

住院：如何為住院做好規劃 和心理準備



有些病人在醫院待了一段長時間（可能長達幾天），卻沒正式入院，這種「觀察」會影響 Medicare 的付款以及病人稍後獲得服務的資格。[詳情請見第 9 頁。](#)

有幾種情況可能需要住院。您的家人可能進了急診室 (ER) 就診，需要住院以接受進一步的治療。有些時候，您會知道您的家人至少需要在醫院住上一晚。這種計畫性的住院可能是為了進行選擇性（非急診）手術、檢查或特殊療程。

最初無論是急診或是有計畫的安排，住院通常只是第一個階段，隨後還會有一連串的轉變，或在不同的醫療院所之間轉院。如果事先了解可能發生的情況，您和您的家人就能做好心理準備，較不容易慌張。

如果您正協助家人準備入院，請先閱讀本指南的第一章。

如果您的家人已經住院，可以跳過這部份，[直接從第 5 頁開始閱讀。](#)

準備事項和入院流程

入院資料袋

您的家人很可能會收到一個資料袋，內有入院須知文件。如果醫院沒有主動提供這個資料袋，請向他們索取。這個資料袋將提供以下資訊：

- ▶ 您的家人在入院前必須做的檢查。
- ▶ 入院當天的報到地點和報到時間。
- ▶ 醫院的住院規定，如探病時間。
- ▶ 有關這次住院的付款資訊。

請務必閱讀資料袋內所有文件。我們也建議您寫下想詢問的問題。多數醫院都有自己的網站，您可上網找到更多資訊。

住院前該問的問題

您和您的家人應該事先知道他（她）可能要做哪些檢查或療程，以及必須做這些檢查或療程的原因。以下是您應該詢問的問題：

- ▶ 這項檢查或手續最好去哪裡做？您的選擇可能隨著地點、保險範圍和醫生的權限而定。
- ▶ 醫院的質量等級是什麼？聯邦醫療保險（Medicare）的醫院比較工具 (<http://www.medicare.gov/hospitalcompare/search.html>) 允許您挑選三家醫院並比較特定程序和情況及併發症的患者滿意度、及時性和有效性。
- ▶ 這項檢查或療程要花多少時間？
- ▶ 我的家人需要住院多久？
- ▶ 我的家人在出院後能夠回家嗎？或者他（她）在出院後需要復健？
- ▶ 我的家人需要哪一類居家照護？
- ▶ 有哪些可能產生的問題或副作用是我該知道的？



在入院之前，您家人的醫生會提供一張入院須知。其中可能包括：需要做的檢查、該服或不該服的藥物，以及入院前的飲食指示。請確保您的家人遵照這些指示。



請記住，不是所有的問題都能事先得得到解答，而且有些事情可能會在住院期間發生變化。

您家人的住院包



將您的「住院包」放在身邊，以便快速拿取。務必隨身攜帶筆記本和筆，以便隨時記下重要訊息和問題。

您和您的家人可以製作一個住院包，帶到醫院去。您應該將以下物品放進住院包裡：

- ▶ 您家人的保險資料和保險卡。
- ▶ 治療您家人的醫生名單。記得註明每位醫生的電話號碼和其他聯絡資訊。
- ▶ 緊急聯絡人的電話。
- ▶ 檢查報告、化驗報告和最近照的 X 光片。如果您手上沒有這些報告，至少要寫下做這些檢查的地點。
- ▶ 您家人所服用的藥物名稱和劑量。除了處方藥之外，這項資訊也應包括維他命、草本藥物（如中藥）、瀉藥和其他成藥。您可以用「藥物表」來記錄所有藥物和營養補充品。
- ▶ 列出您家人對哪些藥物和食物過敏。
- ▶ **醫療代理人委託書 (Health Care Proxy) 和預立醫療指示 (Advance Directives)**。這些文件可能附在入院資料袋裡，也可能在入院時交給您的家人。欲知詳情，請參閱我們的《預立醫療指示》指南。

其他需要帶到醫院的物品



別忘了帶一些東西來打發時間。您可能需要等待家人做完檢查，或者當他（她）休息時在旁邊陪伴。帶一些自己想看的書、雜誌或報紙。零食和飲料也是不錯的消遣。

- ▶ 眼鏡、假牙和助聽器。
- ▶ 個人用品，如牙刷、牙膏、梳子、洗髮精、電池供電的刮鬍刀和止汗劑。

以下建議物品能讓您的家人更舒適：

- ▶ 浴袍、拖鞋、睡衣和他（她）習慣睡的枕頭。
- ▶ 報紙、零食、雜誌或書籍。
- ▶ 手機和充電器。（有些醫院只允許在特定的地方講手機，如候診室。使用手機之前請先詢問清楚。）



您家人的藥物將由醫院提供。醫院無法提供您任何的個人藥物。如果您正在服藥，請記得攜帶。

不應帶到醫院的物品

- ▶ 有些物品最好留在家裡。其中包括：
- ▶ 病人的藥物（除非醫生要您帶來）。有時，醫生可能要您從家裡帶醫院裡沒有的藥物。
- ▶ 貴重物品，例如您家人的錢包和首飾。
- ▶ 需要插電的刮鬍刀、吹風機或家用醫療器材。這些東西靠近醫院儀器時會造成干擾。

病人的權利和義務

當您的家人住院時，會有許多文件要簽。其中包括：

- ▶ **一般同意書**。供例行治療所使用。醫院會要求您的家人在上面簽名。如果您是家人的「法定代理人」，則必須由您簽名。
- ▶ **外科手術和其他特別療程同意書**。醫生將為您解說這項手術或療程的風險和好處。接著，醫院會要求您的家人（或您）簽署另一份同意書。如果您不完全了解醫生的解說內容，或者有任何問題，請向醫生提問。
- ▶ **同意支付聯邦醫療保險 (Medicare)、醫療補助 (Medicaid) 或私人保險公司不承保服務的同意書**。您的家人（或您）將必須在上面簽名。
- ▶ **HIPAA 表格**。「醫療保險可攜性與責任法案」(HIPAA) 的宗旨是保障每位病人的醫療資訊安全和隱私。身為病人的家庭照護者，醫院必須將您家人的病況和照護需求告訴您，這是您的權利。要了解更多資訊，請參閱《[HIPAA：家庭照護者的常見問答](#)》。

家人住院期間

您將需要一些基本資訊，例如：如何開車或者搭乘大眾運輸工具到醫院、可以探病的時間等等。請撥打醫院總機或上醫院網站了解確切資訊。



某些單位可能有嚴格的探病規定，其中包括加護病房 (Intensive Care Unit) 和心臟加護病房 (Cardiac Care Unit)。這些規定限制每次探病的人數、探病的時間和長短。

探病時間

很多人都想知道探病時間——何時可以陪病人，何時不可以。醫院通常會有標示。如果沒有看見任何標示，或想了解更多資訊，請詢問醫院工作人員。

私人護士或助理

有些家庭會雇用私人護士或助理來照顧家人。當病人必須接受複雜的醫療程序，或需要額外的照顧時，這會有很大幫助。不過，有一些是您必須知道的事實：

- ▶ 醫療保險通常不承保（支付）這類服務，而且費用可能很貴。請詢問病房護士如何找到詳細資訊。有關這方面的請求通常是由一個專門的辦公室負責處理。多數醫院不允許醫院以外的護士或助理提供這項服務。如果您的家人正由一名私人護士或助理照顧，您必須查明醫院是否准許此人在您家人住院期間繼續照顧。您也必須知道您家人的私人護士或助理在醫院時能做哪些事情、不能做哪些事情。

三餐和點心

多數病人都能從醫院的菜單點餐。如果您的家人想吃家裡的東西，請詢問醫生或護士的意見。可能會因為您家人的病況而不允許這樣做。

醫療團隊成員



要弄清楚醫院裡的每個人，還有他們在您家人的醫療護理中扮演什麼角色，是件不容易的事。您可以從每個人的識別證上了解更多資訊。

您的家人通常會受到多位醫生和專業醫護人員的治療和護理。有時我們稱他們為「醫療團隊成員」。

以下說明醫療團隊成員有哪幾類。

醫生

如果您家人住的是「教學」醫院，您會碰到許多醫生和醫學院學生。請儘管詢問每位醫生的姓名和等級。您也應該詢問誰是負責您家人醫療的主要醫生。醫生可能包括：

- ▶ **主治醫生 (Attending)**。負責統籌您家人治療計畫的資深醫生。主治醫生與其他醫生共同治療您的家人，同時他（她）也督導其他醫生。
- ▶ **駐診醫生 (Hospitalist)**。主治醫生可能是一位駐診醫生。這位資深醫生照顧醫院裡的住院病人，但不到醫院外面看診。病人的基礎醫療醫生（家庭醫生）可能不會到醫院裡來。您應該請駐診醫生或其他主治醫生與家庭醫生聯絡。欲知更多資訊，請見 Next Step in Care 指南《[何謂駐診醫生？](#)》。
- ▶ **研究醫生 (Fellow)**。正接受醫學專科高級訓練的醫生。
- ▶ **住院醫生 (Resident)**。從醫學院畢業兩到三年的醫生。住院醫生正接受醫學專科的訓練。「高年級」住院醫生負責帶領「低年級」住院醫生和實習醫生。他們都由主治醫生督導。
- ▶ **實習醫生 (Intern)**。受到住院醫生和主治醫生指導的新任醫生。
- ▶ **顧問醫生 (Consultant) 或專科醫生 (Specialist)**。主治醫生可能會請其他醫生幫忙診斷或治療您的家人。舉例來說，可能會有一位專門治療心臟疾病的心臟科醫生或者擅長治療中風的神經科醫生幫忙治療您的家人。

其他醫療團隊成員（非醫生）

這個醫療團隊中還會有許多其他的醫療專業人員。幾乎每家醫院都會雇用下列的專業人員：

- ▶ **註冊護士 (RN)：**負責執行健康評估、給藥、監看（檢查）生命跡象、更換傷口敷藥、提供傷口護理，以及教導家庭照護者在家照護病人基本技巧的護士。護士多半是每 8 或 12 小時輪班，所以您每天會看到不同的護士。當您有需要或疑問時，此種護士通常是您最先要找的人。
- ▶ **助理護士 (NA)：**這些人員接受註冊護士的督導。他們的工作為量血壓、換床單、扶病人到廁所、幫病人洗澡，以及確保病人的乾淨和舒適。他們也是輪班制（跟護士一樣），所以您每天會看到不同的助理。
- ▶ **社工人員：**社工人員負責評估每位病人和家庭的需求。他（她）能協助解決醫療保險方面的問題，並且在需要時能夠協助安排社會服務或心理輔導。出院準備通常是由社工人員協助規劃。規劃內容包括返家或轉往其他醫療院所的交通安排，以及出院後的轉診事宜等等。要了解更多詳情，請參閱 [《給家庭照護者的出院準備指南》](#)。
- ▶ **醫療技術人員、放射診斷技師和核子醫學技術員。**這些技術人員負責量血壓、照 X 光和進行其他檢查。
- ▶ **營養師：**提供營養方面（食物和飲食方法）的諮商和評估。
- ▶ **病人代表：**協助病人或照護者解決不滿。這些不滿可能是針對醫療品質、醫院規定和手續或者與醫院工作人員發生衝突而產生的。病人及其家人可以要求與病人代表會面。
- ▶ **宗教師：**醫院裡有受過特別訓練的宗教人員，能提供心靈照護並且輔導病人及其家人。您不必屬於任何宗教或信仰也能接受宗教師的輔導。
- ▶ **護送員：**這些工作人員會帶著病人在醫院裡做各項檢查和療程。有時護送員不會馬上到，因為他們很忙。建議您陪您的家人去做所有檢查和療程。

視您家人的病況和治療而定，可能還會有其他工作人員介入：

- ▶ **專科護理師 (NP)**：擁有碩士學位且受過高級訓練的註冊護士。專科護理師通過檢定，能治療許多常見的疾病、記錄病人病歷、開檢查單，以及開立治療和藥物處方（在多數州內）。
- ▶ **醫生助理 (PA)**：由醫生督導。醫生助理可以記錄病人病歷、開檢查單，以及開立治療和藥物處方（在多數州內）。
- ▶ **治療師**。包括：幫助病人行走和恢復體力的物理治療師 (PT)；幫助病人發展進食、穿衣和使用輔助器具等技巧的職能治療師 (OT)；依需要提供專業治療的言語治療師 (SLP)。

家庭照護者也是醫療團隊裡的成員。

以下是您可以幫得上忙的地方：

- ▶ **確保您家人得到所需要的治療**。要做到這點，您可以詢問快要下班的護士，下一班護士值班時會發生什麼事。其中包括給藥、檢查和療程。您可以確認接班護士所得到的資訊是否一致。
- ▶ **針對您家人的病況、治療和後續治療規劃提出問題**。建議您將任何想到的問題寫下來。如此一來，當您遇到醫生、護士或其他專業醫療人員時，就知道要問什麼了。
- ▶ **遵守所有的指示和出院規劃**。理想的做法是把這些資訊記在一本筆記本裡並放在床邊。
- ▶ **如果您有任何不明白的地方，或想了解某方面更多的資訊，請告訴醫生或護士**。
- ▶ **如果您覺得自己還沒準備好擔任家人出院後的照護工作，請告訴醫生或護士**。
- ▶ **運用良好的溝通技巧**。意即：聆聽要仔細、說話要清楚，以及語氣要和善。
- ▶ **如果您覺得與醫院人員溝通不良，或者您或您的家人遭受不公平的對待，請告訴醫生、護士、社工人員或病人代表**。

可能發生的問題和解決方式

入院還是觀察狀態？

也許您的家人正躺在醫院病床上、住在醫院病房中、食用醫院膳食，並接受醫院所安排的檢查，但這不一定表示您的家人已經入院。有時醫生想用幾小時或一天的時間來監看病人狀況，以判斷是否真的有必要辦理入院，這叫「觀察」。以目前而言，在醫院接受觀察的病人比真正入院的病人多，主要是因為 **Medicare** 想盡量降低入院和可能再次入院的昂貴費用。

入院還是接受觀察，對您的家人有影響嗎？是的，因為 **Medicare** 對入院和觀察期的付款標準不同。因此，如果您的家人只是接受觀察而非真正入院，那麼其在帳單中所付的醫院費用部份將會較高。

入院與觀察之比較

<p>入院費用由 Medicare A 部份計劃所承保。在 Medicare A 部份計劃的承保下，當繳完一次性的自付額之後，如被保險人入院，所有醫院費用都將獲得給付。</p>	<p>觀察狀態中和急診室醫療（未入院）被視為門診醫療，其費用只得到 Medicare B 部份計劃的承保。 Medicare B 部份計劃將每一項實驗室化驗、X 光檢查和其他服務都視為獨立項目，每一項都有共付額。處方藥不在承保範圍內，所以可能有另一筆收費。</p>
--	--

不僅如此。為了要有資格獲得 **Medicare** 承保的專業護理設施服務，您的家人必須至少住院三天，但觀察期並不計算在內。

結果如何呢？在觀察 72 小時之後，您家人的醫院帳單金額更高，而且沒有資格在專業護理設施中享有 **Medicare** 給付的復健服務。請注意，這些規定適用於常規的（亦即依服務收費的）**Medicare** 計劃；如果您的家人隸屬於一項 **Medicare Advantage** (HMO) 計劃，請向該計劃查詢相關要求。

住院

您可以做些什麼？

- ▶ **遵守所有的指示和出院規劃。**理想的做法是把這些資訊記在了一本筆記本裡並放在床邊。
- ▶ 除了您要詢問的其他問題外，請重複詢問：「**我的家人是不是已經正式入院了，還是在觀察狀態之中？**」您家人的基礎醫療醫生（家庭醫生）可能不會參與這個決定。
- ▶ 請將每一位工作人員的回答記錄下來，包括姓名和日期。
- ▶ 醫院可以追溯性地（在事情發生之後）將病人的狀態從住院病人改為門診病人。這項改變應該趁病人還待在醫院裡時以書面方式通知病人。
- ▶ 如果您未收到該通知，或者您想要對決定提出上訴，您可以在此聯絡以受益人及家庭為中心的護理質量改進辦公室（Beneficiary and Family Centered Care-Quality Improvement Office, BFCC-QIO）：
http://www.nextstepincare.org/Links_and_Resources/Federal/Medicare_Appeals/。

Medicare 已發行一份對觀察狀態進行說明解釋的手冊。
<http://www.medicare.gov/publications/pubs/pdf/11435.pdf>

您還可以參考 Medicare 倡議中心 (Center for Medicare Advocacy) 網站。www.medicareadvocacy.org

財務（費用）問題

如果是計畫性的住院，請在住院前聯絡您家人的保險公司。您必須這麼做，因為多數保險公司都要求「事先核准」。也就是說，在您的家人入院之前，保險公司必須同意支付住院費用。

如果是急診住院，請盡快打電話給您家人的保險公司。如果住院是由醫生辦公室所安排，則會有專人協助確定申請核准。如果您有任何保險方面的困難，請讓這位承辦人知道。

了解您家人的保險計畫。包括保險公司承保和不承保（支付）的服務。這樣一來，您就能準備任何額外的費用。如果您的家人沒有保險，或者其保險不給付所有費用，請與醫院的客戶代表商談。另外，如果您的家人無法負擔這筆費用，也要讓客戶代表知道。醫院也許能為您申請補助或者安排分期付款。

延期

有時您家人的檢查或療程可能會延期。當醫院太忙時，可能就會發生這種情況。請保持耐性，詢問護士這項檢查或療程可能延到什麼時候。切記，護士可能無法控制時間表。

醫療品質

您可能會對家人的醫療品質產生一些疑慮。您也許覺得醫療做得太多（例如太多檢查、太多會診，或太多藥物）。或者，您也許會認為醫療做得不夠（醫生巡房次數太少、規劃不清楚，或者訊息不一致）。

以下是一些常見的醫療品質疑慮以及您該採取的做法：

- ▶ 如果您覺得您的家人還沒準備好就被安排出院，您有權要求重審這個決定。讓護士或個案經理知道您的疑慮，還有您希望醫院重審這個決定。
- ▶ 如果您認為家人所得到的醫療品質低落、協調不良或者不安全，請告訴醫生或護士。
- ▶ 如果問題沒有解決，您可以透過病人代表或「待命」的高級管理人提出正式申訴。
- ▶ 如果問題還是沒有解決，您可以在此聯絡以受益人及家庭為中心的護理質量改進辦公室（Beneficiary and Family Centered Care-Quality Improvement Office，BFCC-QIO）：
http://www.nextstepincare.org/Links_and_Resources/Federal/Medicare_Appeals/。

如果您的家人意識混淆

許多病人在醫院裡會感到意識混淆。這種情況尤其常發生在病人年紀較長、發生中風或腦部受傷，或者住進加護病房時。雖然病人意識混淆是一般常見的情況，但您不可以忽視。

有照護者陪伴時，家人意識混淆的程度會減輕。照護者能夠解釋當下情形並且安撫病人。如果您家人意識混淆的情形加重，請通知醫護人員。他們會有辦法改善。

如果您的家人患有阿茲海默症（老人癡呆症）或其他失智症

對患有阿茲海默症（老人癡呆症）或其他失智症的人來說，住院會特別困難。這些病人在醫院這種忙亂的環境中，容易感到迷失方向、混淆和焦慮。他們對不熟悉的作息和陌生人的照料可能感到沮喪。如果您有任何幫家人餵食或洗澡的訣竅，請務必讓醫院的工作人員知道。另外，如果您的家人有意識錯亂、

吼叫或其他攻擊性的問題行為，也請告知醫護人員以及最佳的處理方式。您可以提醒工作人員直視您的家人，並且用平靜而堅定的聲音說話，這樣能夠減輕他們的焦慮。至於您要做的，就是盡量經常帶著家人四處走走，熟悉醫院環境。

您不了解的用語

醫護人員之間經常用特殊用語（行話）來溝通。雖然這可以節省時間，但可能讓病人和家庭照護者感到非常困惑。其中包括像是「PEG」（灌食管）和「febrile」（發燒）之類的術語。

您可以詢問這些字的意思，不要感到不好意思。很多人都聽不懂這些行話。若想學習一些常見的醫學術語，請點選這裡。

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/mplusdictionary.html>



即使您能幫家人翻譯，不過涉及複雜的醫療資訊時，最好還是有一名受過訓練的專業翻譯在場。16 歲以下兒童不得擔任家人的翻譯。

當您需要翻譯時

如果您或您家人的母語不是英語，則與醫療團隊溝通會很困難。在和醫護人員討論重要資訊時，您有權利要求醫院提供一名翻譯人員。醫院可能會找院內會說您母語和英語的工作人員來翻譯，也可能使用醫院外的電話翻譯服務。如果您的家人有聽力障礙，您可以要求醫院提供手語翻譯。

如果您不同意治療計畫

有時您可能不同意家人的治療計畫，如臨終照護或危險性高的手術等等。當您和醫療團隊或家人發生嚴重歧見時，您可以要求與醫院「道德委員會」的一名委員討論。道德委員會的委員雖是醫院員工，但他（她）與您家人的醫療照護沒有直接關係。他（她）將對這項爭議提供客觀意見。如果您需要在這類問題上得到更多幫助，可以要求與整個道德委員會開會討論。



多數人的住院時間都很短。請準備下一步的照護——不論是在家、在復健中心，還是在長期入住的照護院所中。

欲知詳情，請前往 *Next Step in Care* 了解各種不同的轉院情況。

妥善照顧自己

身為家庭照護者，您是醫療團隊中一位非常重要的成員。您可以幫助家人為計畫中的住院做好準備，也可以減輕家人在住院時所感到的徬徨和恐懼。

雖然您的任務是支持您的家人，但同時也要注意照顧自己。要考慮到自己的需求。把握時間正常吃飯。帶本書或雜誌在等候時閱讀。偶爾請別人代勞，讓您喘口氣。當然，一定要找時間休息。