

# 腦中風急性後期照護計畫 適合我嗎？



## 什麼是急性後期照護計畫

腦中風造成失能，進而導致家庭負擔增加、家庭成員關係惡化、以及生活品質下降，其成本與損失更是難以估計，然而隨著醫療的發展，腦中風的治療及恢復能力有著很大的進步，許多中風患者在醫療團隊的監測幫助之下，有很大的機率可以恢復到生活自理，不需他人協助的程度。持續及積極的復健一直是中風照護很重要的一環，復健的成效會隨著時間而遞減，一般而言，復健成效最明顯的時期是中風發生的**前三個月**，到後來**一年內**都有一定程度的進步，但**時間越久進步越緩**，故急性後期照護是後續恢復程度最重要的關鍵；急性後期照護是依個別病人失能程度，在治療**黃金期內**立即給予**積極性之整合性照護**，使其恢復功能，強化病人獨立自主的能力。

健保署自103年起，選定部分醫院提供腦中風病人**3-6週(至多12週)**之：

- ※**整合式醫療照護**：由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**：依醫療團隊評估，提供物理治療、職能治療、語言治療等復健服務，每日至多可達3-5次。
- ※**可選擇離家最近的醫院住院復健**：減少往返門診進行復健的時間成本。
- ※**返家或長期照護需求評估、轉介**：參加本試辦計畫除有助於腦中風病人恢復功能或減輕失能程度外，並能與長期照護服務接軌，減輕家庭及社會照顧之負擔。

## 適用對象

- 符合健保保險公告重大傷病之急性腦血管疾病病人（限急性發作後1個月內）。
- 腦中風後中度至中重度失能，病況穩定且具有積極復健潛能者。

## 個案背景描述(請勾選)

病人生病後的醫療決策者：本人配偶子女其他\_\_\_\_\_

個案生病前的居家環境：平房電梯大廈舊式公寓(無電梯)

透天/別墅(需爬樓梯)透天/別墅(有電梯或房間在一樓)

目前家庭經濟狀況：富有小康普通中低收入戶

您及您的家人覺得若病情需要時，接受住院復健的意願？

可以配合病情及醫師的建議接受住院復健治療

對接受住院復健不會排斥

不願意接受住院復健

未曾討論過

# 請透過以下四個步驟來幫助您做決定

## 步驟一

### 各項急性腦中風後期復健計畫選擇說明

	PAC	舊制復健	門診復健
如何加入	由醫師進行評估符合資格者進行轉介	需自行申請病摘後至各醫院排床	自行至門診開立復健治療單
復健頻率	每日3-5次(依個人體力)	每日2次	每日1-2次
單次住院天數	3-12週(須送健保署核定)	4週(短)	無
總住院期	最多12週(約3個月)	最多6個月	不須住院
費用負擔	慢性病房住院30天內5%，31~90天10%。	30天內部分負擔10%，31-60日20%。	部分負擔10%
優點	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶高強度、高頻率、連續性積極的復健。</li> <li>▶由醫院轉介復健科，免至外院排床。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶可以自行選擇喜歡的醫院。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶可在家親自照顧</li> </ul>
缺點	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶定期評估個案，經2次評估無進步或退步，即出院。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶每月轉換醫院，病人需適應不同的復健治療方式。</li> <li>▶復健治療沒有連續且恐有等床空窗期。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶需每天家中至醫院往返，需自行安排交通接送</li> </ul>

## 步驟二

您選擇治療的方式會在意的因素有什麼?以及在意的程度。  
請圈選下列考量項目，**0分代表完全不在意，5分代表對您非常在意。**

考量項目	完全不在意 ←—————→ 非常在意					
	0	1	2	3	4	5
要一直換復健的地方	0	1	2	3	4	5
復健是否需要舟車勞頓	0	1	2	3	4	5
每天可以復健次數	0	1	2	3	4	5
可否復健越久越好	0	1	2	3	4	5
能回歸居家生活	0	1	2	3	4	5

 步驟三

對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢?(請勾選✓)

- |                            |                            |                             |                              |
|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 中風後復健一定只能在醫院復健。         | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 2. 中風後復建黃金期為半年，特別是前3個月最重要。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 3. 中風後接受復健，可改善我的生活品質。      | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 4. 中風後接受復健，就可以全好恢復到中風前的狀態。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 5. 健保規定中風後復健可以連續住院半年。      | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |

 步驟四

您現在確認好想要治療的方式嗎?

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：(下列擇一)
- 急性後期照護計畫       舊制復健       門診復健
2. 目前我還無法決定
- 我想再與我的主治醫師討論我的決定
- 我想要與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定

主治醫師/SDM衛教師：

患者/家屬簽名欄：

日期：            年            月            日

腦中風急性後期照護計畫(PAC)介紹短片  
資料來源：衛生福利部中央健康保險署

