

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬	回收日期	

腦中風病人除了復健治療，是否考慮會診中醫進行針灸治療？

前言

腦中風之病患除了積極進行復健之外，中西治療(針灸)並行已行之多年。針灸在臨床上已被廣泛應用於腦中風患者，也有許多文獻證實其療效。目前的文獻顯示針灸治療可以改善腦中風患者日常生活功能及增加神經學損傷之進步。腦中風發生後其後遺症的恢復程度與一開始的疾病嚴重度有關，因此，如何減少急性期的疾病嚴重度並儘早開始復健是減少其後遺症的關鍵。腦中風患者在接受住院復健的同時接受針灸治療，能縮短中風病患從依賴轉為輔助獨立所需的時間。

適用對象 / 適用狀況

腦中風病人(無論出血性或梗塞性)，皆可參與

疾病或健康議題簡介

腦中風的成因為腦部的血流受阻，以至於無法提供腦部氧氣的需求，造成腦組織壞死缺氧，可分為梗塞型及出血型兩種。梗塞型是因身體其他部位產生之栓塞隨著血流到腦部，使腦部血液循環受阻，而導致該部位腦組織控制的身體機能受影響；出血型則是因為腦血管破裂出血造成腦細胞損傷，而導致不同神經功能的減退或喪失。

腦中風後，病人在知覺方面、身體形象概念、粗動作、手眼協調及站的耐力方面有缺失。

醫療選項簡介

1. 復健治療：

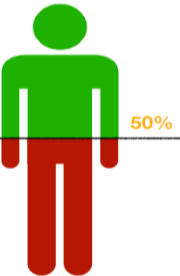
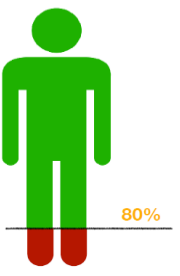
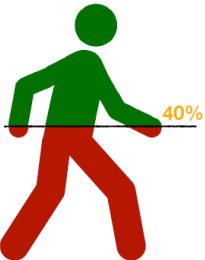
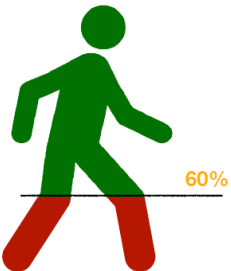
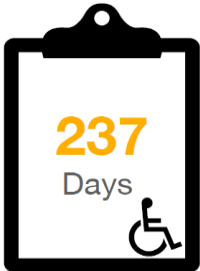

包含物理治療、職能治療、語言治療及輔具使用。依據肢體障礙程度、神經肌肉功能損傷、溝通表達障礙、吞嚥困難等，加以治療、訓練之照護模式，將身體機能發揮到最高程度及最大效率之運用。增加病患回到社區後的生活自理能力及減少家庭和社會負擔。

2. 中醫針灸配合復健治療：

中醫針刺對接受西醫復健的腦中風病患，可改善生活自理能力，增加巴氏量表分數。並減少肢體攣縮和增加吞嚥功能。還能降低失語的嚴重程度和改善認知功能。現代醫學的研究顯示針灸治療可刺激神經元細胞增生、促進神經再塑型、減少損傷後的發炎反應、防止神經元細胞凋亡。中醫治療根據辨證論治依患者體質，在「中經絡、中臟腑」的基礎上給予針刺治療，配合神經電刺激和復健運動。中醫針灸合併復健治療相較於單純西醫復健治療能給予病患腦損傷後恢復更大的助益。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、醫療選項的比較

	復健治療	復健合併針灸治療
認知功能 改善比例		
日常生活能力 改善程度		
生活功能復原 所需時間		
費用	健保	健保 (使用拋棄式針具 50-100 元/次)

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

考量項目	重要程度					
	最不重要					非常重要
復原的時間	0	1	2	3	4	5
功能及生活能力改善	0	1	2	3	4	5
所需費用	0	1	2	3	4	5
有無侵入性	0	1	2	3	4	5
療程時間	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？

・對您或您的家人腦傷後治療計畫的瞭解

1. 您或您的家人了解腦中風可能帶來的後遺症及負擔嗎？

- ☐ 完全了解
☐ 大部分已了解
☐ 略知一二
☐ 一無所知

2. 您或您的家人目前會因為腦中風影響到生活或是工作嗎？

- ☐ 幾乎不影響
☐ 偶有症狀，但不影響

☐症狀已影響生活以及工作

3.您或您的家人了解西醫復健或西醫復健合併針灸成效差異所在？

☐完全了解

☐大部分已了解

☐略知一二

☐一無所知

• 您對針灸的認知

1.我知道針灸有機會可以改善腦部血流？ ☐對 ☐不對 ☐不清楚

2.我知道針灸對於肌力改善是有幫助的？ ☐對 ☐不對 ☐不清楚

3.我知道接受針灸療程次數愈多，再次發生中風的風險相對較低？ ☐對 ☐不對 ☐不清楚

4.我知道針灸無健保給付？ ☐對 ☐不對 ☐不清楚

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

☐我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：

☐針灸+復健

☐復健

☐目前無法決定，想再與我的家人或醫療團隊討論

☐目前無法決定，對於以上方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1.您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定？

☐我目前仍無法決定。

☐我在使用本輔助工具前已做好決定。

☐我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。

☐我在使用本輔助工具後才做好決定。

2.您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

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