公佈欄及本中心官網、line app、里長LINE群組及FB等多元管道，加強正確之防疫防範措施及宣傳疫苗施打訊息，提升其個人媒體素養及疫苗覆蓋率。



▲透過各式宣傳管道提供防疫衛教宣導

資料來源：本中心拍攝

2. 疫級戰區 作伙抗疫：

- (1) 2022年4月國內疫情再度爆發，臺北市中山區於2022年4月20日成立區級關懷中心-由區公所區長擔任指揮官PM，跨局處13個單位進駐。
- (2) 成立防疫安置小組-由衛生局與健康服務中心主責，中山區因八大行業成為疫情熱區，因應此波嚴峻疫情，中山於2022年5月成立防疫分工七大小組：關懷專線組、確診安置組、快篩採檢組、居隔開立組、疫苗品管組、行政機動組及防疫志工隊，提升傳染病防治量能。
- (3) 運用「FINE策略」：

由2021年「SURE策略」至2022年精進運用「FINE策略」，包括：Family(家庭)-以家庭為單位進行管控；Individual(個人)-宣導個人查找健康資料，進行個人健康防護；Network(網絡)-北市府跨單位合作，成立關懷中心；E-technology(E化)-醫師視訊診療、自主回報系統等資訊平台運用。



▲進行疫苗社區接種查核訪查

▲支援花博大型疫苗接種站

資料來源：本中心拍攝



▲透過各式宣傳管道提供防疫衛教宣導

資料來源：本中心拍攝

(4)聘用臨時人力、提升防疫量能：

2022年4月起因應疫情社區疫情再爆發，疫情人力不足與業務需求，申請市府災害準備金進行防疫臨時人員的招募、聘用、訓練及分組，讓臨時人力整備後支援疫情戰場；2022年7月1日關懷中心移轉至健康服務中心，本中心共有22名臨時人力，負責接線、安置及關懷等事宜。

(5)社區防疫經驗分享：

除因應處置疫情業務外，本中心亦由市府及衛生局推薦接受防疫媒體採訪與防疫專書撰寫，以及本著防疫經驗的傳承理念，由中山團隊編製防疫紀錄片、撰寫文案投稿、指導護理系所與公共衛生系所的實習生融入實習項目中，並在2021年以社區防疫主題，獲得西太平洋健康城市聯盟(AFHC)「創新發展獎-卓越獎」之最高榮耀。2022年10月14日本中心以防疫主題投稿公共衛生聯合會員大會暨學術研討會之全球組英文海報發表。

四、結論

臺北市中山區健康服務中心(原衛生所)是社區防疫的第一線，本著「當責」及「使命必達」的精神，未來持續深耕社區、關懷民眾，成為社區健康守門人，這也是公衛人獨有的堅毅韌性。本中心將持續深耕社區、關懷民眾，提供更貼近民眾生活的服務，成為社區健康守門人，建構「健康悠活在中山」之願景。

我們感謝第一線防疫人員的付出，以及全民對各項防疫措施的配合，在大家同心齊力抗疫下，於2023年初漸進式的恢復正常生活！堅守社區防疫前線，人人都是重要的防疫尖兵！

會訊專題二

疫情下醫院型態社區長照機構與居家及醫療之聯結

李孟蓉

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院社區暨長照服務部副主任

一、前言

由SARS-CoV-2病毒引起的冠狀病毒疾病2019 (COVID-19) 引起全球流行，導致嚴重的公共衛生突發事件[3]。確診案例逐漸攀升，死亡率高達6.2%，世界衛生組織(World Health Organization, WHO) 已宣布COVID-19 為國際關注的突發公共衛生事件[2]，減少疾病傳播的方式包括禁止集會、強迫在家的政策、關閉學校及不必要的店家、戴口罩、檢疫及設立封鎖線等[4]，長照機構是集體居住或活動的環境，人與人之間密切接觸更容易造成感染散播，且相較於急性醫療單位，長照機構工作人員相對照顧較多比例的住民，以至於當有緊急狀況發生時，較難在第一時間周全因應。此外，防護設備不足、缺乏篩檢工具、缺乏清楚的預防感染傳播指引、無法及時提供適當用藥治療，都可能導致長照機構一旦發生COVID-19 感染時，容易發生大規模、高死亡率的感染[5]。

二、疫情對社區長照機構衝擊

110年5月15日台灣新冠本土疫情延燒，台北市、新北市都宣布進入第三級疫情警戒，發佈暫停日間照顧、失智據點等社區式長照服務。雖然中央流行疫情指揮中心承諾會增加居家照顧服務員的人力，協助無法到日間照顧中心的長者維持日間的正常照護，但在疫情前，照服員人力不足、加上長輩不容易熟悉臨時照服員，可能會引發另一波長照問題。甚至亂跑、無地方可去的失智長輩，也可能為下一波的破口。考量日照長者對照服員熟悉，台北慈濟社區長照機構於5月15日下午緊急與新北市衛生局聯繫將機構內5位照顧服務員支援至台北慈濟居服長照機構，共有8位長者接受服務，共提供協助沐浴及陪伴與外出服務等服務，二個月停托期間共提供176項次服務，讓失智長輩能無縫接軌得到居家照顧，減輕照顧者負擔。

中華民國家庭照顧者關懷總會（家總）指出，社區式長照服務對象多半是「中度失能者」為多，而且其中失智症者占多數，根據109年全國使用日間照顧服務調查，1萬3,619人中，失智症者有8340人，約佔61.2%，在111年衛福部公務統計中，第一類身障者共有11,041位，佔長照使用人口62.9%[2]，這些失智長輩可能需要全天候看視，又不容易接納臨時照服員，會出現在家躁動、吵鬧，上班家人恐怕還是得請假照顧。當時防疫照顧假只限家中有「12歲以下的學童」，或是有「國中、高中、五專三年級以下身心障礙子女」的爸媽才能請，對於需要負擔長照照顧的家庭照顧者而言，還是只能自行請假。

政府推展老人政策以長照 2.0 為重要績效指標，政策中最重要的目標是發展社區照顧體系在地居老，讓實際有照顧需求的長輩及家屬在自己的社區得到適當的支持與照顧，亦在公私協力下台灣長照 2.0 在布建數量與服務數量呈現亮眼成果，也深受民間肯定。但從 110 年台灣疫情升溫，政府命令要求各類長照服務暫停，例如：社區長照機構、據點與 A 個管家訪等，或許基於對高危險群長輩照顧的好意，但在國際政策經驗提出長期照顧需求的老人與家屬是需要多元服務持續支持的，如「優先施打疫苗、協助強化疫情管理、協助家屬照顧與工作平衡、協助快速服務轉介...」，甚至連英國都提出孤獨老人社區支持協助方案，如有免費老人疫情期間租屋協助與免費看電視支持政策。基於連續性照顧考量，台北慈濟社區長照機構將失智個案提供居家服務，也讓能使用手機或有家人陪伴個案，提供每天視訊關懷服務，讓長者能降低孤寂感與提供暖心照顧。

三、醫療照顧與社區長照機構聯結

110 年 5 月 15 日，因應新北市疫情及衛生局請托台北慈濟醫院在戶外設立社區篩檢站，並於 5 月 17 日正式啟用，前線醫師無分科別，輪值採檢，堅守防疫前線，也承擔收治急重症病患與新店加強型集中檢疫所的重責大任，同時也承接疫苗接種作業，擴展疫苗接種的普及率，社區長照機構民眾於居家有疑似症狀，本院提供長者優先篩檢服務，並將 PCR 結果以簡訊通知家屬盡快安排住院服務，110-111 年期間共篩檢 62 位長者及家人，服務 6 位 85 歲以上長者住院服務，其餘大部份為輕症，篩檢站當時也轉型提供篩檢、採檢、取藥等服務；因應疫情變化，也提供視訊看診服務，新北市政府同時推行「居家照護計畫」，整合各項資源，讓符合條件之輕症及無症狀患者在宅照護。台北慈濟醫院七家責任醫院之一，全力配合政策，希望確診民眾都能得到適切照顧，榮獲 110 年中華民國醫師公會全國聯合會「防疫特殊貢獻獎」。

居家照護計畫實施期間護理人員每日追蹤個案健康狀況，結合視訊診療服務，醫師也可線上開立電子處方箋，讓未隔離親友協助來院代領藥物，或經由新北市藥師公會媒合社區藥局送藥到府，社區長照機構個案也有 12 位個案接受居家照顧服務，有位個案因家人也隔離，無法領藥，社區長照機構同仁暖心送抗病毒藥到家，讓長輩家人感動無比。

為快速隔絕 COVID 19 傳播，避免造成機構內傳播感染，在政府未公告分艙分流管控，本機構就已徵詢家長門同意讓長輩居家採檢或由機構護理師在前室採檢，快篩陰性才收托，也執行分艙分流人力備援，疫情期間也無機構內感染問題。

對在居家採檢快篩陽性個案，機構提供掛號並採視訊看診，家屬取藥，居家照護關懷服務，快篩陰性即可再收托，對染疫後體力仍恢復中長者，機構與醫院合作提功高蛋白質餐食，讓長者體力能盡快恢復，同時也防這類個案跌倒發生。

四、數位轉變，讓遠距關懷成真

在目前這充滿挑戰的時期,數位醫療軟體解決方案的重要性已經很明確。數位醫療軟體為患者提供遠程醫療，例如能夠遠端聽診的數位醫療聽診器、攜帶式ECG監護儀器和數位醫療耳鏡之類的設備，可在患者家中使用，並供醫生遠程診視。這些高科技技術可降低患者就診的風險與成本，也有助於降低護理人員和患者交叉感染的風險。

以社區健康為導向的照護者之責，更重要的是協同合作扮演基層健康照護的服務提供者，賦予支援、協同、服務與監測的功能[1]。

未來政府若能全面將這種數位醫療軟體設備全面推廣至居家或社區長照民眾，非只偏鄉遠距醫療，將長照個案與地方衛生機關聯結，提供健康管理及照顧，讓長照個能完整在地居老，減少慢性疾病惡化，增加服藥遵從性，防止居家跌倒發生。創新的作為、資訊透明化及訊息資訊化，建立流程規劃設計，才能使民眾在接受長照照護時安心及放心，除了降低病毒群聚感染風險外，仍保有接受健康宣導的權利，實為長照個案一大福祇。

五、參考文獻

[1]

葉彥伯，重整過去展望未來-談台灣公共衛生護理師的角色與功能護理雜誌·2014；61(3)：5-13。

[2]

衛生福利部(2023年5月17日)，高齡及長期照顧統計專區，身心障礙者福利機構服務使用人數。<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/mp-113.html>

[3]

Zhao Z, Li M, Liu R. Suggestions on surgical treatment during coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Biosci Trends* 2020.

[4]

Hartley DM, Perencevich EN. Public Health Interventions for COVID-19: Emerging Evidence and Implications for an Evolving Public Health Crisis. *JAMA* 2020.

[5]

Huhtinen, E., Quinn, E., Hess, I., Najjar, Z., & Gupta, L. (2019). Understanding barriers to effective management of influenza outbreaks by residential aged care facilities. *Australasian Journal of Ageing*, 38(1), 60–63.
<https://doi.org/10.1111/ajag.12595>

112年度 台灣社區衛生護理學會 優良、資深護理人員得獎名單及感言

台灣社區衛生護理學會 優良與資深社區護理人員

112年度 得獎名單

優良社區護理人員

劉芳 臺北醫學大學高齡健康暨長期照護學系/
副教授兼系主任

謝佩倫 國立臺中科技大學/中護健康學院護理系/
助理教授

張嘉秀 弘光科技大學/助理教授

資深社區護理人員

潘美玉 長庚科技大學-嘉義分部/助理教授

鄭鈺鄜 台北市立聯合醫院和平婦幼院區/護理長

※將於112年8月19日會員大會進行頒獎



台灣社區衛生護理學會全體 敬賀

1. 劉芳/臺北醫學大學/副教授兼任系主任

感謝台灣社區衛生護理學會的肯定，讓投身高齡與社區護理十五年的我，備受鼓勵！在大學任教，長期致力社區營造包括社區照顧關懷據點與失智社區據點服務，並投入大學社會責任計畫；不只創新教學方式與課程內容，還帶領學生進行知能轉譯，以真實社區與社會議題促進學生自主學習力與問題解決能力，並指導學生進行實證研究與文章發表。期許自己教學、研究與服務並重之外，更能放眼國際立足家鄉，希望與大家一起牽手在地，浪漫共好，一起讓社區幸福好好。



2. 謝佩倫/ 國立臺中科技大學/助理教授

衷心感謝台灣社區衛生護理學會讓佩倫有機會獲選優良護理人員。過去累積醫院專科護理師實務經驗外，著重在社區、老人長期照護領域，期透過「與社區為夥伴模式」架構為基礎，讓護理系學生發揮主動關懷、與社區民眾互動，發掘社區的健康問題。為讓教學與實務接軌上，迄今擔任衛生福利部國民健康署、地方衛生局(所)及社區護理、高齡友善相關議題師資與委員，讓護理專業教學能與時俱進。於2020年及2023年致力於臺中市轄區推動「失智友善社區營造」，辦理失智公共識能講座、培育失智友善天使及組織等，帶領本校護理系學生一同到社區參加活動，讓學生將其護理專業服務於社區，繼續將失智友善概念於社區鄰里中落實推動，以善盡大學社會責任，為社區高齡者健康照護盡心力。



3. 張嘉秀/弘光科技大學/助理教授

很感謝，自己選擇了護理工作，讓自己可以更溫柔、謙卑的對待面前的人們，有能力了解、尊重須要被照顧的個案、家屬，及族群，並能提供合適的照顧服務、連結可用資源。

社區護理工作，須要更多的自我調整與迎接挑戰的勇氣，勇敢背後的底氣，是統整後的醫療相關知識、護理知能及技術、跨專業合作的溝通技巧、包容與尊重。

在現今資訊、科技大躍進的世界，這個屬於AI的高光年代理，我也試著將AI、機器人、無人機，等科技，用最溫柔的方式，傳遞給社區民眾需要的照顧服務與被關愛的溫暖。

護理，是一份可以傳遞幸福的工作；社區是護理人員可以盡情發揮護理獨立功能、展現生活態度與人生格局的場域；但是，謙卑、求知、尊重與包容，八面玲瓏、廣結善緣才是讓社區護理人員一直能昂首跨步往前走的標章。

我以一位社區護理專業人員為榮。



4. 潘美玉/長庚科技大學嘉義分部助理教授 社區實務的經營過程與成果分享：

平凡中的不平凡

護理人員似乎有種「耐磨」的天性，尤其是「資深」社區護理人員，在平凡的社區實務中見證社會真相、體悟社區照護的無遠弗屆、展現社區臨場應變的創造力、獲得預防及延緩失能的功效，才經得起時間的淬煉。感謝主辦單位對我深耕社區實務多年的肯定，更感謝造就我「資深」的一切養分~臺北醫學大學附設醫院給我多元社區歷練的舞台，長庚科技大學給我修行、修心、作育英才的道場，TOCA台灣口腔照護協會帶我體驗國際衛生的喜悅，社區及長照個案讓我看見自己的使命，謝謝你們的豐富滋養讓我久蹲且深蹲，得以獲得這份「不平凡」榮耀的肯定。願與從事社區護理的夥伴們共勉，除了不畏風吹日曬雨淋的社區實務外，一定要永保安康，共創台灣不平凡的社區護理！



5. 鄭鈺鄆/台北市立聯合醫院

和平婦幼院區護理長

感謝台灣社區護理學會給予的機會，讓我有這個機會能跟優秀前輩一起獲獎，願意給予我這個難得可貴的獎座，這除了是一種殊榮外，也是對我長年執行社區護理工作的一種肯定，同時也給了我繼續努力下去的動力；社區護理工作是個不容易的領域，它不同於傳統認知上的護理工作，除了需要具備專業的技術與職能外，更需要有助人的熱誠與耐心，缺一不可；能在這麼多年的日子裡堅持下去，要感謝護理部吳孟嬪部長、院區的長官和社區護理的同仁對我工作的支持和協助，能夠有亮眼的成果，是團隊力量的展現，而非個人的功勞，在今後的工作中，我會持續秉持既有的態度，更加認真、負責的推展社區護理工作，以期能照護到每一位需要被照護的人。





<http://www.tchna.org>



<https://www.facebook.com/tchna>



https://line.me/ti/g/_SbhUtJchj

