

110校園慢性病 個案管理專題講座

教育部健康促進學校
中央輔導委員劉秀枝

個案管理定義

美國護理學會 American Nurses Association (ANA) 及
美國個案管理協會 Case Management Society of
America (CMSA) 的定義：

是一個包括評估、計畫、服務、協調及監控的照護系統，以符合個案多重的照護需求

係一種以**個案為中心**，**協調與整合各種服務輸送體系所提供之服務活動**，以滿足個人之生活需求與身心健康為目的之方法與過程。

健保就診人數逐年增加

全民健康保險研究資料庫中2011-2015年的兒童資料（12歲以下）計算五大類共十五項疾病歷年新發生人數；並結合衛生福利部統計處之公開資料，整理出高血壓、糖尿病、類脂質代謝失調、肥胖、近視以及氣喘等兒童常見疾病自2011至2018年歷年就診人數，發現兒童因肥胖就診的人數逐年提高。故在兒童成長過程中，應多注意飲食及生活環境對於兒童體型所造成的影響。

從流行病學看個案管理的重要性

表 1 兒童重大疾病整理 (2030 兒童醫療與健康政策建言書綱要)

分類	疾病名稱	ICD-9
兒童急重症	腸病毒感染併發重症	047-049, 074
	流感併發重症	487
兒童心臟病	先天性心臟病	746.9
	川崎病	446.1
	心律不整	427.9
兒童過敏性疾病	異位性皮膚炎	691,691.80
	過敏性鼻炎	477.9
	氣喘	493.9
兒童自體免疫疾病	過敏性紫斑	287
	痙攣	780.39
兒童神經疾病	癲癇	345.9
	妥瑞氏症	307.23
	注意力不足過動症	314
	腦性麻痺	343-343.3
		343.8
		343.9
	頭痛	784

代謝症候群

- 根據國民健康署2016-2019 年國民營養健康狀況變遷調查顯示：
- 7-15 歲學童中有將近三成體位過重或肥胖，且 1000 名兒童中即有兩位被醫生診斷患有糖尿病。
- 教育部的資料則顯示，2016 年國小學童肥胖比率為14.9%，國中生肥胖比率為16.8%（張凱琪, 林裕誠, 2020）。

肥胖本身便是一種慢性代謝症候群，若是輕忽，後續會引發更多相關疾病。

氣喘

- ▶ 國民健康署2017年國民健康訪問調查結果中指出，12歲以下兒童氣喘的盛行率是5.6%（國民健康署, 2019）。而依據國民健康署2016-2019年國民營養健康狀況變遷調查顯示，7-15歲學童曾被醫師診斷有氣喘比例為8.7%（國民健康署, 2020）

2016-2019年7-15歲學童慢性疾病現況



資料來源：2016-2019年國民營養健康狀況變遷調查

備註：兒童及青少年BMI標準採衛生福利部國民健康署兒童及青少年生長身體質量指數 (BMI) 建議值

糖尿病前期定義空腹血糖值 $\geq 100-125$ mg/dL; 糖尿病定義為空腹血糖值 ≥ 126 mg/dL

資料來源: 台中科技大學陳筱瑀教授

管理者角色

- ▶ 管理者是執行五大管理功能的人員，**與職位高低及權力大小**無關，只是管理範圍大小不同而已。
- ▶ 人際關係與學校護理專業化的關懷照顧與教師形成事業共同體，涉及主管、行政人員、教師、學生、家長與其他機構人員。
 - ▶ 組織中的靈魂人物
 - ▶ 聯絡者
 - ▶ 領導者
 - ▶ 決策執行者
 - ▶ 危機處理者

個案管理者應具備的能力

個案管理能力

- 評估個案能力
- 整體性需求評估
- 訂定管理計畫能力
- 資源整合能力
- 健康監測服務
- 成效評量能力

溝通技巧

作為個案、家屬、
醫療照顧者三方
溝通橋梁
學校行政與班級
老師間之協調

領導技巧

協助解決問題
與各專業間的合作
危機緊急處理

個案管理法令依據

- 學校衛生法第12條：學校對患有心臟病、氣喘、癲癇、糖尿病、血友病、癌症、精神疾病、罕見疾病及其他重大傷病或身心障礙之學生，應加強輔導與照顧；必要時，得調整其課業及活動。
- 學校衛生法施行細則第六條第二款指出學生健康管理制**度**，包括特殊疾病學生醫療轉介及個案管理

那些學生需要個案管理？

1. 罹患慢性疾病需長期追蹤照護者。
2. 罹患急性疾病病癒返校，仍需密切照護者。
3. 有慢性疾病過去病史，且一年內曾發病者。
4. 罹患傳染性疾病需監測或隔離者。
5. 有高風險健康問題，需長期追蹤管理者。
6. 受虐者或需特別照護者（如未婚懷孕、使用毒品者、家庭失能者）。

個案管理模式管理工具

- 基本資料
- 護理指引~實務工作手冊
- 各項管理表單
- 發作紀錄單
- 家長聯絡單
- 轉診記錄單
- 衛教單張



校園慢性病學生個案管理模式

✓ 校園慢性病個案管理模式之概念

✓ 從**增能賦權**及**自我管理**角度思考。

✓ 類似於**生態系統**概念：

✓ 小環境：**家庭系統**
(個案、家長)

✓ 中環境：**學校系統**
(健促六大構面)

✓ 大環境：**全國系統**
(政策、社區資源)

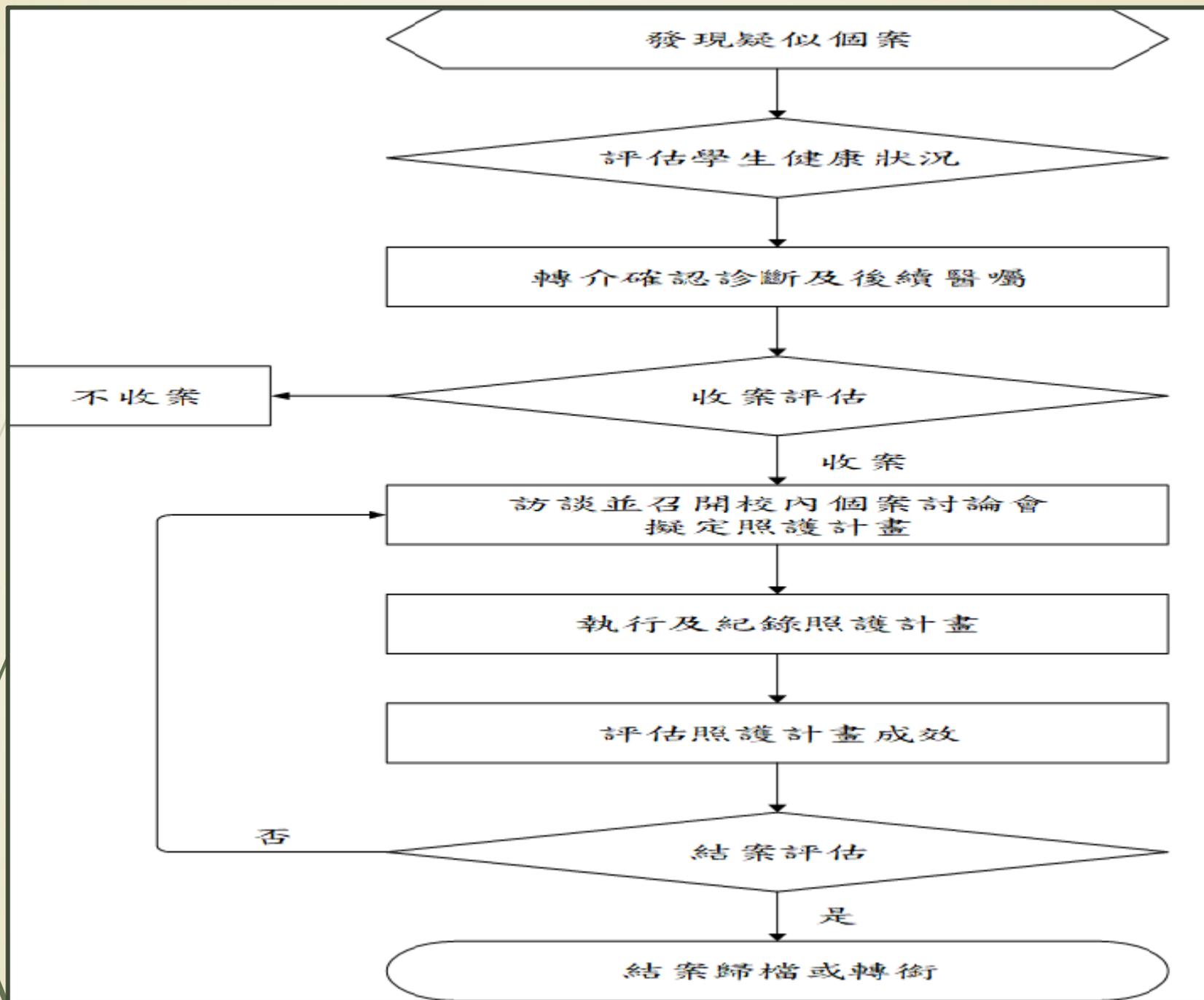


資料來源:校園主要慢性病防治及個案管理手冊 陳筱瑀教授

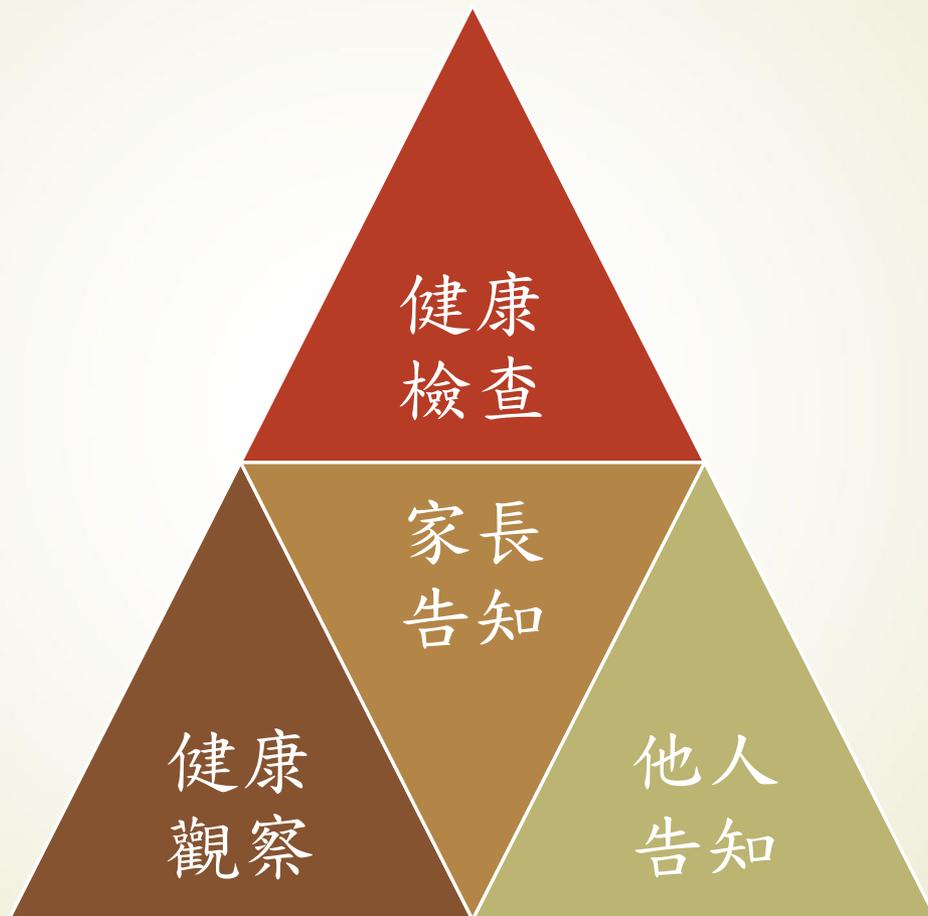
個案管理的原則

- (一)事前應收集個案相關資料，審慎評估，確認診斷，以建立正確的檔案。
- (二)應獲得個案及家長的信任，並能重視個案隱私權。
- (三)取得校內行政團隊及老師的支持，並連結個案家長及醫療主要照顧者，以形成共同照護網絡。
- (五)依據個案需求，提供合適照護計畫，兼顧個案身心及社會的「全人照護」。
- (六)各項照護計畫及護理記錄，務求正確性、持續性及完整性。

個案管理的步驟



如何發現個案



評估學生健康狀況

訪談個案家長

取得更完整資料

會談紀錄單、ISAAC篩檢問卷、心臟病兒童篩檢問卷、疑似代謝症候群高風險群評估問卷

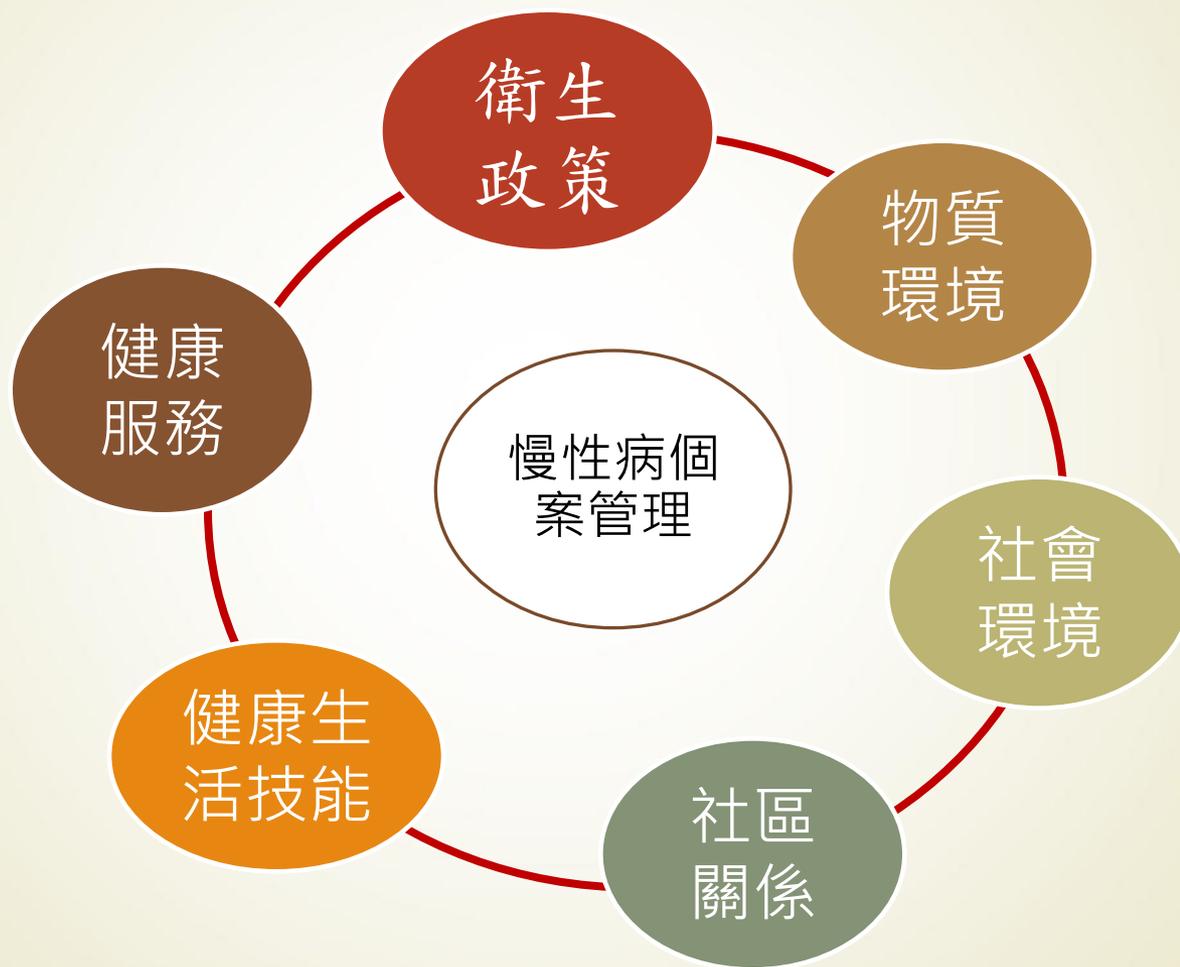
健康狀況評估

確立學生健康問題，了解個案真正的問題

轉介及確認診斷

確認是否收案
排定問題優先處理順序

推動策略~健康促進學校模式六大層面



學校衛生政策

- 訂定學童慢性病個案管理計畫納入學校健康進促計畫經教務會議通過實施
- 建立友善校園政策-召開慢病學童照護會議
- ➡ 各處室工作團隊相互合作協調、分工情形
- ➡ 依個案問題召開，其合作焦點在於討論個案，積極尋求解決之道，建立契合於校園文化和需求的合作形式

學校物質環境

提供支持性環境

- ▶ 物質環境的控制或改善:如飲水設備、設置電梯，提供有需要學生使用
- ▶ 健康公佈欄配合張貼兒童青少年慢性病防治宣導品
- ▶ 具體環境改善措施(如灑水防塵土飛揚、體育活動場地的安排等)
- ▶ 學校無福利社故無提供含糖飲料
- ▶ 充足的健康中心設備:如急救器材、檢查空間等



學校社會環境

營造接納病童的友善環境

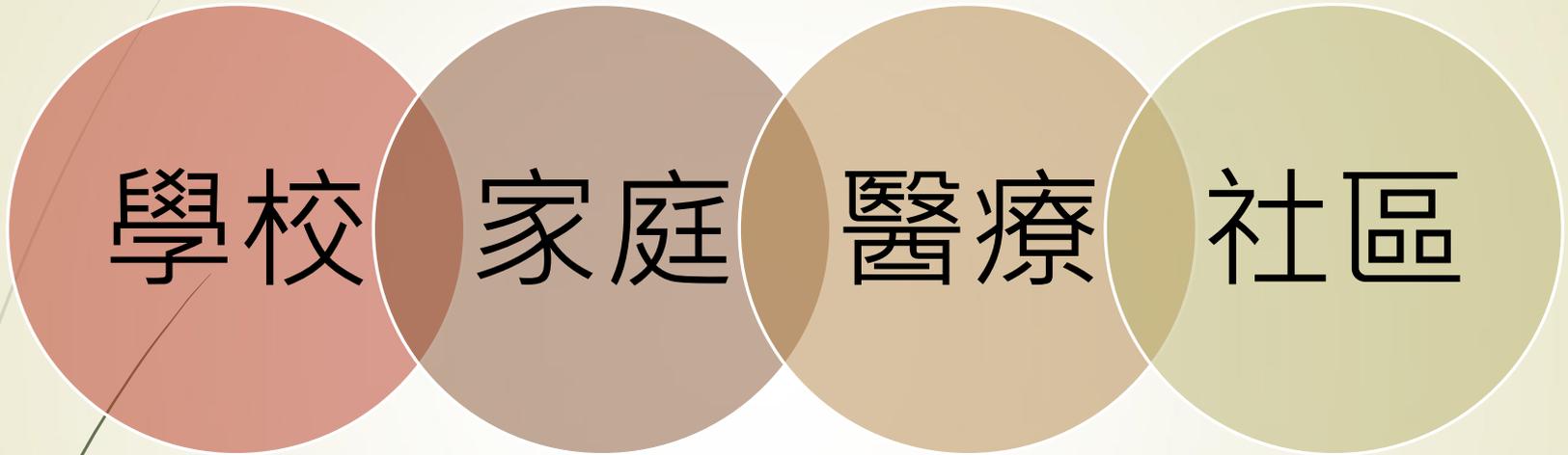
- ▶ 校長支持與家長配合形成共識
- ▶ 營造接納病童友善環境-調整掃地工作分派、體育活動調整、依健康狀況調整作息(心臟病學童的體育活)等
- ▶ 透過班親會、親師座談了解病童的健康照護需求
- ▶ 營造家長接納病童的友善環境。

社區關係

完成社區資源網絡的建置

- ▶ 社區、民間基金會兒童相關醫療資源結盟網絡
- ▶ 結合家庭連絡簿/個案管理單張，建立家庭聯絡管道
- ▶ 建立健康諮詢電話，如：鄰近社區的醫療院所的健康諮詢電話、學童原看診醫師或醫療院所的健康諮詢電話，納入健康中心常用電話中。
- ▶ 結合社區兒童青少年相關醫療資源辦理與校園慢性病管理及評估之健康促進活動或健康講座。

校園慢性病照護網絡連結



校長、主任、
衛生組長、
護理師、教師

家長或法定代理
人、個案本人

醫師、衛教師
或個管師

衛生所或
社區診所

社區家長參與工作模式與資源-
參與(engage)-連結(connect)-支持(sustain)

健康服務

達成溫馨的全人照護功能

- ▶ 每學期學生健康狀況調查發現慢性病個案及建檔管理。
- ▶ 健康中心設備管理，如：氧氣筒、造氧機；血糖機和試紙、尖峰呼氣流速計和吹氣紙管。
- ▶ 慢性病個案名單照會相關人員(如導師、體育老師、任課老師)
- ▶ 建立家長緊急聯絡電話，定時更新，確保聯絡管道之有效性
- ▶ 連結校內相關活動, 辦理親師座談與健康促進講座，配合學校急症送醫流程，訂定慢性病學童急症送醫流程與醫療院所之聯繫電話。

健康生活技能教學介入

協助發展慢性病個案健康自主管理教學模式

正式課程(健康與體育領域教學)

- ▶ 辦理慢性病個案管理教師教學教材研習
- ▶ 十二年國教健康素養導向之健康教學：將校園慢性病個案管理融入健康與體育領域教學

非正式課程(健康促進活動)

- ▶ 配合學校活動辦理校園慢性病個案管理健康講座。
- ▶ 辦理親師座談：了解兒童青少年健康問題、慢性病、重大傷病現況。

生活技能之意義與重要性

生活技能	意義	重要性	
適應和自我管理技能	自我覺察	具備對本身的判斷力，以及對個人感覺、信念、態度、價值觀、目標、動機和行為的理解。	協助個人理解感覺和價值觀，這也是有效溝通、人際關係技能和發展對他人同理心的先決條件。
	情緒管理	理解個人及他人情緒範圍的能力，知覺情緒如何影響行為，以及適當回應情緒的能力。	使個人能適當反應情緒，避免負面情緒的延宕，壓抑的情緒會影響健康。
	壓力管理	了解生活中的壓力源和壓力形成的影響，並有能力因應或降低壓力的程度。	能適應壓力的程度，並避免負面的結果。
	自我健康管理／監督技能	形成保持個人生理、社會、情緒、精神和環境健康的情境和生活型態、行為的選擇。	使個人每天保持提升健康的決定，以達到長期健康和安適的目的。

生活技能之意義與重要性

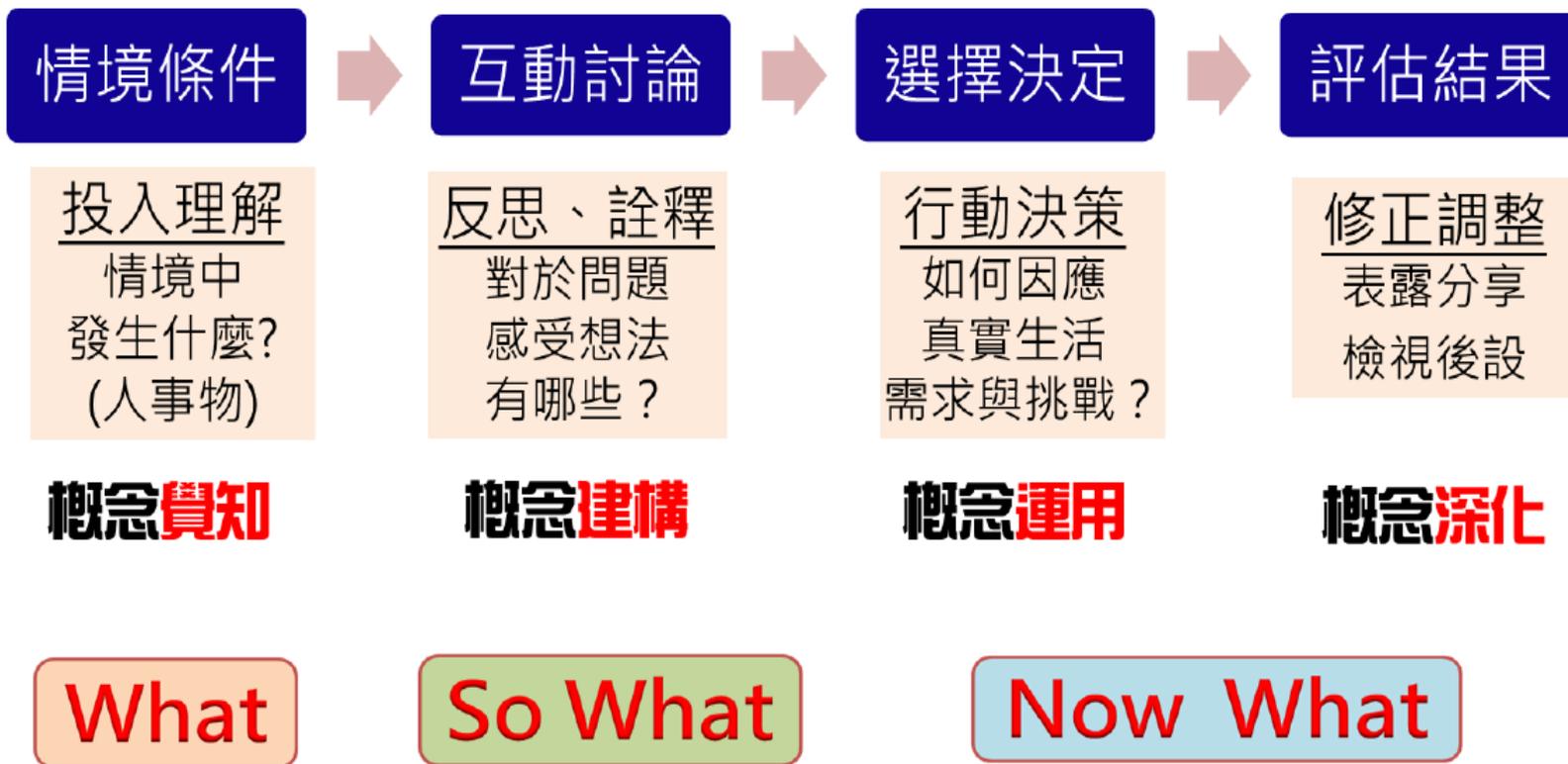
生活技能		意義	重要性
溝通 和 人際 關係 技能	自我肯定	清楚陳述個人觀點和權利的能力，且不否定他人的權利。	使個人採取符合最大利益的行動。
	同理心	想像他人生活的能力	協助個人接受他人，對有所需者有回應，並增進其他正向的社會互動。
	人際溝通	表達自我的能力，採取適合個人文化和情境的語言或非語言的方式。	提供人際間資訊、理解和情緒的傳達，以便清楚了瞭解個人的意圖。
	拒絕技能	能有效說「不」的能力	使個人實行提昇健康的行為，並與價值觀和決定一致。
	協商技能	為某一目的與他人溝通的能力，包含「取」和「給」折衷協調的能力。	協助個人滿足他人需求，並使雙方均獲利的方式，在與他人合作工作時是很重要的因素。
	倡議宣導 esewhr	非常清楚的促進健康立場，運用確切的數據，並適時以證據來澈底支持立場。	為增進群體的健康，能以具體事例表明自己促進健康的立場，並使用人際溝通的技巧展現出對健康行為的影響力。

生活技能之意義與重要性

生活技能		意義	重要性
決策和批判思考技能	做決定	由諸多選擇中選出一項會導致特殊結果的行動能力。	幫助個人積極地處理有關健康和生活中必須的決定，並使個人有能力評估不同決定的影響。
	問題解決	解決問題的過程（如：診斷問題、消除現存狀況和期待結果的差距、推斷其他情況的應對原則）	使個人積極地面對生活中未受關注的問題，包括心理的和生理的壓力。
	目標設定	確立自己生命價值之所在，根據自己的專長與能力，善用自己的時間，然後規劃出短期、中期及長期目標。	能讓個人投注有限的內、外在資源於設定優先的事務，並得以提高成功的機率。
	批判性思考	分析資訊和經驗、構思想法、衍生結論、提出適切的問題並陳述邏輯辯論的能力。	協助個人理解和評估影響健康態度和行為的因素，如媒體、同儕影響。



情境模擬教學步驟



以學生為 中心

- **自我管理**：我每一天確實執行並記錄
- **與人互動**：我能與同學分享疾病管理的經驗與心得
- **做決定**：我選擇每一天都要做好疾病管理；
目標設定：每天按時測血糖、打胰島素
- **搜尋能力**：能了解及搜尋與疾病有關的資料
- **核心概念**：糖尿病是因為胰臟生病了，要定期施打胰島素治療才能與同學一樣過正常的生活。

以學生為中心的管理策略

我可以有不同的選擇

➤ 評估：

- 1. 學生在哪裡？多少人？
- 2. 每位學生疾病的現況為何？
- 3. 每位學生疾病控制的現況為何？
- 4. 影響每位學生疾病控制的因素(人、環境…)有哪些？

➤ 目標：

- 管理的對象(學生)、家人協助

- **自我管理**：我每一天確實執行並記錄
- **與人互動**：我能與同學分享疾病管理的經驗與心得
- **做決定**：我選擇每一天都要做好疾病管理；
- **目標設定**：每天按時測血糖、打胰島素
- **搜尋能力**：能了解及搜尋與疾病有關的資料
- **核心概念**：糖尿病是因為胰臟生病了，要定期施打胰島素治療才能與同學一樣過正常的生活。

學生一天的生活

- ▶ **測血糖?**
- ▶ 吃早餐(吃甚麼?喝甚麼?符合要求嗎?)
- ▶ 每堂下課有到教室外嗎?
- ▶ 有參加運動性的社團活動嗎?會很喘?
- ▶ **測呼吸流速?**
- ▶ **打胰島素?**
- ▶ 學校營養午餐(每樣菜都有吃完嗎?)
- ▶ 有上安親班?期間有到戶外嗎?
- ▶ 有喝含糖飲料?吃點心?吃零食?
- ▶ 體育課運動的量?會很喘?
- ▶ 晚餐(吃甚麼?喝甚麼?符合營養嗎?)
- ▶ 消遣時間:打球、游泳.. ; 會很喘?
- ▶ 幾點睡覺?共睡幾小時?

看看小明一天的生活**有符合疾病管理**及相關健康的生活嗎？



測血糖：
方式、時間
、數值(晚起
常常忘記)

如何幫助
他?問題解
決(做決定
、目標設
定、與人
溝通、自
我管理..)

每天按時打胰
島素(怕痛、有
時不想打)



定期就醫(媽媽沒時間)
按醫囑服藥...(常常忘了)

你怎麼
看小明
遇見
的問題?

我的生活--→有符合**疾病管理**及相關健康的生活嗎？

生活情境連結與覺察

互動式教學方法(一)

教學方法	內涵說明	實施步驟或重點	健康教學運用
班級討論	全班檢視一個有興趣的問題或主題，深入的找出最好的解決方法，或發展新的想法或方向。	<ul style="list-style-type: none">•確定討論時座位的安排•確認討論的目的並清楚地傳達•提出有意義開放式問題•紀錄討論的發展	健康環境教學： 「全班共同討論如何減少班上垃圾量，並找到最可行有效的幾種方法」。
腦力激盪法	學生在短時間內針對特定主題主動產生各種想法。腦力激盪主要的目的即是大量的想法。對想法的評價或辯論是稍後的事。	<ul style="list-style-type: none">•指定主席及紀錄•陳述議題或問題並徵求想法•學生提出各種想法•剛提出想法時不要討論•將想法紀錄在大家都看得到的地方•腦力激盪結束後，檢視想法並增加、刪除或分類	傳染疾病預防教學： 「在3分鐘內同學盡量地提出避免感染腸病毒的各種方法，並歸納分類」。

互動式教學方法(二)

教學方法	內涵說明	實施步驟或重點	健康教學運用
角色扮演	角色扮演是一非正式的戲劇表演，人們將給予的情況表演出來。	<ul style="list-style-type: none">•描述角色扮演的情況•選擇表演者•向表演者說明•開始角色扮演•進行討論	健康人際關係教學：「在家庭發生衝突情境劇中，扮演家人角色的溝通協商方式，觀察與討論展現的內容是否適切」。
小組討論	將全班分組，每組不超過6人，在規定時間內完成任務，實施行動，或討論一特定主題或問題。	<ul style="list-style-type: none">•陳述討論目的及時間限制分組•安排適當位置以使小組成員能聽到大家的意見•小組指定紀錄•時間結束時請各組紀錄•描述各組的討論內容	安全教育教學：「各組針對學生常發生事故傷害（交通、校園、水域等）的主因與其預防方法進行討論，並分享小組討論結果」。

互動式教學方法(三)

教學方法	內涵說明	實施步驟或重點	健康教學運用
辯論	辯論時，教師給予全班特定的問題或主題，學生必須採取解決問題或議題的立場。可進行全班辯論或小組辯論。	<ul style="list-style-type: none">•讓學生自由選擇他們的立場。如果某一方人數過多，徵求自願者到另一方去•讓學生有時間就議題蒐集資料•勿讓某些學生主導討論，而使其他人喪失說話的機會。•確定學生能尊重他人的意見和想法•維持班級秩序，使辯論內容能定焦於主題上	健康飲食教學： 「對於學校是否設置自動飲料販賣機的議題，學生表達立場並蒐集資料，進行正反方意見辯論」。
說故事	指導者或學生對團體說或唸故事。圖片、漫畫、影片、幻燈片等都可使用。要鼓勵學生在聽完故事後，就故事啟發的重要健康觀點及方法，進行思考或討論。	<ul style="list-style-type: none">•故事簡單且清楚，只有一或二個重點•故事（及圖畫）要和學生生活有關•故事具戲劇性，以保持趣味。試著包含快樂、悲傷、興奮、勇敢、認真思考、作決定和問題解決等行為的情境	視力保健教學： 「導讀『眼鏡公主』繪本故事，請學生回答近視相關提問」。

互動式教學方法(三)

教學方法	內涵說明	實施步驟或重點	健康教學運用
示範教學	示範教學讓學生利用視覺、觸覺進行學習，可以讓口語解說更有意義。	<ul style="list-style-type: none">• 示範順序要求周密安排，慎選適合於學生程度的教材• 示範盡量簡化，說明清楚，動作應使每個人都能看到• 示範後指導學習者自動模仿重複演練，並給予提問機會• 小組演練彼此糾正，可利用視聽媒體器材替代不易在現場操作的活動	口腔保健教學：「示範教導貝氏刷牙、牙線使用的步驟與技巧，學生操作演練與兩兩觀摩與糾正」。
遊戲教學	遊戲是一種教學的活動，用於教導內容、批判思考、解決問題及作決定等之復習及增強。	<ul style="list-style-type: none">• 應注意遊戲類型與教材選配，期能達到目標• 在教學前後均應反覆說明其意義與目的，並適時歸納、檢討• 注意遊戲教學進行中，規則遵守與安全維持	全民健保教學：「進行『健康總動員』桌遊，認識家庭醫生分級醫療的內容與重要性」。

互動式教學方法(三)

教學方法	內涵說明	實施步驟或重點	健康教學運用
情境模擬	模擬是建構類似真實生活經驗的活動，通常參與者會透過脈絡化模仿活動融入情境與角色，而習得知識才能有效運用在現實生活上。	<ul style="list-style-type: none">•讓學生能運用原有的知識去嘗試理解情境中的現象與活動•接受新的概念和理論後，能夠以自己的理解方式去體驗和思考問題•最終期待學生產生生活實踐能力	性教育教學：「設計雙方交往時邀約、告白、分手等情境，類化與遷移到學生本身面臨此情境時，思考可以採取的因應與行動」。
體驗學習	強調整合經驗、知覺、認知與行為的總體性學習觀，學習是一種藉由經驗的轉型而創造出新知識的歷程。	<ul style="list-style-type: none">•親身投入具體經驗（直接、間接）的情境中，以感覺來學習•對於實際操作省思、觀察與檢討，並仔細觀察尋求事件的意義•將省思與經驗歸納並連結，以形成具體觀念•所學習的經驗累積與運用到現實世界	健康體位教學：「引導學生從事身體活動，例如跳繩、跑步，之後感受其呼吸情況，與檢測心跳、脈搏，進而能了解輕、中、重度的身體活動強度，並選擇適切的規律運動」。

110年預期成效指標

指標名稱	目標值
1. 慢性病病童健康資料建檔完成率	100%
2. 氣喘尖峰流量監冊並紀錄、建檔率	100%
3. 慢性病病童(氣喘、糖尿病)轉介就醫率	≥95%
4. 學童能遵醫囑正確用藥率	100%
5. 糖尿病童糖化血色素控制在<8%	≥85%
糖尿病童糖化血色素控制在<7%	≥60%
6. 代謝症候群或高危險群建檔管理	95%

個案管理分級概念

列冊 存檔

- 過去疾病史(如氣喘最近一年內未曾發作)
- 已痊癒者
- 家長不同意(需註明)

輕中度

- 需定期追蹤(如心臟病學生每半年或一年需回診等)列冊管理
- 小團體指導(如BMI ≥ 25)或列冊集中管理

重度 個別管理

- 常期用藥者(如糖尿病、氣喘、心臟病等等需個別指導者)
- 需其他個別性健康服務(如提供氧氣等等)
- 需個別化的輔導(如BMI ≥ 30)

個案管理的準備步驟

發現疑似
個案

健康檢查、觀察、
疾病史調查、他人告知

評估學生目前
狀況

準備階段

學生現況及家長需求評估
學校的準備

各項評估問卷
家長聯絡單
取得家長同意

收案管理

確認診斷
治療及照護
方向

轉診記錄
家長聯絡單
管理照護記錄

個案管理實務手冊

管理
方向

收案管
理建議

疾病
評估

照護管
理目標

疾病
定義

管理
表單

管理
內容

急症評估
與處理

一般
評估

評估表
轉診單
家長聯絡單
個案管理記錄表

學校衛生政策
健康教育與活動
健康照護服務
學校環境
社區關係



問題討論

- 學校的慢病現況如何？
- 學校目前執行上的困難有哪些？
- 解決策略

○○學校健康促進推動計畫撰寫

- 一、前言
- 二、計畫依據
- 三、計畫目標
- 四、學校背景說明(學校現況、學生健康現況分析、學校SWOT分析)
- 五、計畫內容與實施策略
包含六大面向
- 六、預期成效(學校可自訂或依縣府的指標)
- 七、經費概算

個案管理在學校護理的運用～ 我們可以改寫校護的故事

- ▶ 我們怎麼看待自己
 - ▶ 個人品牌的形塑
 - ▶ 校護專業的呈現
- ▶ 改變我的心念
- ▶ 伸出專業而溫暖的雙手

46 一個人走

不如兩個人走

兩個人走

不如大家手牽手一起走

