



對於急性腦中風經治療病情穩定後，我要選擇哪種急性後期的照護方式？

醫病共享決策

➤ 照護介紹

■ 急性後期照護(PAC)介紹

急性中風後3-6個月內是復健的黃金期，建構急性後期照護模式與病人垂直整合轉銜系統，協助病人在急性期穩定後轉院至社區醫院，依個別病人失能程度，在治療黃金期內提供跨專業團隊的急性後期照護，加強且積極實施復建計畫以幫助病人恢復功能、減少失能程度，這就是急性後期照護(PAC)。

急性腦中風後轉至社區醫院接受急性後期照護(PAC)，可明顯降低再住院率、改善失能比例、增加各種功能的改善，甚至可以明顯減少死亡率。

再住院率或死亡率	沒有接受急性後期照護	接受急性後期照護
14日再住院率	17.4%	6.3% ↓
30天或3個月內再住院率	28.6% (3個月)	12.9% (30天) ↓
一年內再住院率	43.3~49.6%	N/A
一年內死亡率	18.8~23.9%	7.1~9% ↓

沒有接受急性後期照護一年內的存活情形



接受急性後期照護一年內的存活情形



*失能：失去運動、語言或照顧自己生活的能力。





對於急性腦中風經治療病情穩定後，我要選擇哪種急性後期的照護方式？

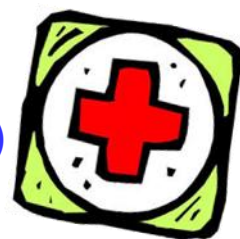
醫病共享決策

➤ 步驟一：瞭解接受急性後期照護(PAC)或選擇其他照護方式的優點與缺點

■ 適用對象/適用狀況

➡ 急性腦中風發病一個月內醫療狀況穩定，符合以下條件：

1. 功能狀況只有中度至中重度功能障礙
2. 病人本身具基本認知、學習能力與意願
3. 具足夠體力且在支撐下能於輪椅或床緣至少維持一小時坐姿
4. 能主動參與復健治療計畫
5. 具足夠家庭支持系統者為佳(住院復健需照護者陪同)



■ 照護方式優缺點比較

照護方式	轉到與本院合作之 急性後期照護醫院	轉到本院復健病房	回家照護或入住 安養中心/護理之家
成功入住率	每10位病人可 成功入住9位	每10位病人可 成功入住1位	90-100%
每日復健時間 (依病人病況決定)	約2-2.5小時	約1小時	不一定
照護方便性	需照護者陪同 (可近性佳)	需照護者陪同	不一定
醫療費用 (病房費另計)	較低，發病日起31- 60日部分負擔5%	較高，發病日起31- 60日部分負擔10%	-
住院復健期間 (依病人病況決定)	平均約5週	平均約3週	-
整體優點	1. 入住成功率高 2. 復健強度最佳 3. 全方位功能評估 最完整	復健強度佳	1. 可在家親自照顧 2. 或委託安養中心
整體缺點	非醫學中心	病人眾多，復健頻 率與強度可能受限	復健成效不一



高雄榮民總醫院
Kaohsiung Veterans General Hospital



樹人醫護管理專科學校
Shu Ren Institute College of Medicine and Management





對於急性腦中風經治療病情穩定後，我要選擇哪種急性後期的照護方式？

醫病共享決策

- 步驟二：您選擇不同的照護方式，在意的因素有什麼？在意的程度如何？

在意因素	非常在意	在意	普通	不在意	非常不在意
復健強度及失能恢復狀況	5	4	3	2	1
醫院等級 (醫學中心/區域醫院/地區醫院)	5	4	3	2	1
照護的方便性	5	4	3	2	1
費用	5	4	3	2	1

- 步驟三：您是否已經清楚了解接受急性後期照護或其他照護方式的優缺點？

Q1. 急性腦中風後治療的黃金期，復健成效最好的時間是發病後3個月內？

☐ 對 ☐ 錯

Q2. 急性腦中風後一個月，病人失能(失去運動、語言或照顧自己生活的能力)的比例約60%？

☐ 對 ☐ 錯

Q3. 轉到急性後期照護醫院可以讓失能狀況改善、再住院率下降，一年內死亡率下降？

☐ 對 ☐ 錯

Q4. 會需要最多住院費用的是急性後期照護醫院？

☐ 對 ☐ 錯

Q5. 急性後期照護的復健強度及整合照護最好的方式是繼續住在醫學中心？

☐ 對 ☐ 錯

Q6. 繼續住在醫學中心才能得到最好的急性後期照護？

☐ 對 ☐ 錯





對於急性腦中風經治療病情穩定後，我要選擇哪種急性後期的照護方式？

醫病共享決策

➤ 步驟四：經過以上步驟，您比較傾向選擇哪種照護方式？ (請勾選)

- ☐ 轉到與本院合作之急性後期照護醫院
- ☐ 轉到本院復健病房(不一定有床位)
- ☐ 帶回家照護或入住安養中心/護理之家

➤ 步驟五：我還有想和醫師討論的問題

(完成以上所有內容後，請帶著這份結果，與您的醫師共同討論適合您的治療)

