

出國報告（出國類別：訓練）

受邀參加緩和療護結果量表工作坊 及失智照護機構參訪

服務機關：臺北市立聯合醫院

姓名職稱：田恩慈組長

林乃玉護理師

派赴國家：英國

出國期間：108年2月5日至108年2月13日

報告日期：108年4月18日

摘要

英國倫敦國王學院附屬之桑德斯機構（The Cicely Saunders Institute, King's College London，以下簡稱：桑德斯機構）為使安寧緩和照護之介入能夠有更科學化、更有效率地運用在臨床評估及學術研究上，20 多年來發展出精煉之評估指標，稱之為「整合性緩和療護結果評估（Integrated Palliative care Outcome Scale, IPOS 量表）」，能夠迅速評估醫療團隊提供緩和療護介入之後的身心靈照護成果，經過前後測後是否有所改變、是否讓病人主觀上獲得緩解等，桑德斯機構每年二月皆於倫敦舉辦兩天之工作坊，介紹臨床及研究等各項主題。因應今（108）年 1 月 6 日「病人自主權利法」之施行，對於失智安寧緩和照護之需求日增，臺北市立聯合醫院（以下簡稱：聯醫）失智症中心獲邀參與今年之 POS 工作坊，並預計於返臺後進行 IPOS-Dementia 失智症版本（以下簡稱：IPOS-DEM 量表）繁體中文之翻譯工作，透過全人照護之評估模式，讓醫護團隊更能關注失智者身心靈整體之需求；另外，為了加強失智友善醫療設備及專業人員之培訓上之提升，本次出訪亦安排參觀失智症之友善醫院（國王學院醫院、皇家倫敦醫院），並與失智症協會之國際組成員進行交流，分享北市聯醫近年來在失智共同照護服務之成果，擬期能提升聯醫未來整體之失智醫療照護之品質。

目次

一、計畫緣起	1
二、出國目標	3
三、過程	4
四、心得及建議.....	13
五、附錄	17

一、計畫緣起

(一) 何謂 IPOS 量表：

有關安寧 (Hospice) 及緩和療護 (Palliative Care) 之介入，係針對末期疾病或罹患慢性疾病的病人，因其疾病本身就是朝向不斷惡化之狀態，故無法以其「治癒成效」作為介入改善之指標，但究竟要如何向外界呈現這樣身心靈整合性照護服務之需求性及複雜性呢？因此安寧療護之發源地－英國倫敦國王學院桑德斯機構 (The Cicely Saunders Institute, King's College London，以下簡稱：桑德斯機構) 為使安寧緩和照護之介入能夠有更科學化、更有效率地運用在臨床評估及學術研究上，自 1990 年前起開始發展「緩和療護結果評估量表 (Palliative care Outcome Scale, 以下簡稱：POS 量表)」¹，用意在於評估不同疾病階段、症狀變化時，醫療團隊提供緩和療護介入之後的身心靈照護成果，是否有所差異、讓病人獲得緩解等。目前經過許多國家之翻譯、研究與運用，結合了不同時期、不同評估面相所演變而來的 POS 量表，現已發展出最精煉之題目版本，稱之為「整合性緩和療護結果評估 (Integrated Palliative care Outcome Scale, IPOS 量表)」²，共有 10 項生理問題、6 項社會心理靈性問題，以及開放式欄位，讓病人能夠自填或主訴表達是否還有其他困擾之問題，讓醫療團隊能夠關注到病人主觀之感受與照護後之改變。

(二) 聯醫參與 IPOS 量表之發展現況

聯醫為加強發展臺灣本土之安寧緩和療護服務，自 106 年起由教學研究部季麟楊主任、陽明院區社區整合醫學科李俊秀教學主治醫師等四人，赴桑德斯機構參與「緩和療護結果評估工作坊 (Palliative care Outcome Scale Workshop, 以下簡稱：POS 工作坊)」，不僅獲得授權翻譯 IPOS 量表之臺灣繁體中文版，並於陽明院區及忠孝院區安寧病房進行 IPOS 量表

¹ Etkind, S. N., Daveson, B. A., Kwok, W., Witt, J., Bausewein, C., Higginson, I. J., & Murtagh, F. E. (2015). Capture, transfer, and feedback of patient-centered outcomes data in palliative care populations: does it make a difference? A systematic review. *Journal of pain and symptom management*, 49(3), 611-624.

² Chen, J., Ou, L., & Hollis, S. J. (2013). A systematic review of the impact of routine collection of patient reported outcome measures on patients, providers and health organisations in an oncologic setting. *BMC health services research*, 13(1), 211.

之實作與收案，除了將結果逐步應用在聯醫之臨床醫學教育上，亦舉辦跨專業團隊（四個階段的緩和療護結果評估模組（Outcome Assessment and Complexity Collaborative, 以下簡稱：OACC 評估模組）與 IPOS 量表施測教學工作坊等；因此，於 107 年更再次獲邀參加 POS 工作坊，由李光申副總院長帶隊，率領忠孝院區郭麗琳醫務長、陽明院區李俊秀教學主治醫師、健康與促進管理中心施致遠主任、社工室劉靜女副主任等八人參與，展現聯醫之翻譯及實作成果，並獲選為研討會最佳論文發表與海報入選的佳績。奠基在聯醫在 IPOS 量表之努力與成果，同時因應今（108）年 1 月 6 日「病人自主權利法」之施行，不論臨床人員或一般民眾皆對於失智安寧緩和照護之認知與需求逐漸提升，希望能夠更加尊重病人自主意願、以及以人為本之長期照護理念，目前桑德斯機構亦十分關注 IPOS 失智症版本之信、效度研究發展及各國語言之翻譯（IPOS-Dementia, 以下簡稱：IPOS-DEM 量表）³，為加強聯醫失智症整體身心靈及緩和照護之品質，故由失智症中心教學規劃組組長及和平婦幼院區失智專科病房之專科護理師再次前往桑德斯機構參與 POS 工作坊接受培訓。

（三）行前準備

由於院方的支持，聯醫教研部國際事務組已與桑德斯機構簽訂了合作備忘錄，建立了長期良好的互信與合作教學關係，在 107 年 5 月劉建良主任至該機構進修回來後，便希望能參與 IPOS-DEM 版本的中文翻譯及施測，因此大約在 107 年 8 月至 9 月之間，我們與目前主要進行失智症版本之博士研究員 Clare Ellis-Smith (Research Associate) 接洽，並於 10-11 月提出 IPOS-DEM 中文翻譯之申請書，桑德斯機構便很積極的希望能與我們進一步討論後續實作之進展，為了讓 IPOS-DEM 量表能夠更符合失智症臨床照護所需、以及未來施測人員之種子師資培訓，故桑德斯機構於 12 月時由 Dr. Mevhibe B Hocaoglu (PhD in Health Outcomes Measurement) 邀請失智症中心派員參與今年 2 月 7-8 日之 POS 工作坊，並由 Amanda Holland (Practice Development Nurse) 接洽安排我們在 2 月 5 日參與安寧緩和的臨床團隊會議及實地病房訪視服務。

³ POS 官方網站：<https://pos-pal.org/maix/ipos-dem.php>



圖一、與主責 IPOS-DEM 版本的博士研究生 Clare 進行細節討論
(資料來源:出國人員自行拍攝)

二、出國目標

1. 藉由POS工作坊的多方面學習，讓種子人員能更瞭解IPOS量表發展之脈絡、臨床使用目的與時機、不同語言翻譯之標準作業流程、以及學術研究上所需之信、效度如何解讀等。
2. 能夠依照英國桑德斯機構研究團隊所授權的翻譯模式，以更完整、嚴謹的研究方法，與全世界共通使用之IPOS量表接軌，讓繁體中文化及信效度之驗證更能在臨床學術研究上獲得認可。
3. 保持聯醫與桑德斯機構良好之互動合作關係，從教學研究單位、安寧緩和照護團隊，進一步擴展至失智症照護團隊之參與。
4. 參訪失智友善醫院及其病房設施：參與倫敦國王學院醫院（King' s College Hospital）之安寧緩和照護團隊會議，及皇家倫敦醫院（Royal London Hospital）。
5. 參訪英國倫敦失智症協會（Alzheimer' s Society）總部，並與國際組團隊成員進行交流。

三、過程

(一) Clinical Day - 臨床日 (2月7日):

1. IPOS量表簡介 (Prof. Irene Higginson):

POS工作坊開場係由安寧緩和界重量級的Irene Higginson教授歡迎來自世界各國的臨床工作者與研究人員前來倫敦，並提供IPOS量表整體的介紹，因安寧緩和療護團隊所處理的皆為不可治癒之疾病，若無法有一個具體的評估指標，常常很難回應外界對於「身心靈整合照護」到底是什麼的疑慮，也看不到其價值（產值），因此Irene教授十分強調測量「結果」對於緩和服務的介入之重要性，包括：(1)即時從病人身上學習：視其個別及整體之狀況進行比較，透過具體指標，長期收集數據；(2)改善對病人、對家屬整體服務品質與表現；(3)回應從「疾病治癒的給付」到「以價值為基礎之給付」。



圖二、為 Prof Irene Higginson 介紹 IPOS 之研究發展與臨床運用
(資料來源:出國人員自行拍攝)

具體而言，綜合IPOS在臨床及研究上之實質功能與目的：

(1)臨床照護使用 (Clinical use):

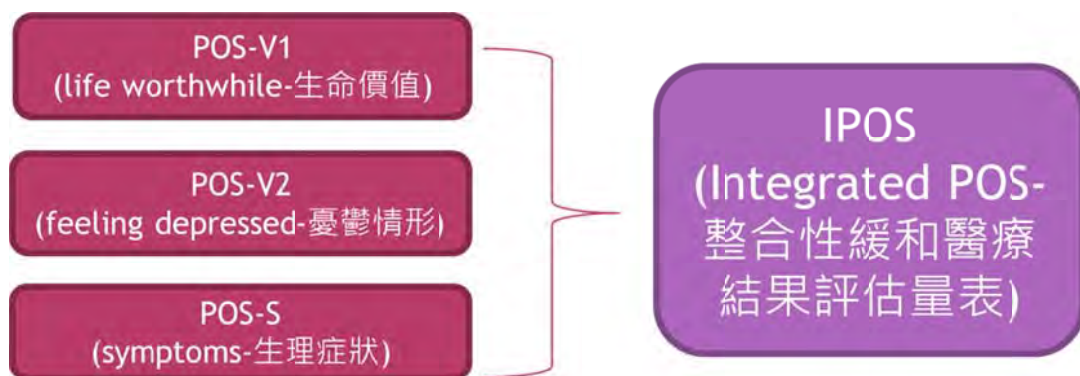
- 能夠讓臨床人員快速評估讓病人最有感的治療成果為何
- 讓臨床專業團隊之間快速溝通、找到病人的需求與問題、
- 具體解釋安寧緩和治療這樣複雜的身心靈處置能夠帶來怎樣的照護與支持

•作為醫療處置為與決策之工具之一

(2)研究 (Research)：透過學術上長期之累積與研究，了解各各選項之間的信度、效度，有助於檢視、回顧治療品質與成效。

(3)審計監控 (Audit)：透過長期的、系統性的評估與介入，找到還須改進之處，提升臨床醫療服務照護品質。

目前IPOS量表已經過桑德斯機構20多年來的發展、施測及驗證，以及各國使用之後，從POS量表的家族中，測量生理、心理及靈性等三大面向所精煉出來最重要之題目，且每種版本多有「病人版」、「臨床人員/團隊版」兩種不同視角的版本，其用意在於深刻了解「什麼對病人而言是重要的」？時時回到以病人為中心的角度來思考臨床團隊所提供之處置，是否能夠滿足其需求，而不是受到僵化的醫療的慣例、常規而限制。目前各國皆以此量表為基礎，但仍可各自發展其在地化之需求與特色，圖示如下：



此外，關於IPOS量表所設定的使用時機，可分為三日版、七日版，前者多為住院、急性期使用，後者則為門診、社區端使用。而根據此次工作坊與博士研究員Clare實際諮詢後得知，目前IPOS-DEM量表的發展，因失智症疾病歷程漫長，相較於安寧病人在半年內病情可能有急遽之變化不同，且病人多有認知障礙無法自我填答，故僅有發展「團隊版」及「七日版」，但聯醫失智收案病人以輕度(CDR<1分者佔1/3)，是否要增加「病人版」是未來可以考慮的方向。

2. POS量表的家族測量、各國運用現況及特定疾病之發展(Dr. Catherine Evans 及Eve Namisango)：

- (1)根據研究⁴，不論在歐洲或非洲，最佳的臨床評估量表所詢問之題目數量為6-10題（歐洲為50%、非洲為45%），其次為11-15題（歐洲為26%、非洲為28%），盡量減輕臨床繁重的文書作業、以避免造成臨床人員過重之負擔，導致評估不完整、不想評估等狀況，而影響其資料取得之信度與效度。
- (2)目前POS量表已有翻譯為13國語言，IPOS則有8國語言、另有14個國家正在進行翻譯中，目前總計有127個國家、11,284位會員註冊使用POS量表，皆可從其官方網站上註冊後免費取得（www.pos-pal.org），但若需要使用，仍需與桑德斯機構聯繫以取得正式授權。
- (3)特定疾病版本包括：神經相關疾病（POS-Neuro）、失智症（IPOS-DEM）、腎臟病（POS-S Renal 及 IPOS-Renal）、骨髓瘤 Myeloma（MyPOS）等，皆在持續發展中。
- (4)各國運用現況：在非洲Uganda烏干達等地區，考慮民眾的健康識能較低，故將題目簡化為10題African POS版，病人7題、家屬3題，只要三分鐘即能評估完畢；另因人口眾多，亦發展出兒童的C-POS版本，病人9題、家屬5題，也正在整合C-POS量表至HIV臨床照護中使用。

3. 如何在臨床中使用IPOS量表（Marsha Dawkins）：

為了讓參與者更能了解IPOS的使用方式，工作坊中安排了這段時間互相進行角色扮演，現場分成三至四人一組，由一位擔任病人、一位擔任醫護人員、一至二位擔任觀察者或促使者/催化者。我是擔任醫護人員、林乃玉擔任觀察者，體會臨場評估IPOS的經驗，其中我對於「feel depressed（感到憂鬱）」及「feel at peace

⁴ Bausewein, C., Simon, S. T., Benalia, H., Downing, J., Mwangi-Powell, F. N., Daveson, B. A., ... & Higginson, I. J. (2011). Implementing patient reported outcome measures (PROMs) in palliative care-users' cry for help. *Health and quality of life outcomes*, 9(1), 27.

（內心平靜）」兩個題目似乎在中文裡的意義相似度較高、較難回答內心是否平靜/平安的感受，故現場與英國籍學員交換討論，她們倒是覺得沒有這樣的困擾，可以明顯區分兩個是不一樣的問題，顯見IPOS量表在語言翻譯上、文化認知上仍需要更深一層的去思考其意義，才能真正觀察到身心靈整體但又不同的層次與需求。

另外，在詢問IPOS的時候，講者Marsha研究員也鼓勵醫護人員要盡量做到對IPOS當中所有的題項都非常熟悉、滾瓜爛熟，這樣才能將問題融入在關懷病人、與家屬互動的過程中完成，而不是拿著問卷一題一題的生硬的勾選，這也是未來返臺訓練失智病房臨床人員進行評估時可以努力的方向。

4. 如何報告數據及呈現服務的成效（Prof. Fliss Murtagh）：

本堂課由Fliss教授主講，帶領大家去思考在收集IPOS量表的資料之前，團隊成員需先釐清下列幾項非常重要的議題：

(1) 做IPOS量表的主要目的為何？

在IPOS量表中，成果（outcomes）係指兩個時間點內，病人在醫療照護處置介入之後的改變。但是考量臨床上收集資料的困難、病情的變化迅速等，往往不見得都能夠收集到兩次前後測的數值，因此Fliss教授表示，即使是一次的數據，也是有其價值、或者在統計上有不同的運用，因此IPOS評估團隊要先仔細思考、凝聚共識－希望能從IPOS量表當中獲得什麼樣的資訊？欲評估的病人族群與對象（是門診、住院還是社區端）？事先預估大概會有多少此類族群的病人？是否需要做不同族群或病情程度之間的比較？進行介入與評估成效的時間點為何？是否有應變項（variables）可予比較，例如不同之醫療照護處置？



圖三、為 Expert Panel Discussion 針對 IPOS 量表回應學員現場之提問
(資料來源:出國人員自行拍攝)

(2)準備與運用你所獲得的數據/資料：

以統計檢定效力 (Statistic Power) 來看，能夠收集到越多的IPOS數據越佳，至少需大於50次、不小於10次的評估量，但Fliss教授也提醒我們，評估量大時，要很清楚自己欲分析的角度是什麼，也要留意評估時的「品質」，而非取得一堆無意義的數字。另外，在評估IPOS量表時間點的選擇、以及疾病階段 (phase of illness) 的定義⁵，建議團隊成員之間也應事先做過內在信度、效度等之測量，確認有一致之效力之後再進行大規模之施測，能夠收到較為完整、具有品質之IPOS量表成果。

(3)報告數據/資料之成果：

可透過整體性呈現 (測量對象、分母、介入變項為何)，以及在十項生理症狀上在介入前、後的分佈狀態，以及介入後數值的改變成效，可透過長條圖、雷達圖、表格等不同方式呈現所收集到的數據；另外，也要留心遺失數值 (missing data)，常常容易被忽略，但如果無法評估的狀況很多，也是有其意義存在，需要去留意評估IPOS的期待是否有被滿足。

⁵ Masso, M., Allingham, S. F., Banfield, M., Johnson, C. E., Pidgeon, T., Yates, P., & Eagar, K. (2015). Palliative care phase: inter-rater reliability and acceptability in a national study. *Palliative medicine*, 29(1), 22-30.

(二) Research Day - 研究日 (2月8日):

1、簡介IPOS家族量表 (Prof. Irene Higginson):

在安寧緩和療護的研究領域中，有許多相似的量表可供選擇，但透過「MORECare (The Methods Of Research in palliative and End of life Care)」，係由英國醫學研究協會所發展的一項計畫對於複雜的臨床情境提供了研究發展與評值的指引⁶。據此，安寧緩和 research 應必須是心理計量測試上具有統計效力、信效度高的題項、能夠取得臨床上重要的資料、能夠回應時間點不同所改變的成效、可以透過代理人的陳述與觀察 (proxy data) 去真實了解病人的狀況，但必須有清楚的定義及建構基準值等。但要留意的是，提升POS數值不見得總是我們最主要的照護目標，因為其為整體性的身心靈評估；例如呼吸困難，改善症狀、提升「生活品質 (Quality of Life)」這項數值可能會大於POS所呈現出來的改變。目前IPOS家族量表已有許多研究上的發展與累積，期待各國都能繼續在同樣的基礎上繼續發展下去，才能使IPOS在研究上、統計上更具意義與效力。

2、如何進行研究設計、計算統計效力及樣本數 (Prof. Irene Higginson)、使用POS量表於不同的研究設計 (Dr. Clare Ellis-Smith):

Irene教授使用了10位病人、每人各有4次的IPOS評估結果來舉例，可計算每人所得IPOS的總分、平均數、標準差，以及10人累積的總分、平均數、標準差 (Standard Deviation)，再來則是計算四次時間點變異平均值及標準差，以及各個題目之平均值與標準差，並計算其平均值的信賴區間 (Confidence Interval)，便用圖示表現在不同病人、不同時間點、不同症狀上的變化有多少。統計上可進而計算數值之間是否有達到顯著差異 (test of difference)、或者其

⁶ Higginson, I. J., Evans, C. J., Grande, G., Preston, N., Morgan, M., McCrone, P., ... & Murray, S. A. (2013). Evaluating complex interventions in end of life care: the MORECare statement on good practice generated by a synthesis of transparent expert consultations and systematic reviews. *BMC medicine*, 11(1), 111.

關聯性 (test of association)，則可視變項之不同來選擇適合的統計運算方法。

在研究設計與方法上，博士生Clare表示因IPOS結合了開放式問句，因此亦可以運用在系統文獻回顧 (systematic reviews)、後設分析 (meta-analysis)、敘事 (narrative reviews) 等質性研究上，另外，根據團隊們所希望研究的目標族群、症狀，亦可透過實驗性的設計或觀察性的設計，確認IPOS量表數據收集的過程中是否需要隨機分佈的設計？是否納入質性研究？如何擬訂研究假設？遺失值如何解釋？等。透過長期的IPOS資料收集，不論是個人或群體的IPOS數值都是具有意義，團隊也會更清楚如何運用IPOS協助臨床上的照護與評估，同時能透過研究與統計證實團隊的整合性緩和療護介入是有效果的⁷。

(三) 失智友善醫院機構參訪：

1、國王學院醫院 (King' s College Hospital)：

國王學院醫院與桑德斯機構是臨床與學術合作夥伴，桑德斯機構的主要目標是建立世界上第一個緩和治療研究所，發展學術教育、醫療資源和臨床照護之中心。其安寧緩和治療相關研究與臨床服務被視為世界標竿，享有國際聲譽，並將學術界、醫療保健專業人士、社區組織、患者和護理人員聚集在一個中心，並作為國際研究網絡的中心。透過提供全面的方法來滿足臨終及長期慢性疾病患者之身、心靈和社會需求，迅速而直接地提供給世界各地的醫療單位能夠有共通之準則與參考方法去實踐安寧緩和療護服務，以持續提升緩和治療品質，並使人們能夠更有尊嚴地生活。

非常感謝桑德斯機構安寧緩和療護團隊小組事先的安排與接待，為我們安排了一整天的行程，實地參與、體驗他們整個小組的運作。上午九點左右是團隊小組的晨會，大約有12個人、都是不同的職類與專業背景，包括醫師、護理師、社

⁷ Bausewein, C., Daveson, B. A., Currow, D. C., Downing, J., Deliens, L., Radbruch, L., ... & Higginson, I. J. (2016). EAPC White Paper on outcome measurement in palliative care: Improving practice, attaining outcomes and delivering quality services – Recommendations from the European Association for Palliative Care (EAPC) Task Force on Outcome Measurement. *Palliative medicine*, 30(1), 6-22.

工師等，逐一討論由國王學院醫院其他科別所轉介過來的新照會個案，了解其大概的病情、需求，並分配主責小組人員至院內進行訪視，我們跟隨的是專科護理師Christin，她帶我們探視的第一個病房便是失智症病房，走道盡頭有許多「角落設計（Corner Design）」，提供一些木製的串珠、轉盤、小遊戲等，能夠發出不同的聲音或顏色變化，頓時讓整個病房變得活潑有趣了起來。後來查詢資料得知，國王學院醫院是英國第一個建立專門的失智病房，共設有30張床，有一個感官室、防滑地板和情緒照明設備等。

藝術作品用於提供明確的標誌，以幫助定位。這包括從病房看到的倫敦天際線的全景圖，其中突出顯示了主要建築物和位置。失智者入院治療時的譫妄、紊亂和迅速衰退，常使得患者容易迷路，難以識別自己的病床，將「藝術設計」和「預防走失」結合起來在住院期間協助病人對環境更有安全感。病房使用一系列顏色，使每個臥室和床位更加獨特和個別化。設計了門和床頭圖騰，數字尺寸易於閱讀，大自然圖像和顏色與特徵牆顏色協調。病房內床排的設計與我們的床頭牌設計相差極大，幾乎可以說是針對失智症個別化照護為發想所設計出來的。當天上午我們總共訪視了三個個案，並與Christin針對英國與臺灣在失智症末期者在營養與進水的議題上面作討論，也發現她們並不是拿著IPOS量表像是做問卷一樣的詢問病人，而是用對話討論（意識清楚者）與病房觀察（部分個案昏睡中，無法對談）的方式完成，訪查完一位個案，便立即在護理車上登打於資訊系統內，每天訪視皆觀察記錄一次，因此每位個案皆有數次的IPOS數值可以看到其長期的變化。

下午我們則參與了該團隊的個案討論會議，各職系人員針對他們去探訪的個案進行討論；一開始先簡介病患前先看此個案之前的IPOS量表的趨勢，隨後進行簡介個案、包括：藥物、身心靈與社會、資訊需求、照顧者所關注的事情、之前的照護計畫、訪視後的照護計畫，而現場人員經過一番討論後隨即有專人將計畫內容打入病歷資訊系統中。這一整天跟著團隊進行討論、實地病房訪視，讓我們有許多的豐富的收穫，也期待能將這些收穫未來運用在臨床失智照護服務上。

2、皇家倫敦醫院（Royal London Hospital）：

皇家倫敦醫院是一家位於倫敦東部的國際知名教學醫院，提供全方位在地專業醫療服務，其中包括英國最大的兒童醫院。而這次我們非常感謝皇家倫敦醫院專責失智病房護理師 Deniela 的接待，在英國有設置失智及譫妄護理師（Dementia and delirium special nurse），全院共有五位這樣的護理師，負責接受其他科別的轉介，協助個案的臨床及轉介社區服務等。Deniela 帶我們參觀了「失智友善病房」。皇家倫敦醫院的失智症病房共分為兩區，各設置花園室（Garden Room）和茶室（Café）等空間，建造經費係由十萬英鎊的指定捐款中支出，並以兩位主要捐款人 Diane 和 Susan 的名字為茶室的命名。兩間花房都使用壁畫、人造草坪、香水擴散器和庭院家具，為失智者者營造平靜的氛圍。兩間的風格像咖啡館，使用平靜的色彩營造溫馨的環境，鼓勵失智者進行社交互動和懷舊。鼓勵失智者可以和護理人員與工作人員互動；花園室內則提供失智者非藥物治療與活動的相關工具，用於鼓勵失智者離開病床和恢復社交，因為住院治療對任何人都是一種令人生畏的經歷，但對於失智者來說，疾病可能導致迷失方向和不安。考慮到這一點，皇家倫敦醫院失智症病房為所有失智患者提供一個非常放鬆的休息與社交空間，以便病人與家人朋友能夠有在家休息的舒適感。

失智友善病房設計最讓人印象深刻的是，是考量到失智者的病況與需求所發展的顏色設計概念，包括病人因腦部退化所導致之認知與視覺障礙，對於對比、鮮豔的顏色比較有辨識度與反應，因此除了上述的花園房和茶室設計外，針對衛浴設備皆另提供半開海報大小的超大型圖示與顏色對比強烈的色彩（坐墊為鮮紅色），讓失智者看得到、立即知道這是廁所。另外為了客製化的照護需求，每位失智者都有自己專屬的勿忘我表單（Forget me not），此表單內容包含：照顧我的人應該知道關於“我”的事情、我需要被協助溝通和幫助的事情、什麼是我喜歡的、什麼是不愛的；表單設計符合失智症個別化照護的準則，讓每位團隊成員能夠更了解個案的生活背景、狀態、喜好、甚至是喜歡別人怎麼稱呼他，而不只是把個案當成一位「病人」，而像是一位家人、一位親近的朋友去關心他們。

另外我們討論到有關預防失智者在住院期間自拔點滴的問題，意外的發現針對

失智者自拔點滴的方法確存在著極大差異，在臺灣為預防失智者自拔點滴的方式不外乎約束、纏繞繃帶等，但在皇家倫敦醫院的失智病房，由家屬或善心人士等捐贈毛線編織而成的套子、在這上面綴以一些小飾物吸引長者注意力，藉此轉移失智者注意力。在皇家倫敦醫院的失智症病房參訪時間約莫一個多小時，對於失智友善病房的布置和失智者個別化照護有更深一層的了解。

（五）英國失智症協會（Alzheimer' s Society）參訪：

全英國總人口大約為臺灣的三倍，推估大約有85萬的失智者，有三分之二的病人是生活在社區中，而不是安養中心內。而面對英國人口老化結構，2013年時任英國總理的大衛卡麥隆發表了「2020年挑戰失智症宣言」(Prime Minister' s Challenge on Dementia in 2020)，強調於2020年之前，將制訂三大具體行動與目標，包括：(1)為失智症患者改善健康照護體系、(2)創造更友善的社區環境、(3)補助更多的失智症研究。雖然目前卡麥隆首相因為脫歐公投而下台，改由特瑞莎梅（Theresa May）接手，但整體政策上仍然延續並未中斷，仍以失智症協會扮演領導者，持續向社會大眾積極宣導失智議題，同時積極監督政府施政之作為。

英國相當重視老年與長期照護服務，因此投入大量的資源來支持失智相關研究，建立社區服務支持體系並建構友善環境，雖然目前首相已經更換為特瑞莎梅（Teresa May），但英國失智症協會仍延續執行相關計畫，國際組成員表示，全英國各郡皆有分會，光是倫敦總部便有四百多人、各地的員工總共約有四千多人，共同執行各項失智大型健走宣導活動、推動失智友善社區（Dementia Friendly Communities）標章等，相關文宣、影片在社群網路上的經營十分活躍，實為全英國失智政策綱領之重要推手。

四、心得及建議

（一）心得：

1、參訪「國王學院醫院」及「皇家倫敦醫院」兩家失智友善病房之觀察心得：

(1)對於失智症照護計畫遵循「個別化」的架構與精神：國王學院醫院的床頭牌提

供的資訊包含：病患喜歡的稱謂、三班護理人員姓名、照顧的主治醫師、來自患者/家屬的特別指示、來自工作人員的特別指示、病患安全注意事項、預計出院日期；這與皇家倫敦醫院失智病房的勿忘我表單有異曲同工之妙。

(2)設有「失智與譫妄護理師」團隊小組：英國專業人員分工精細，此類護理師會接受醫院內有需求的病患的會診，而在兩家醫院的失智症病房我們也都見到許多失智症與譫妄的表單，提升其他專業人員之辨識度；在英國評估譫妄用的工具叫做「4AT」，4AT是用於譫妄檢測的快速臨床儀器、是一種簡短實用的工具，專為需要評估譫妄的繁忙地區而設計，國際間針對譫妄的評估工具眾多，而4AT是國際上最廣泛使用的譫妄臨床試驗之一；在皇家倫敦醫院甚至將4AT製作成小卡，方便醫療人員隨身攜帶和隨時進行評估。

(3)在臺灣隨著人口結構改變，臺灣邁向超高齡化已是一個不爭的事實，年紀增加所伴隨著的慢性疾病、多重用藥、身心理相關問題也隨之增加，這也意味著醫療照護的需求和頻繁就醫的情形日益增加。研究顯示患有失智症的病患是急性醫院住院的高度使用者，住院病患中，年紀大於70歲和90歲患者中分別有20%~25%及47%個案診斷為失智症，患有失智症的人使用25%的醫院病床，平均住院時間是無失智病人的兩倍。65歲以上住院患者中超過三分之一的患者有認知障礙，當中最常見的是譫妄（佔所有入院的24.6%），但臨床醫療人員常將譫妄和失智搞混，歸咎原因除了醫療人員對譫妄與失智的區別不甚熟悉外、另臨床醫療未將譫妄評估列入臨床工作所致，希望未來譫妄評估能落實在住院病患常規評估。

2、與英國失智症協會進行國際政策交流心得：

為感謝失智症協會於行前十分熱心、積極協助接洽主責失智與譫妄之護理師安排我們參訪皇家倫敦醫院，因此我們此行亦準備了聯醫英文版之影片簡介及投影片介紹，說明臺灣雖然無法正式加入失智國際組織，但衛福部仍然緊跟世界衛生組織失智綱領之腳步，聯醫不僅是北市第一個失智共同照護中心，提供社區整合諮詢與資源轉介服務，亦積極與公部門、社區團體與民間團體合作失智友善社區之計畫；在醫療上則

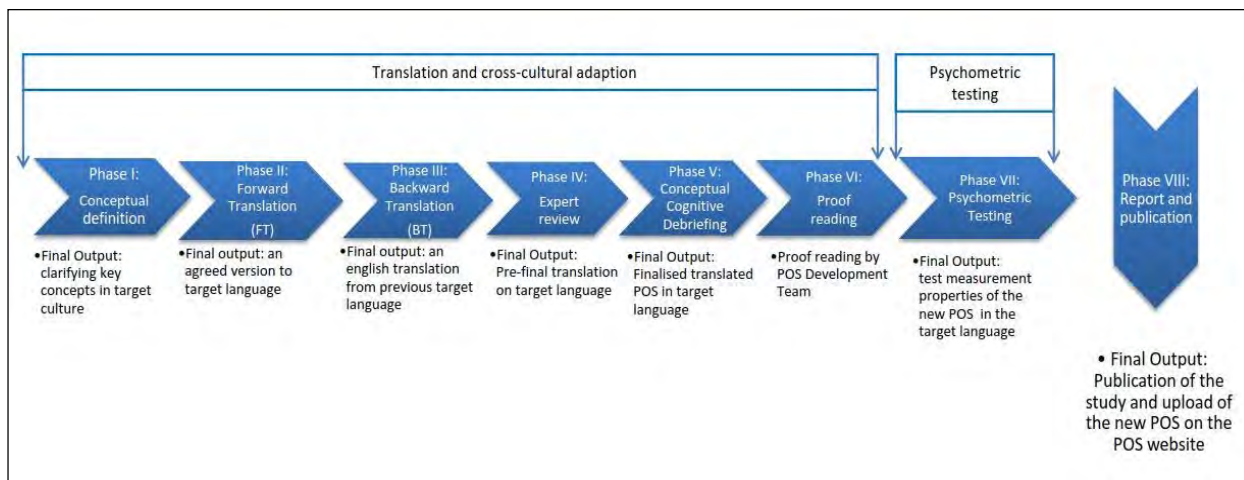
提供「快速確診、居家確診」等服務，以協助困難個案能夠減少其確診之時間、流程與障礙；另外在藥物處置上，亦積極推動聯醫中、西醫整合治療之特色，進行許多中藥治療失智之研究發表，亦有提供針灸、太極拳等預防介入措施，與在地化之民情有關；在住院端則設有失智專責病房、協助失智者與家庭進行預立醫療照護諮商、提供失智專業人員教育訓練等獨特性之服務。

在我們簡介的過程中，國際組的成員對於北市聯醫在失智照護上的努力與成果十分有興趣，尤其是中醫藥物與針灸之研究，以及快速確診、居家確診的服務，認為醫院能夠貼心地為失智家庭安排動線、減少往返檢查的次數，相當值得英國的醫療體系借鏡學習。此行非常開心能夠有此深度交流，也期待未來能有國際活動之合作。

(二) 建議：

1、建議發展IPOS-DEM（團隊版）之繁體中文版：

根據IPOS翻譯與跨文化之流程與文獻⁸，共分為下列幾個階段，圖示如下：



(1) **概念定義 (Conceptual definition)**：以各國文化與語言上為基礎，釐清該疾病所需之關鍵性概念、名詞定義；

(2) **前設翻譯 (Forward Translation, 簡稱FT)**：首先將IPOS-DEM量表之英文版本翻譯為具有共識之繁體中文版；

⁸ Antunes, B., Brown, A., Witt, J., Daveson, B., Ramsenthaler, C., Benalia, H., ... & Murtagh, F. E. (2015). The palliative care outcome scale (POS) family of measures manual for translation, cross-cultural adaptation and psychometric testing.

- (3)後設翻譯 (Backward Translation, 簡稱BT)：將上述中文版再翻譯回英文版；
- (4)專家審閱 (Expert review)：由專家小組比對英文、中文兩版本之差異，提出最終翻譯版之初稿版本；
- (5)概念認知彙整 (Conceptual Cognitive Debriefing)：將上述之初稿進行綜整，完成最終翻譯之版本；
- (6)校對修正 (Proof reading)：提供給桑德斯機構做進一步的文字確認
- (7)心理計量測試 (Psychometric Testing)：最後結果呈現，測試該量表使用該語言之信度、效度，以確認與原有英文版無顯著差異。
- (8)報告出版 (Report and publication)：完成最終版，放置於POS網站內公告出版。

2、建議發展IPOS-DEM 之病人版：

由於重視病人自主表達之主觀感受，因此IPOS量表有分為「病人版」、「團隊版」等兩種不同視角之版本，僅在最後一題如何填答之方式有所差異，並盡量鼓勵意識清楚之病人能夠自我填答，讓團隊知道病人還有哪些困擾沒有被關注及解決到。但考量失智者多有心智缺損之情況，故目前IPOS-DEM之英文版尚未發展至「病人版」，僅有「團隊版」，但考量聯醫社區端、門診端的失智輕度病人較多，若在CDR=1分之前的認知功能與意思表達能力尚未完全呈現缺損狀態，因此「輕症病人版」或許亦可嘗試同步發展，以了解臺灣本土化IPOS-DEM量表施測之結果、修正語言上之差異，作為未來聯醫發展方向之一。

3、運用IPOS-DEM量表，提升臨床端之失智整體醫療照護服務品質：

由於失智者之認知缺損、表達能力較受限制，住院期間可能會合併譫妄、急性感染、精神行為症狀等多重問題，其服藥之遵從度與認知溝通能力亦較一般意識清楚之患者為低，必須依賴主要照顧者、家屬及醫護團隊更加細心的觀察與注意，始能提供更適當之照護與醫療處置，因此，透過定期評估IPOS-DEM量表，期能提升臨床端醫護人員對於失智者身心靈各方面症狀之敏感度，確認給予照護處置介入之前、後是否有達到失智者之需求與照護目標，以提供失智者更完整之全人照護。

五、附錄

(一) IPOS-DEM 版 (共5頁):

Please write clearly

Person's name:.....

Person's number

Date (dd/mm/yyyy):.....

Q1. What have been the person's main problems over the past week?

1.....

2.....

3.....



IPOS-Dem

Q2. Please select one box that best describes how the person has been affected by each of the following symptoms over the past week.

	<i>Not at all</i>	<i>Slightly</i>	<i>Moderately</i>	<i>Severely</i>	<i>Over-whelmingly</i>	<i>Cannot assess</i>
Pain	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Shortness of breath	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weakness or lack of energy	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nausea (feeling like being sick/vomiting)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vomiting (being sick)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poor appetite	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Constipation	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dental problems or problems with dentures	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sore or dry mouth	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drowsiness (sleepiness)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poor mobility (trouble walking, cannot leave bed, falling)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



IPOS-Dem

	<i>Not at all</i>	<i>Slightly</i>	<i>Moderately</i>	<i>Severely</i>	<i>Over-whelmingly</i>	<i>Cannot assess</i>
Swallowing problems (e.g. chokes, inhales food or drink, holds food in mouth)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skin breakdown (redness, skin tearing, pressure damage)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Difficulty communicating	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Sleeping problems	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Diarrhoea	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Hallucinations (seeing or hearing things not present) and/or delusions (fixed false beliefs)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Agitation (restless, irritable, aggressive)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Wandering (as a result of distress or putting person at risk)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Has the person had any other symptoms? Please select one box to show how you feel each of these symptoms have affected the person over the past week (optional).

1.....0	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.....0	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.....0	<input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Over the past week:

	<i>Not at all</i>	<i>Occasionally</i>	<i>Sometimes</i>	<i>Most of the time</i>	<i>Always</i>	<i>Cannot assess</i>
Q3. Has s/he been feeling anxious or worried?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q4. Have any of his/her family been anxious or worried about the person?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Q5. Do you think s/he felt depressed?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Q5b. Lost interest in things things s/he would normally enjoy?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Please turn over



IPOS-Dem

Over the past week:

	<i>Always</i>	<i>Most of the time</i>	<i>Sometimes</i>	<i>Occasionally</i>	<i>Not at all</i>	<i>Cannot assess</i>
Q6. Do you think s/he felt at peace?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7. Has s/he been able to interact positively with others (e.g. staff, family, residents)?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Q7b. Can s/he enjoy activities appropriate for his/her level of interests and abilities?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Q8. Has his/her family had as much information as wanted?	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	--------------------------

Over the past week:

	<i>Problems addressed/ No problems</i>	<i>Problems mostly addressed</i>	<i>Problems partly addressed</i>	<i>Problems hardly addressed</i>	<i>Problems not addressed</i>	<i>Cannot assess</i>
Q9. Have all practical problems been addressed? [e.g. hearing aids, foot care, glasses, diet]	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

What was the person's last weight and the date s/he was last weighed?

Weightkg

Date...../...../.....

(三) IPOS-DEM版與IPOS原版之差異 (中文翻譯僅供參考):

IPOS-Dem版 (P.1-2)

P.1 一樣，
但DEM版本的時間
為“過去這一週”，
而非“3日內”

IPOS-Dem

Please write clearly

Patient's name: _____

Patient's number: _____

Date (dd/mm/yyyy): _____

Q1. What have been the person's main problems over the past week?

1. _____

2. _____

3. _____

P1. 增加此項，
總計11項生理問題：
牙科/假牙問題

IPOS-Dem

Q2. Please select one box that best describes how the person has been affected by each of the following symptoms over the past week.

	Not at all	Slightly	Moderately	Severely	Overwhelmingly	Cannot assess
Pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Shortness of breath	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weakness or lack of energy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nausea (feeling like being sick/vomiting)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vomiting (being sick)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poor appetite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Constipation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dental problems or problems with dentures	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sore or dry mouth	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drowsiness (sleepiness)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poor mobility (trouble walking, cannot leave bed, falling)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IPOS-Dem版 (P.3-4)

IPOS-Dem

	Not at all	Slightly	Moderately	Severely	Overwhelmingly	Cannot assess
Swallowing problems (e.g. chokes, inhales food or drink, holds food in mouth)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skin breakdown (redness, skin tearing, pressure damage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficulty communicating	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sleeping problems	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrhoea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hallucinations (seeing or hearing things not present) and/or delusions (fixed false beliefs)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Agitation (restless, irritable, aggressive)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wandering (as a result of distress or putting person at risk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Has the person had any other symptoms? Please select one box to show how you feel each of these symptoms have affected the person over the past week (optional).

1. _____

2. _____

3. _____

P3. 增加8項，
生理問題：
吞嚥、皮膚、
溝通、睡眠、
腹瀉、幻覺、
躁動、遊走

IPOS-Dem

Over the past week:

	Not at all	Occasionally	Sometimes	Most of the time	Always	Cannot assess
Q3. Has s/he been feeling anxious or worried?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q4. Have any of his/her family been anxious or worried about the person?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q5. Do you think s/he felt depressed?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q5b. Lost interest in things s/he would normally enjoy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

P.4增加1項心理問題：
個案是否對他/她喜歡的事物失去興致?


Please turn over

IPOS-Dem版 (P.5)

P.5有2項靈性/社會問題不同:

Q7.病人可以正向與他人互動嗎?

Q8.病人可以享受適合他興趣及能力程度的活動嗎?



IPOS-Dem

Over the past week:

	Always	Most of the time	Sometimes	Occasionally	Not at all	Cannot assess
Q6. Do you think s/he felt at peace?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q7. Has s/he been able to interact positively with others (e.g. staff, family, residents)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q7b. Can s/he enjoy activities appropriate for his/her level of interests and abilities?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q8. Has his/her family had as much information as wanted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Over the past week:

	Problems addressed/ No problems	Problems mostly addressed	Problems partly addressed	Problems hardly addressed	Problems not addressed	Cannot assess
Q9. Have all practical problems been addressed? (e.g. hearing aids, foot care, glasses, diet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

What was the person's last weight and the date s/he was last weighed?

Weight: _____ kg

Date: ____/____/____

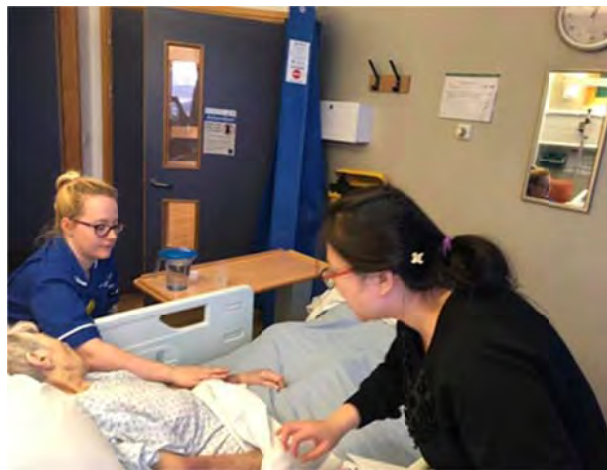
(三) 參訪照片：



圖四、與失智症協會介紹北市聯醫在失智醫療及社區照護上的努力
(資料來源:出國人員自行拍攝)



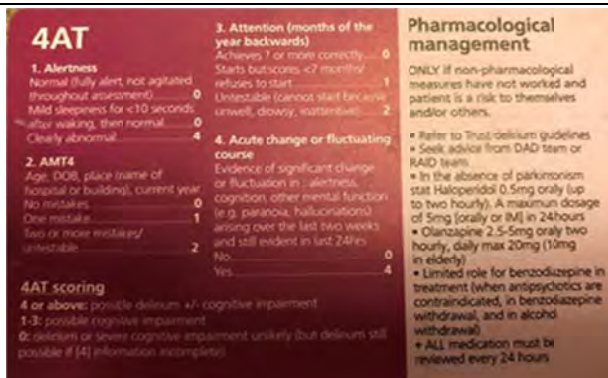
圖五、與失智症協會國際組組長、成員交流國際失智政策綱領及地區經驗
(資料來源:出國人員自行拍攝)



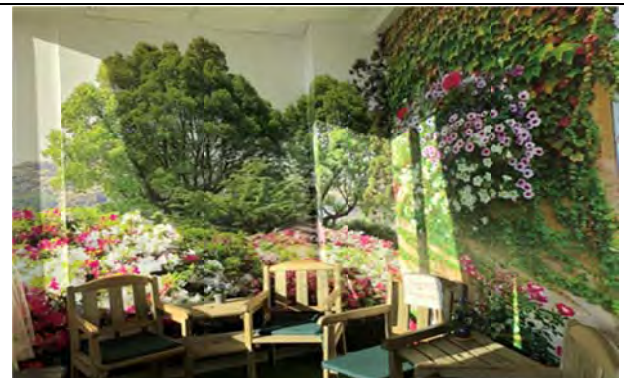
圖六、國王學院醫院與 Christin 討論失智症相關進食照護問題
(資料來源:出國人員自行拍攝)



圖七、「失智與譫妄護理師」簡介單張
(資料來源:出國人員自行拍攝)



圖八、皇家倫敦醫院 4AT 譫妄小卡
(資料來源:出國人員自行拍攝)



圖九、皇家倫敦醫院失智病房內的花園房採用大圖彩色輸出，賞心悅目
(資料來源:出國人員自行拍攝)