

## 神經內科

● **學經歷** ● 國立陽明大學醫學士  
國立中山大學生物科學研究所博士  
高雄榮總內科部一般內科主任  
神經內科兼任主治醫師  
國立國防醫學院兼任臨床副教授  
國立陽明大學兼任臨床助理教授  
教育部部定助理教授

● **專長** ● 一般神經內科 | 腦中風 | 神經急症  
自主神經功能



一般內科主任 **林清煌**

## 中風照護新展望 ~

### 淺談腦中風急性後期照護

#### 前言

中風的危害日益嚴重，是台灣前四大死因之一，台灣每年約有一萬七千人因中風導致失能，造成社會家庭的沈重負擔。

#### 腦中風治療照護現況

急性期治療目的在於盡早打通血管及穩定病情。符合條件者，可以使用靜脈血栓溶劑及機械取栓術，讓腦血管再暢通。

亞急性期和慢性期治療，最重要的是把握復健潛能。中風後3-6個月內是復健黃金期，功能恢復最快。但礙於各醫學中心急性床位壅塞，需要早日出院，出院後家屬常因忙碌或做復健的不便等等原因，造成復健不足，留下令人遺憾的殘障。

#### 腦中風急性後期照護(PAC)

民國103年起健保署推行「提升急性後期照護品質試辦計畫-以腦中風為例(Post-acute Care, PAC)」，依個別中風病人失能程度，在黃金期內給予積極的整合性照護，使病人的失能及早恢復，減輕醫療、家庭負擔，強化醫療資源配置效率，與長期照護服務無縫接軌，再逐步推廣至心衰竭、創傷性神經損傷、脆弱性骨折及衰弱老人等領域。

#### 案例分享-高雄榮總

52歲婦女，因右側無力入院，診斷為左側大腦梗塞，3週後協助轉介至岡山秀傳

醫院急性後期照護病房，轉出時坐輪椅需人照護，經高強度復健之後，一個月後可以騎機車回診，兩個月後已經可以切菜煮飯，幾乎完全回復。

#### 腦中風PAC照護結果

依據健保署統計，病人失能改善成效有70-80%病人有穩定進步；巴氏量表從嚴重依賴程度39分進步到63分的功能獨立等級；14日再住院率、30日再住院率及死亡率等均有顯著改善。

#### 高雄榮總腦中風PAC成效

自103年啟動腦中風急性後期照護轉介，於105年推動「提升腦中風跨領域全人醫療照護品質」品管圈計畫，全國首創了「腦中風功能狀態即時評估個案管理系統、採用層級分析法建立腦中風全人評分系統、腦中風個案管理全人照護平台、腦中風醫病共享決策」等四大作法，高雄榮總「腦中風PAC下轉率」連續兩年均為全國最高，醫策會的品管指標均在醫學中心領先之列，足為醫界標竿。

#### 結語

PAC是中風病人照護新展望，提昇病人復健潛能、降低失能及照護重擔；抒解醫院床位壅塞，強化醫療資源配置，與長期照護無縫接軌，溫暖照亮腦中風病人及家屬。