

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	

中風患者手部功能恢復的復健方法有哪些選擇？

前言

為國人常見的腦血管疾病，隨生活型態與步調的改變，疾病有逐步年輕化的趨勢，涉及的年齡層面越來越廣，中風會造成病患的肢體動作功能受損，更進一步影響生活獨立性、家中角色參與、社會參與及工作執行等等，現在邀請您認識此疾病及復健方式，當您更清楚地了解復健類型及差異後，建議與您的主治醫師討論最適合您的復健方式，相信對您的手部功能恢復將更有幫助。

適用對象 / 適用狀況

中風後手部功能不佳者

疾病或健康議題簡介

2020 年台灣國人十大死因結果統計，腦血管疾病排名第四序位，每十萬人當中，占有 50.1 人。以性別比來看，男性比女性高，每十萬人中男性腦血管疾病占 59.3 人，每十萬人中女性腦血管疾病占 41.1 人(衛生福利部，2020)。



腦血管疾病會造成腦部皮質損傷，而導致手部動作功能受損，加上神經生理上手部結構的複雜性，更增加中風後手部復健的困難度。中風後手指、手腕動作功能影響比肩膀及手肘更多，因為日常生活中涉及許多複雜動作，例如使用湯匙、叉子、拿水杯、開瓶蓋、扣襯衫鈕釦和打開門把等等，手部動作在執行上述任務上皆佔有不可或缺的角色。若選擇不接受任何復健，除有肌肉力量喪失、手部操作能力受損等問題，更可能因手部張力異常而導致關節僵硬和手部變形等不可逆的影響。

醫療選項簡介

職能治療訓練	機器輔助手部訓練
<p>職能治療師在臨床上以神經發展為基礎，結合雙側手臂訓練和任務導向動作訓練等方法，並綜合病患各方面需求與角色，擬訂個人化的復健計劃。治療師使用的手法包括運用擺位降低手部異常的肌肉張力，提供感覺輸入並實際帶領病患肢體做動作，誘發其動作產生，並透過雙側手臂同時進行相同的動作，再結合與日常生活活動相關的功能性任務，來活化受損的大腦半球，進而改善受損肢體的動作控制能力。</p>	<p>為當代的新興復健療法之一，以神經具可塑性為基礎並結合任務導向，提供高頻率且重複性的手部動作訓練。操作方式仿照治療師臨床上使用的主動-協助式的運動策略，藉由機器提供規律、穩定的主動-協助式運動，提升患側肢體動作執行成功率，增加本體覺輸入經驗，促進神經元突觸連結及大腦皮質重組，進而改善手部動作控制能力及增進肌肉力量，且訓練過程中搭配趣味化情境遊戲訓練和即時動作表現回饋系統，可增加病患復健動機及成就感。通常中風病人除了手部抓握動作執行困難外，也會遇到其他動作功能問題(如伸手取物和日常生活功能執行等)，所以都會建議即使有進行機器輔助手部訓練，也要繼續加入一般的職能治療。</p>

若您不知道該如何選擇要接受哪種復健方式，請完成以下四個步驟來協助您做決定，有問題也可以詢問醫護人員喔！

步驟一、選項的比較

比較項目	職能治療訓練	職能治療訓練+機器輔助手部訓練
適用對象	經醫師轉介手部功能不佳病人皆可進行職能治療訓練	經醫師轉介手部功能不佳病人皆可進行機器輔助手部訓練，且需符合以下條件： 1.注意力可持續 30 分鐘復健治療運動 2.指令理解能力需符合機器輔助手部訓練需求 3.手部張力需小於 3、徐動型張力病人不適用
治療方法說明	治療師徒手帶領肢體執行動作訓練 	1.治療師徒手帶領肢體執行動作訓練 2.機器手臂提供手部密集且重複性的動作訓練 
復健內容	1.功能性動作訓練(如抓握、拿放實物) 2.手部日常生活功能訓練	除一般職能治療訓練外，加上 1.單一手指動作訓練(如手指彎曲/伸直) 2.結合視覺情境遊戲, 並即時將動作表現以數據化方式呈現出來
治療頻率和時間	1.每週接受治療五次 2.每次治療時間約為一小時	1.每週接受治療五次 2.每次治療時間約二小時 (職能治療一小時+機器輔助手一小時)
訓練強度	一般復健強度	強度較強(持續時間長且動作訓練密集)
治療效果	一般復健成效	在手功能表現和手部肌肉力量改善程度較高
治療費用	健保門診費用(一次門診可執行六次復健)	1.健保門診費用(一次門診可執行六次復健) 2.自費機器輔助治療費用每小時 2500 元
安全性	無風險	手部綁黏扣帶位置，可能有皮膚磨損風險

步驟二、您選擇手部復健方式會考量的因素有什麼?以及在意的程度為何?(請圈選，選擇分數越高，表示在意程度越高)

考量項目	重要程度					
	最不重要					非常重要
治療執行方式	0	1	2	3	4	5
治療效果	0	1	2	3	4	5
訓練強度	0	1	2	3	4	5
須配合療程的時間及耐心	0	1	2	3	4	5
治療的費用	0	1	2	3	4	5
安全性	0	1	2	3	4	5
其它原因(例如交通距離)	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上述提供的資訊，您是否已經了解手部功能恢復的復健方式呢？請試著回答下列問題(請勾選 V)

1. 每位中風後手部功能不佳病人，都可以接受機器輔助手部訓練嗎？是 否 不清楚
2. 職能治療訓練是否包含手部日常生活功能訓練嗎？是 否 不清楚
3. 機器輔助手部訓練可做單一手部動作訓練嗎？是 否 不清楚
4. 機器輔助手部訓練可以將動作表現用數據即時呈現出來嗎？是 否 不清楚
5. 健保會給付機器輔助手部訓練費用嗎？是 否 不清楚
6. 機器人輔助手部訓練是否能取代職能治療訓練呢？是 否 不清楚

步驟四、您現在決定好手部功能恢復的復健方式了嗎？我的選擇是：(下列擇一勾選 V)

- 選擇 使用職能治療訓練之方式
- 選擇 使用職能治療訓練加上機器輔助手部訓練之方式
- 無法決定。我想要再與我的家人或醫療團隊討論，我的問題有：_____
- 無法決定。關於以上介紹，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，回答內容均為保密，敬請安心作答，感謝您提供寶貴的意見。

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					
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					

參考資料

1. 高玉馨(2018)。腦中風急性後期照護計畫職能治療介入之成效分析。醫學與健康期刊，7(2)，45-56。
<https://www.airitilibrary.com/Publication/alDetailedMesh?docid=23046856-201809-201810020038-201810020038-45-56>
2. 北醫附醫手部機器手復健。<https://youtu.be/brYbqwHiF6A>

3.北醫附醫手部訓練機器人進駐醫療第一線，「掌」握復健黃金期。

<http://tmubt.azurewebsites.net/archives/13785>

4.北醫引進智能機器人創新手部復健成效。

<https://smartauto.ctimes.com.tw/DispNews-tw.asp?O=20110315237D>

5.衛生福利部。109年國人十大死因統計結果。<https://www.mohw.gov.tw/cp-5017-61533-1.html>

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