

長者五大留醫原因

	入院人數 (病人數目)	病人年齡 65+ (%)	總住院日數	65歲以上人士 住院日數 (%)
中風	18,635	75%	487,651	86%
慢性阻塞性支氣管病	12,874	86%	264,331	89%
下呼吸道感染	13,493	54%	209,604	72%
股骨骨折	4,892	92%	148,435	93%
缺血性心臟病	14,072	68%	140,278	77%

資料來源：醫院管理局住院病人統計數字2002

7

長者之健康情況

患有慢性疾病	71.6%
過去一個月曾求醫就診	41.2%
認知能力障礙	3.1%
自顧能力障礙	2.8%

資料來源：2004年60歲以上社區長者調查

8

長者主要健康問題 (>60) (1)

- 高血壓 55.6%
- 關節炎 34.9%
- 糖尿病 22.1%
- 眼疾 21.8%
- 胆固醇過高 17.1%

資料來源：2004政府統計處主題性住戶統計調查報告書

9

長者主要健康問題 (>60) (2)

- 心臟病 14.8%
- 骨質疏鬆症 9.0%
- 耳鼻喉疾病 8.5%
- 中風 5.1%
- 胃病 4.6%



資料來源：2004政府統計處主題性住戶統計調查報告書

10

長者主要健康問題 (>60) (3)

- 視力障礙 19%
- 聽覺障礙 11%
- 認知障礙 9%
- 自顧能力障礙 2.8%
- 三個月內曾跌倒 4.3%

資料來源：2004政府統計處主題性住戶統計調查報告書

11

影響長者生活質素之因素

- 自覺健康不佳
- 飲食困難
- 疼痛
- 日常活動能力
- 失禁

資料來源：Shumaker 1994

12

長者之健康需要

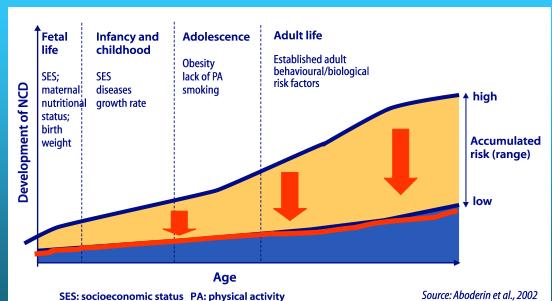
- 危險因素：高危？
- 潛伏之疾病
- 自我照顧與克服障礙
- 監察變化：改善？惡化？



13



慢性疾病之風險與預防



WHO - Active Ageing: A Policy Framework

14



促進長者健康

預防：消除致病因素，防患未然

治療：及早察覺疾病，杜漸於微

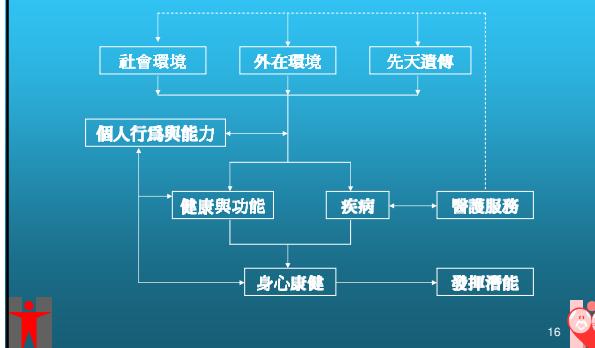
康復：盡量發揮功能，帶病延年



15



影響健康之因素



促進健康

- 除了傳授知識及技巧之健康教育，亦包括營造合適的環境、以助長理想行為及有利健康之條件；
- 多界面合作：醫療衛生、福利、房屋、康樂、教育、就業等。



17



老得健康

- 適應老化過程
- 消除致病因素
- 分辨疾病先兆
- 妥善處理身心健康問題
- 環境配合



推廣長者健康之策略

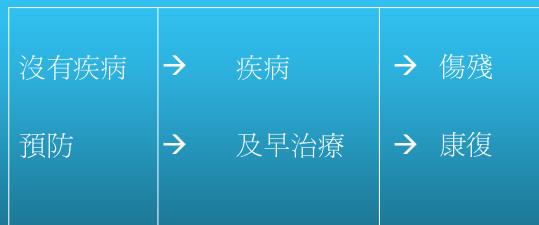
- 提倡個人責任
- 推動社區積極參與
- 創造可促進健康的生活環境
- 提升長者形象

安老事務委員會康健樂頤年運動

19



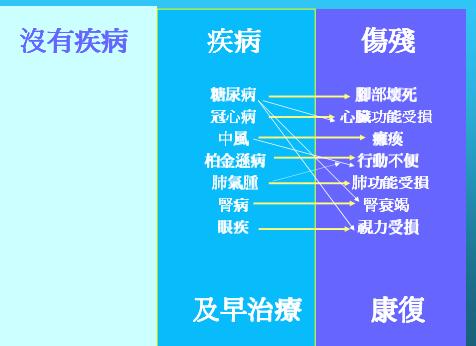
促進健康之目標(1)



20



促進健康之目標(2)



21



促進健康之目標(2)



22



長者健康檢查之概念

- 身體檢查
- 化驗檢查
- 能力測試
- 風險評估
- 普查 / 診斷

23



健康檢查的目的與跟進

- 及早治療：察覺、妥診
- 改善生命質素
- 監察改變
- 符合成本效益
- 個人與家人的角色

24



健康檢查應包括些什麼？

- 常見疾病
- 被疏忽的徵兆
- 隱性疾病
- 功能狀態
- 危險因素
- 生活適應能力



25



健康普查

- | | |
|------|----------------------|
| 身體檢查 | 血壓、體重指標、心電圖、子宮頸細胞檢驗 |
| 化驗檢查 | 尿(糖、蛋白)、血(糖、脂) |
| 放射檢查 | 肺X線、乳房X線 |
| 風險評估 | 吸煙、飲酒、飲食、運動、易跌、抑鬱、服藥 |
| 能力測驗 | 視覺、聽覺、認知、自我照顧 |
| 生活條件 | 經濟、教育、家庭 |

26



健康普查之跟進

- 假陽性與假陰性
- 何時覆檢
- 輔導
- 健康生活模式



27



假陽性

- 假陽性是指在健康的人士中顯示出不正常的檢驗結果
- 假陽性會引起不必要的憂慮。同時，由於往往須覆檢，或作進一步較複雜的檢驗，亦導致不必要的金錢損失。



健康人士

假陽性?

28



假陰性

- 假陰性是指在有病的人士中顯示出正常的檢驗結果
- 假陰性會導致病情延誤。



病人

沒有病?

假陰性?

29



健康檢查正常也可能帶來反效果

- 一些人士在做完健康檢查後，發現結果正常，便誤以為自己身體完全沒有問題，或會因此疏忽健康生活習慣。
- 身體檢查不可能全面，若誤信自己健康，或會忽視身體不適的訊號。

正常?

30



健康檢查宜忌

- 健康檢查宜由醫生指導，並由適當人士提供有關服務
- 檢查結果亦應由醫生進行判斷。
- 一些檢查或有危險性，宜經醫生衡量利弊才決定是否適合



31



及早治療還是預防？

- 健康風險評估旨在協助長者了解自己的健康風險，從而針對性地改善一己的健康

健康風險評估

32



風險評估

- 吸烟 多少? 那種? 戒烟多久?
- 飲酒 酗酒? 多常? 戒酒多久?
- 飲食 高鹽? 高脂? 低纖維? 水份?
- 易跌 跌倒史? 平衡與肌力? 協調?
- 壓力 是否護老者? 有否其他壓力來源?
- 藥物 多少種? 交互影響? 準確服用?



33



評估之後

- 診治之協調
- 處理之計劃
- 照顧之安排
- 家人的角色

34



長者健康服務

1997行政長官施政報告

- 為長者提供高質素的綜合基層健康服務
- 設立十八間長者健康中心及十八支長者健康外展隊伍



35



長者健康服務目標

- 提高長者的自我照顧能力
- 倡導良好的生活習慣
- 支持及鼓勵家人照顧長者
- 減低長者患病及罹患殘疾之風險

36



以証為本

- 評估需要
- 優先次序
- 推廣實踐
- 檢討成效



37



38



以何為証

- 經得起時間考驗
- 專家之言
- 研究所得
- 寶貴經驗
- 評估成效
- 實踐才是真理



38



長者健康外展隊伍 (1)

- 鼓勵社區參與，透過與其他服務人員合作，提供外展社區健康教育，協助護老者的培訓，促進長者健康
- 為居住於安老院舍的長者提供每年一度的免費流行性感冒疫苗注射

39



40



長者健康外展隊伍 (2)



服務環境 – 社區、院舍、長者屋

互助小組

- 戒烟
- 減肥
- 預防跌倒
- 睡眠健康



41



42



私營安老院舍服務質素改善計劃 (1)

- 目的：改善私營安老院舍的服務質素

- **計劃特色：**

- 評估對象的特定需要
- 著重實踐
- 提供即時建議、護老技巧示範及訓練
- 提供綜合隊伍的專業意見
- 不斷評估計劃成效



42



私營安老院舍服務質素改善計劃(2)

- 個人健康記錄
- 護理技巧
- 膳食安排
- 社交心理健康
- 運動
- 感染控制



43

長者健康評估程式工具(1)

◆目的

- 為長者鄰舍中心/地區中心 提供一個方便的工具
- 對長者的健康狀況作出評估及分析
- 加強促進健康及預防疾病的效益

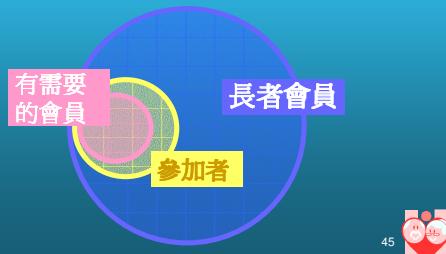


44



長者健康評估程式工具(2)

- 尋找出長者健康的需要及高危的長者
- 針對性地配合合適的健康推廣活動



45

風險評估

- | | |
|----|------------------|
| 吸烟 | 多少? 那種? 戒烟多久? |
| 飲酒 | 酗酒? 多常? 戒酒多久? |
| 飲食 | 高鹽? 高脂? 低纖維? 水份? |
| 易跌 | 跌倒史? 平衡與肌力? 協調? |
| 壓力 | 是否護老者? 有否其他壓力來源? |
| 藥物 | 多少種? 交互影響? 準確服用? |

46



如何促進健康?

知識 資訊、社區資源

態度 價值觀、社會共識

行爲 同輩影響、能力、代價

47

促進健康活動

- 教育：講座、工作坊、單張、專訊
- 傳媒資訊：電台、電視、報章、網址、電話熱綫
- 針對性活動：互助小組、個別輔導

48



促進健康活動評估

活動的成效

- 知識增加、行爲改變、病情受控制

中期健康的成果

- 繼續實踐健康生活模式
- 促進健康的環境

遠期健康及社會的成果

- 減低疾病發生率
- 達致預防疾病的目標

49



長者健康服務

- 配合長者之需要
- 跨界別合作
- 推廣實証經驗
- 健康教育資源
- 護老者培訓和支援

50



視像光碟

• 護老者支援



51



資料單張



52



攜手合作 人人健康

謝謝



53

