



組織護理的策略

科際小組

為傷健人士提供健康護理的是以團隊為基礎的護理，即病人和照護者是團隊的中心份子。第一個任務是評估什麼人應在病人的團隊裡面。團隊成員可包括照護者、授權的代表、個案統籌、計劃管理人、社會服務者和其他專家。有些特別的醫療服務和資源，只可通過教育或社會服務系統接進。一名臨床工作者可識別需要加入團隊的成員。例如，一名健保的個案統籌可主持授權事宜。此外，一名行為專家或智力和發展傷健 (IDD) 的護士，亦可以在家或社區做直接的觀察。

支援性照護者

約有一半的成年傷健人士是和家庭照護者一起住。其他則從專業照護者取得支援。所有照護者需要支援。應定期的評估他們的需要。在做建議的時候，應討論實施之部署挑戰。如需要額外的服務和支援，應向地區中心或另一個適當的機構提出特定的建議。詳細評估和建議的報告，可幫助病人談判他們所需的服務和支援。

方便配合

照護傷健人士需時間、耐性、彈性和創造性。策略包括：

- 讓你的病人再回來，如他們太擔心（減輕敏感的來訪）
- 制定一個規律因而病人和照護者知道可預期什麼
- 讓照護者和病人練習在臨床工作者診所會發生什麼的情境
- 在訪問之前和 / 之後，舉行電話會議
- 增加接進診所的方便
- 在診所提供一名容易接進的聯絡人
- 為診所的支援職員提供敏感訓練
- 要度一名健康倡議者支援病人的參與

- 安排更密的往訪，及 / 或較長的看診時間
- 用護士、照護者或倡議者收集歷史和做觀察
- 用診約的表格幫助病人準備和溝通建議
- 往訪住家，學校，日間計劃或工作地點

參考

有關科際團隊表，參看：http://odpc.ucsf.edu/odpc/html/for_educators/practice_pearls.htm

STRATEGIES TO ORGANIZE CARE (CHIN)