

病歷號		給表日期	
填寫人	☐ 本人 ☐ 家屬	回收日期	

我在腦中風後需要步行訓練，有哪些復健方式可以選擇？

前言

腦中風是造成全球人口死亡與長期失能的主要原因之一；依據衛生福利部國人十大死因統計顯示，腦血管疾病為國人 10 大死因的第 2 至 4 位。由於醫療技術進步，雖然可以改善腦中風病人的存活率，但還是有很多中風後的病人受到動作、感覺、平衡、認知等功能受損或喪失所困擾，也進一步影響其日常活動功能獨立，包含行走。在發生腦中風三個月後的病人中，20% 的人仍然需要依賴輪椅移動，約 70% 的人步行速度及能力降低，皆會影響其獨立性及生活品質。因此，行走能力的恢復和步行復健訓練對於腦中風後不能獨立行走的病人以及其家庭來說是有高度重要性的。

醫師診斷您發生腦中風後，請您先認識此疾病及其可能對動作功能如行走造成的影響，當您清楚了解各種步行復健治療方式、風險及預後，與您的醫療團隊討論最適合您的治療方式，相信對您的治療將更有幫助。

適用對象/適用狀況

因腦中風後導致喪失步行功能或步態異常之病人

疾病或健康議題簡介

一、什麼是腦中風？

腦中風是由於顱內血管缺血或出血導致供應腦部細胞的氧氣及營養被阻斷引起突然的神經功能喪失。

二、常見腦中風症狀

一般來說，腦中風依照發生的血管位置、病因、年齡以及出血性或缺血性等不同，症狀表現及嚴重程度也會有所差異。腦中風後倖存下來的人經常會因腦損傷而出現長期問題。通常會影響身體的一側，由於單側肌力減弱、關節僵硬或缺乏協調，可能導致身體活動（例如步行）困難。

三、什麼是步行復健訓練？

腦中風後的步行復健訓練就像壞掉的機器重新接上修復的電線來恢復運作，會透過重複進行特定任務的方法使腦神經不斷的改變與適應，以達到改善行走功能及步態等目的。研究顯示進行更高強度的步行訓練（增加重複次數）也可能為腦中風患者帶來更好的成效。

四、步行復健訓練的成效有哪些？

- 增加行走功能
- 增加平衡能力
- 增加下肢肌肉力量
- 增加心肺耐力
- 增加認知能力
- 改善日常生活功能獨立程度

醫療選項簡介

物理治療訓練	機器人輔助步行訓練
步行訓練是腦中風後物理治療諸多項目中的其中一項，治療師會帶領病人在地面或跑步機上進行步行訓練，透過口語、徒手、或其他治療工具的協助，來調整不正確的走路方式。除了步行訓練外，治療師也會依照病人需求給予站姿耐力、動靜態平衡或肌力訓練等其他治療性運動。 訓練一次時間約 40-50 分鐘，腦中風後三個月內通常會根據病人狀況進行每週至少三次的復健訓練，費用由健保給付。	機器人輔助步行訓練也是腦中風後病人訓練行走能力的復健治療方式之一，透過下肢外骨骼機器，利用電腦程式協助或控制雙腳動作來進行反覆性的正常步態訓練，可依照病人的能力與訓練目的調整被動、主動輔助、主動或阻力等方式，於行走時給予感覺動作的刺激與持續性的回饋，並透過跑步機的帶動，獲得規律的步態，使中樞神經獲得重複性、交替性的訓練。部分機型設置有視覺回饋系統，透過螢幕提供患者即時出力大小的提示，也有機型設有擴增實境系統，讓病人能在不同情境下練習走路，提升治療的趣味性。 訓練一次時間約 40 到 60 分鐘，腦中風後三個月內通常會根據病人狀況進行每週至少兩次的訓練，治療需自費負擔。機器人輔助步行訓練的儀器種類繁多，會由醫療團隊來建議您使用適合的訓練儀器。通常腦中風病人除了步行外，也會遇到其他動作功能問題（如坐到站、床到椅子的轉位、爬樓梯等），所以都會建議即使有進行機器人輔助步行訓練，也要繼續加入一般的物理治療。
	

若您不知該如何決定該接受何種復健方式，
請完成下述四步驟來協助您做決定，有問題也可詢問醫護人員喔！

步驟一、選項的比較

治療方式	物理治療訓練	物理治療訓練+機器人輔助步行訓練
適用對象	行走能力喪失或步態異常之病人 無進行物理治療之禁忌症	行走能力喪失或步態異常之病人，無進行物理治療之禁忌症，且： 1.體重、下肢骨骼長度及關節活動角度符合機器人輔助步行訓練儀器需求 2.下肢/身體無開放傷口或引流管 3.下肢/脊椎無未癒合的骨折或嚴重之骨質疏鬆
復健內容	包含步行訓練、站姿耐力訓練、平衡訓練、肌力與肌耐力訓練、伸展運動等	除一般物理治療訓練外，加上由機器輔助之步行訓練
訓練強度	一般復健強度	強度較強
費用	健保給付	機器人輔助步行訓練須自費負擔，單次治療花費新台幣 4000-6000 元不等
治療效果	一般復健成效	在行走功能、可恢復獨立行走的比例、日常生活功能、生活品質等改善程度較高
優點	1.治療師的即時回饋與調整 2.適用族群較廣泛 3.訓練舒適性較高 4.病人體力負荷較小 5.健保給付	1.治療師的即時回饋與調整 2.機器人訓練內容可量化及標準化 3.機器可帶出精準的步態 4.單位時間內步行重複次數較多 5.部分機型可提供視覺回饋及擴增實境提升訓練成效及趣味性
缺點	1.訓練內容及訓練劑量難標準化 2.治療師給予個案身體支撐之程度難以量化 3.徒手帶動與口令較難達成如機器般的步態精準性 4.單位時間內步行重複次數較少	1.適用族群限制較多 2.訓練舒適性較低（機器綁帶可能造成病人不適） 3.病人體力負荷較大 4.機器人訓練須自費負擔

步驟二、您對於復健方式選擇的考量

請圈選下列考量項目，0 分代表完全不重要，5 分代表對您非常重要。

方案 A：物理治療訓練

方案 B：物理治療訓練加上機器人輔助步行訓練

考量項目	最不重要-----> 非常重要						如果您非常在意這件事 建議您可以考慮選擇的方案
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5	A
行走恢復程度/ 效率	0	1	2	3	4	5	B
訓練強度	0	1	2	3	4	5	B
體力負擔	0	1	2	3	4	5	A
訓練舒適度	0	1	2	3	4	5	A
日常生活功能與生活品質的改善	0	1	2	3	4	5	B

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

請試著回答下列問題，以確認您對於復健方式的認知程度：

1. 每位中風後步行功能異常病人，都可以接受機器人輔助步行訓練嗎？ ☐是 ☐否 ☐不清楚
2. 物理治療訓練內容包含步行訓練、耐力訓練、動靜態平衡訓練、肌力訓練等嗎？
☐是 ☐否 ☐不清楚
3. 健保給付機器人輔助步行訓練費用嗎？ ☐是 ☐否 ☐不清楚
4. 接受物理治療訓練能改善生活品質及日常生活功能獨立程度嗎？ ☐是 ☐否 ☐不清楚
5. 機器人輔助步行訓練是否能取代物理治療訓練呢？ ☐是 ☐否 ☐不清楚

步驟四、經過上述步驟，您已經花了些時間了解復健方式的選項與內容，及選擇考量及在意的因素，現在您可以決定想要的復健方式嗎？（下列擇一）

☐已經確認好想要的治療方式，我(們)決定選擇：

☐物理治療訓練

☐物理治療訓練加上機器人輔助步行訓練

☐我(們)仍然無法決定，我(們)想要：

☐再與我(們)的主治醫師討論我(們)的決定。

☐再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我(們)的決定，大約何時可以決定：

☐對於以上治療方式，我(們)想要再瞭解更多，我(們)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，完成下列問項的同意程度圈選，回答內容均為保密，敬請安心作答，感謝您的寶貴意見。

1. 您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定？

☐仍無法決定

☐使用此工具前已做好決定

☐使用此工具後更改決定

☐使用工具後才決定

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					
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容					
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式					
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問					
5	促進我對醫療過程的參與					
6	促進我和醫療人員間的溝通					
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置					
8	幫助我做出最適合的醫療選擇					

	請問本次醫療決策選擇的確認	否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定？	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險？	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？	0	1

參考文獻：

1. 台北醫學大學附設醫院機器人復健訓練醫療服務簡介。取自：

<https://www.tmu.org.tw/team/team/141/448>

2. SNQ 國家品質標章項目—兒童神經機器人復健全人照護：你堅持，我們全力支持。取自：

https://www.sng.org.tw/chinese/02_products/02_detail.php?pdid=5302

3. 台北醫學大學附設醫院腦中風臨床衛教單張。取自：

<https://www.tmu.org.tw/UploadFile/files/145%E8%85%A6%E4%B8%AD%E9%A2%A8%E8%87%A8%E5%BA%8A%E8%A1%9B%E6%95%99%E5%96%AE%E5%BC%B5.pdf>

感謝您閱讀與填寫此輔助決策表，您可攜帶此份結果與醫療人員討論！