

中風後復健 有什麼選擇？



病歷號碼：
姓 名：
看診日期：

惡性腫瘤

51656



第一名

心臟疾病

21852



第二名

肺炎

13549



第三名

腦血管
疾病

12182



第四名

糖尿病

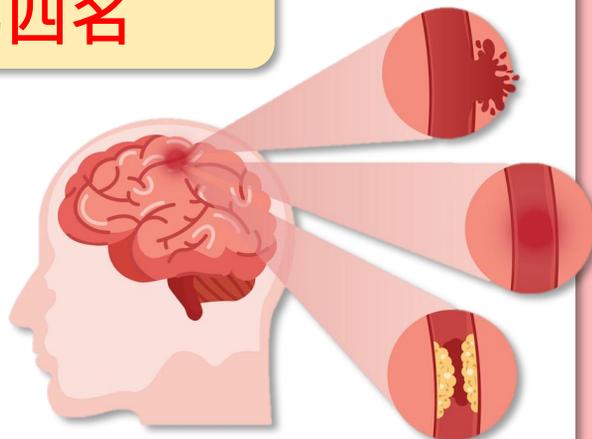
11450



第五名

死亡人數

110年國人死亡原因中風
高居 **第四名**



什麼是腦中風

腦中風為一種急症，主要是因腦部的血流受阻，導致無法供應腦部氧氣的需求，若不即時接受有效的醫治，將會殘留中至重度殘障。腦中風在106年是國人十大死因的第四名，僅次於癌症、心臟疾病、肺炎。

什麼是復健

因中風導致功能受損後，安排適當之治療，儘可能恢復功能，以減低日常生活及社會活動的障礙。利用醫療團體的各種專業人員，如復健科醫師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、心理師、復健護理師等，針對肢體障礙者如偏癱、神經肌肉功能障礙、語言障礙、吞嚥障礙等，加以診斷、治療、訓練及重建，將身體機能做最高限度及最有效率之運用，以幫助患者早日重建日常生活功能，以獲得更好的生活品質。



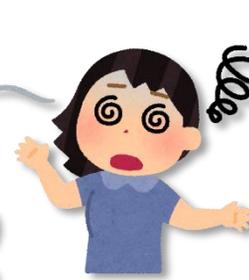
肌肉力量喪失



意識混亂



失語



吞嚥障礙

復健方式介紹

PAC(腦中風急性後期照護計畫)

剛中風後的**6個月內**是神經恢復的關鍵期，健保署針對中風患者發病後的黃金期內，提供密集性的復健計畫、整合性的醫療照護，讓個案能盡快回復身體的功能。

選擇參與PAC計畫，可以在同一家醫院住院復健最長達到12週，不過一旦期限過了或者中途離開計畫，都不能再轉入健保住院復健病房。

整合式醫療照護

醫院專業的急性後期照護團隊提供全方位整合式照護。

密集的復健治療

提供物理治療、職能治療、語言治療等，每日至多可達3-5次。

可選擇離家最近的醫院住院復健

收案對象

- 限急性發作後一個月內。
- 醫療狀況穩定，功能狀況具有輕度至中重度功能障礙(MRS:3-4)。
- 醫療團隊判斷具積極復健潛能者。

一般復健

病情穩定後，若需要復健的個案，可協助院內復健病房排床，或是由家屬自行到屬意的醫院排床，一般來說同一家醫院復健病房每位患者最多只可以住28天，因為超過28天後會被健保局認定為無效醫療而非常可能被核刪健保費，通常第21天醫院就會開始提醒家屬準備出院了，此時家屬就可以準備返家或是轉另一家醫院的復健病房，所以一般來說需要較長的候床時間，若想在六個月內讓病人住院復健，需要先找幾間醫院輪留替換，且必須提早去排床位。依各院人力不同，每日會安排1-2次的復健時間。

返家，居家或門診復健

門診復健

優點 復健團隊會針對病患定期召開治療討論會來共同討論復健成效，並且追蹤治療進度，使病患可以早日康復。

缺點 家屬及個案需每日往返醫院。有些小醫院或是診所的設備環境並不差，建議以住家附近為原則不一定要到醫學中心。

居家照顧

優點 出院後在溫馨的家中獲得持續性的照護、減少住院焦慮，避免因長期滯留醫院引起相關合併症，可縮短住院日數，減少醫療照護費用與往返醫院舟車勞頓。

缺點 無人督促，對復健效果不彰。

護理之家

護理之家照護的對象主要為日常生活上需要協助如餵食、穿衣、沐浴或活動等需要協助的患者或是有存留管路如導尿管、鼻胃管等的患者，通常由護理人員負責。目前在台灣的護理之家主要有兩種型態，一為醫院附設的護理之家，另為獨立型態的護理之家，因各家的人力配置及設備不同，不一定能有提供做復健的治療。

各項復健方式比較

	PAC	一般住院復健	門診復健	護理之家
加入方式	符合條件時 醫院安排	等床時間長及 需自行尋找 醫院床位	每日往返醫院 舟車勞頓	自行尋找 機構床位
負擔費用	第二個月 自付額負擔 5%	第二個月 自付額負擔 10%	不需住院，依 各層級醫療院 所規定自付額	全額自付費用
復健次數	依個人體力狀 況每日 3 次以上	每日 2 次	每日 2 次	依機構的人力 配置及設備 決定次數
住院時間	3-6週 最長 12 週	每月更換醫院 最長 6 個月	不需住院	依家屬狀況
照顧場所	鄰近住家	醫療院所	不需住院	機構 (護理之家 或長照中心)
優點	經濟負擔較小， 依個人體力狀況 做高強度復健， 醫院安排至適當 復健機構最多可 住到3個月，住 家附近探視方便。	不需每日往返醫 院舟車勞頓，最 長住院時間可至 6個月。	住在家裡因回歸 日常生活，多數 病人的心情與安 適感會變好，更 能夠發揮訓練的 成果。	由照護機構協 助復健。
缺點	住院不超過3個 月，照護團隊評 估患者復健的潛 力，中途或結束 後無法直接轉換 至原醫院傳統的 住院復健方式。	每月更換醫院， 合適床位一床難 求，等床時間長 需自行尋找醫院 床位，經濟負擔 較重，每日復健 2次不可再多。	每日需往返醫院， 課程不密集、失 去動力、變得懶 散，環境不允許 需作環境改變、 改善。需隨時有 人在身邊協助， 花費人力大。	需全額自付費 用，經濟壓力大， 需依機構的人力 配置及設備決定 次數。

個案基本資料

病患住院後醫療決定者是？

- 本人
- 配偶
- 子女
- 其他人

病患家庭經濟狀況

- 富裕
- 小康
- 普通
- 清寒
- 中低收入戶

個案居住環境

- 平房
- 電梯公寓
- 無電梯公寓
- 透天/別墅 (有電梯或一樓有房間)
- 透天/別墅 (無電梯或一樓無房間)

病情需要時，對於住院做復健的看法

- 可配合醫師的建議住院做復健治療
- 對住院做復健治療不排斥
- 尚未與家屬討論過住院做復健治療
- 對住院做復健醫療不願意

家屬及個案考量在意因素

	非常重要	重要	普通	較不重要	非常不重要
病人意願及配合度	<input type="checkbox"/>				
家庭經濟考量	<input type="checkbox"/>				
照護人力分配	<input type="checkbox"/>				
病患及家庭生活品質	<input type="checkbox"/>				
治療方便性的取得	<input type="checkbox"/>				
病患恢復功能程度	<input type="checkbox"/>				
其他人意見	<input type="checkbox"/>				

對中風後的治療認知

	對	不對	不清楚
腦中風要越早做復健治療恢復得越好，所以腦中風病發後復健治療前三個月恢復最明顯，6個月內是復健的黃金時期	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
只要病患意識清楚、病情穩定、沒有嚴重的併發症，應盡早開始做積極性的恢復期訓練	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
中風發生後復健治療的目標在促進神經修復及重新整合並訓練日常生活活動功能以增加病患自主性獨立性，以減輕照顧者及家庭的負擔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一旦接受復健治療，病患一定可以使病患恢復到病患中風發生前的情況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
如果中風後不接受復健治療的話，會讓中風病患功能障礙的情形更加嚴重	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
中風病患一旦接受復健治療，就一輩子都要做復健	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
不要給中風病患太多的壓力，因為中風後的復健是一件長期的事，所以病患對意志力及心情的調適是非常重要的	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



經過前面幾個步驟，您已經花了些時間了解治療方式選擇的考量及自己在意的因素，現在您可以決定治療方式了嗎？

我已經有想好及確認的治療方式了：

- 願意接受急性後期照護計畫
- 繼續接受本院(住院)復健
- 出院後，繼續接受他院復健
- 出院後，選擇門診復健治療
- 出院後，選擇返家自行照護
- 出院後，住護理之家



我目前還無法確認想要的治療方式：

- 我想再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想要與其他人(配偶、家人、朋友或第二意見提供者)討論我的決定
- 大約何時可以決定: _____

對於以上的治療方式，我還有一些疑問，我的問題有

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論治療選項。

