



我是心肌梗塞術後病人， 該選擇何種復健方式？



佛教大林慈濟醫院

醫病共享決策輔助評估表

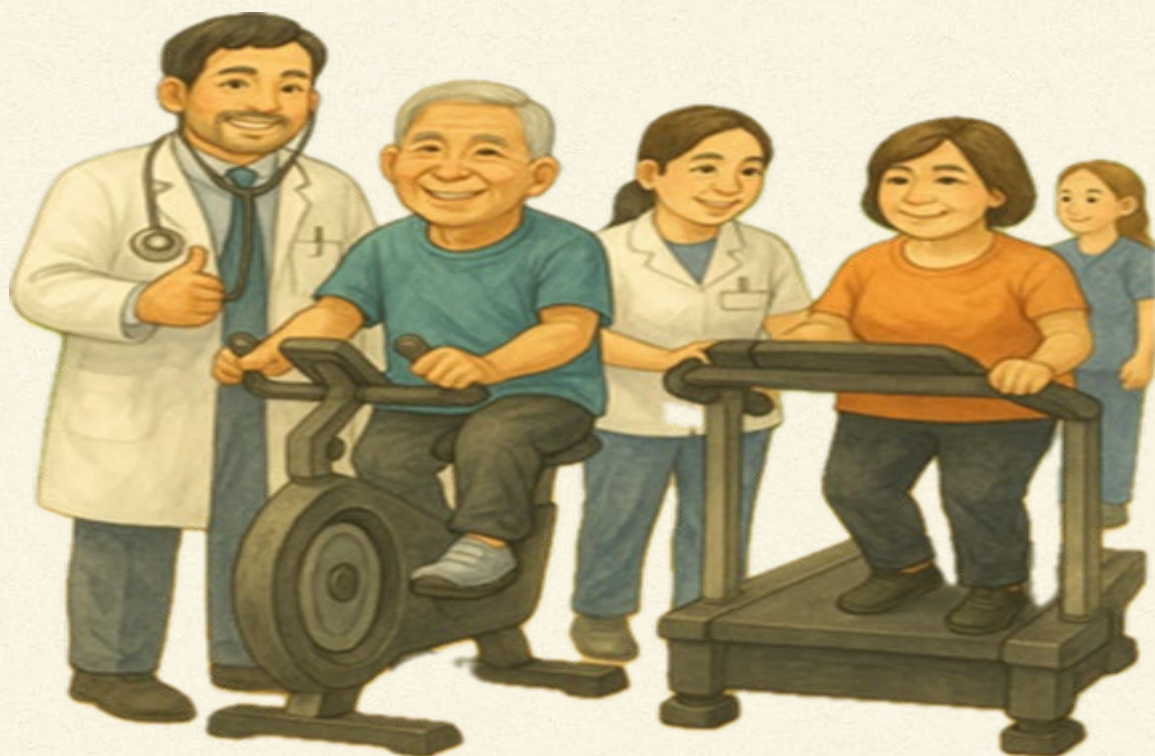
前言

您曾經歷急性心肌梗塞（AMI），經過治療，情況穩定後，復健是協助您恢復心臟功能、降低再發風險與提升生活品質的重要步驟。合適的心肺復健計畫能幫助您增進運動耐力、減少再次住院與死亡的風險。透過本SDM共享決策手冊，您將能與醫療團隊共同討論並選擇最適合您的復健方式。

此評估表可協助您：

進一步了解 **心臟復原中心復健** 與 **門診衛教諮詢後居家自主復健** 的優、缺點

依據您重視與考量的因素，與醫師進行討論
共同做出最適合您的治療選擇



適用對象 / 適用狀況

心肌梗塞術後且有意願復健的病人。

心肌梗塞術後常見身體症狀

輕微胸悶或胸痛



輕微呼吸困難或喘



容易疲倦



活動易喘或耐力下降



心臟復健的好處

- 😊 改善心肺功能與運動耐力降低。
- 😊 心血管疾病死亡率與再發率。
- 😊 減少再次住院機會，並提升預後。
- 😊 改善生活品質、促進回歸社會。



心臟復健階段性簡介

第一階段『住院期間』《急性期照護》

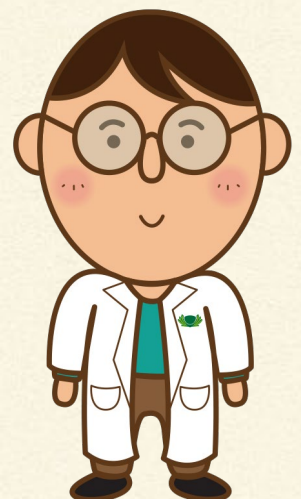
住院期間由主治醫師評估並照會復健科醫師，由復健科醫師評估病人狀況及四肢肌力，開立合適運動處方籤，物理治療師依復健醫囑至病房衛教及協助漸進式活動，達到早期活動，及預防因臥床產生之併發症(如肌肉萎縮或無力、關節僵硬等)。

第二階段『心臟復原中心訓練期』《門診復健照護》

在正式開始第二階段心臟復健前，會先為您執行運動測試(CPET)，評估您在活動時的心肺適能，復健科醫師會依據測試報告，規劃出具個人化且合適的運動處方，並由物理治療師陪同執行復健運動。在此階段的運動治療主要以心肺耐力訓練(如固定式腳踏車或跑步機)，視需求增加阻力運動，全程除有醫療人員在場陪同外，也會配戴生理監測器進行監測，提升運動時的安全性。

您目前比較想要選擇的治療方式是？

- ☐ 心臟復原中心執行復健運動訓練
- ☐ 門診衛教諮詢及居家自主復健
- ☐ 目前還不清楚



請透過以下四步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每個選項的優點、缺點

方案比較	心臟復原中心執行心臟復健	門診衛教諮詢及居家自主復健
復健地點	醫院	醫院及居家
運動時間	每周 2-3 次，一次約 60 分鐘， 預計 2-3 個月	每周 2-3 次，一次約 20-30 分鐘
訓練內容	心肺耐力訓練為主	觀看衛教影片後回覆示教， 屬一般肢體復健運動
訓練強度	依運動測試結果，規劃科學訓練之運動處方	依衛教影片進行復健運動
訓練時間	30-40 分鐘/次	視實際需求，最多 15-20 分鐘
安全性	全程配戴生理監測器，及物理治療師陪同的醫療協助，安全性高，發生不良事件機率極低	提供諮詢並回覆示教，安全性高 (較心臟復原中心低)
疾病死亡率	能有效降低 20% 至 30%	可部分改善
再入院率	能有效降低 25%	可部分改善
心肺適能與生活品質	在心肺適能能有效降低 15% 至 20% 在生活品質能有效降低 10% 至 15%	可部分改善
費用	每六次復健治療需看診一次復健科的門診掛號費，其餘由健保給付	單次心臟科門診掛號費，並至諮詢室諮詢
便利性	醫院上班時段提供到院訓練	視需求約診，時間彈性
併發症與風險	<ul style="list-style-type: none"> 心臟復健如同其他醫療處置，過程中有專業人士陪同，但仍有可能會發生不良事件之情況，雖機率及其低，依實證文獻指出不良事件，包括：血壓或心跳改變、心電圖異常等症狀。 	<ul style="list-style-type: none"> 居家復健具有時間與地點的彈性，病人可依個人狀況調整訓練，但因缺乏即時監測設備或專業人員陪同，較不易掌握身體變化（如心跳、血壓改變），也難以記錄運動的成效。 建議病人於居家復健期間，可搭配血壓計、心率監測裝置或運動紀錄表，並定期回診由醫師或復健團隊評估進展，確保復健過程安全且達到最佳效果。

步驟二、您選擇醫療方式在意的項目有什麼？ 在意程度為何？

請圈選下列考量項目，1分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	完全不在意 ←→ 非常在意					當您圈選分數越高時，建議 您考慮的方案
安全性	1	2	3	4	5	*心臟復原中心執行心臟復健
時間與地點 便利性	1	2	3	4	5	*心臟復原中心執行心臟復健 *門診衛教諮詢後居家自主復健
經濟負擔	1	2	3	4	5	*門診衛教諮詢後居家自主復健
復健成效	1	2	3	4	5	*心臟復原中心執行心臟復健

步驟三、您對於醫療選項的認知有多少？

請針對下列敘述，勾選您認為正確的選項：			
1. 心臟復健可以幫助心血管疾病病人提升身體功能及生活品質，及早回歸社會生活	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
2. 心臟復健的運動訓練可以增加心肺耐力	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
3. 參與心臟復健可以降低心血管疾病的死亡率與再次住院的風險	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
4. 到院心臟復健安全性大於居家自主復健，因有專業醫療人員在旁指導與及時處理	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
5. 居家自主復健效果因人而異，若無專業指導可能改善效果不明顯	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
6. 心臟復健過程有可能會發生不良事件，如血壓心跳改變等症狀，但大多數不良事件都能及時被醫療人員發現與處理	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
7. 執行心臟復健可以幫助心血管疾病病人改善生活型態	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定
8. 目前健保有給付部分到院心臟復健費用	<input type="checkbox"/> 對	<input type="checkbox"/> 不對	<input type="checkbox"/> 不確定

步驟四、您決定心臟復健方案了嗎？

我已經確認好想要的心臟復健方式，我決定選擇：(下列擇一)

- ☐ 第一階段心臟復健+第二階段心臟復健
- ☐ 第一階段心臟復健+門診衛教諮詢及居家自主復健
- ☐ 我只想接受『第一階段心臟復健』
- ☐ 我目前還無法決定，原因如下：

醫病共享決策說明人_____

心臟內外科主治醫師_____

復健科醫師_____

醫病共享決策說明日期(西元年月日)_____

相關影音輔助資源

如您需要了解更多資訊，如心臟復健相關資訊，請掃下方QR Code

大林慈濟醫院 心臟復原中心
心臟復健SDM簡介
QR code

1. 本文件於114年8月完成，每兩年更新一次。
2. 各醫院提供之治療方案及程序不盡相同，請與您的主治醫師及醫療團隊討論
3. 本文件無涉及廠商利益。

互動回饋結果

您與病人的關係：

☐病人 ☐配偶 ☐子女 ☐兄弟姊妹 ☐法定代理人 ☐其他

互動回饋		病人了解 / 在意程度
1.	醫療人員有與我們討論治療及處置預期的療效或效益。	<input type="checkbox"/> 完全了解 <input type="checkbox"/> 大致了解 <input type="checkbox"/> 不太了解 <input type="checkbox"/> 完全不了解 <input type="checkbox"/> 非常在意 <input type="checkbox"/> 有點在意 <input type="checkbox"/> 不太在意 <input type="checkbox"/> 非常不在意
2.	醫療人員有與我們解釋可能發生的副作用或併發症，以及其處理方式。	<input type="checkbox"/> 完全了解 <input type="checkbox"/> 大致了解 <input type="checkbox"/> 不太了解 <input type="checkbox"/> 完全不了解 <input type="checkbox"/> 非常在意 <input type="checkbox"/> 有點在意 <input type="checkbox"/> 不太在意 <input type="checkbox"/> 非常不在意
3.	醫療人員有與我們討論治療過程所需的金錢支出，以及照護者可能增加的負擔。	<input type="checkbox"/> 完全了解 <input type="checkbox"/> 大致了解 <input type="checkbox"/> 不太了解 <input type="checkbox"/> 完全不了解 <input type="checkbox"/> 非常在意 <input type="checkbox"/> 有點在意 <input type="checkbox"/> 不太在意 <input type="checkbox"/> 非常不在意
4.	醫療人員有與我們討論其他替代治療的選項及優缺點。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 備註：
5.	我們有其他考量，已經與醫療人員進行討論。	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 備註：

請問您對於整個決定過程的感受即看法：

1.	自我確認	您覺得您做了對您最好的決定嗎？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
2.	瞭解資訊	您知道每一個選項的好處及害處嗎？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
3.	利益-風險比例	您清楚對您最重要的好處及害處嗎？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
4.	鼓勵	您有得到足夠的幫助及建議來做決定嗎？	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

~感謝您撥空填寫 敬祝順心~

參考文獻：

1. Dalal, H. M., Taylor, R. S., & Jolly, K. (2023). Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease: a meta-analysis. *European Heart Journal*, 44(6), 452–469.

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac747>

中文摘要：本研究為針對冠心病患者的運動型心臟復健之系統性統合分析，納入85項隨機對照試驗，共23,430名受試者，追蹤期中位數為12個月。研究探討了復健場域（中心、居家及混合模式）、介入模式與健康成效的關聯，並提供強有力的實證支持。結果顯示運動型心臟復健能顯著降低心血管死亡率（相對風險0.74，95%信賴區間0.64–0.86），再入院率（相對風險0.77，95%信賴區間：0.67–0.89）及再發心肌梗塞（相對風險0.82，95%信賴區間：0.70–0.96），對總死亡率則無顯著影響（相對風險0.96，95%信賴區間：0.89–1.04）。雖文內未提供心肺適能的精確量化數據，結合以往研究與臨床觀察，復健有效提升患者心肺耐力與運動能力，有助於日常功能恢復，健康相關生活品質亦明顯改善，涵蓋情緒穩定、體能恢復及生活參與，不同復健模式成效相當，強調可針對個別患者需求與醫療資源進行彈性設計。綜上，該統合分析支持運動型心臟復健作為冠心病患者多面向的有效介入策略，具良好成本效益及廣泛臨床應用價值。

2. Author(s). (2025). Improving outcomes in acute coronary syndrome: A meta-analysis of home-based compared to hospital-based cardiac rehabilitation and usual care. *American Journal of Preventive Cardiology*, 22, 100982. <https://doi.org/10.1016/j.ajpc.2025.100982>

中文摘要：這篇於2025年發表的系統性統合分析，針對急性冠狀動脈症候群患者比較了醫院型心臟復健、居家型心臟復健與一般照護效果，研究納入了19項隨機對照試驗，共有2,822名患者，追蹤時間介於3到12個月，結果發現醫院型復健與居家型復健在降低患者死亡率方面相當，且兩者均明顯優於一般照護；再入院率方面，居家型和醫院型復健也呈現較低趨勢，但因研究結果差異較大，需謹慎解讀；心肺功能部分，醫院型與居家復健能有效提升患者的最大攝氧量和6分鐘步行距離，尤其對非阻塞性冠狀動脈疾病患者效果更明顯。此外，醫院型與居家復健還能改善患者的生活品質，包含體力活動、日常步數及心理社會功能，在血脂調節方面，有助於提升好膽固醇（標準化平均差0.18，95%信賴區間0.02至0.34）並降低三酸甘油脂（標準化平均差-0.34，95%信賴區間-0.57至-0.11），生活品質總體效應值：醫院型與居家型復健提升生活品質，標準化平均差為0.17（95%信賴區間0.00至0.33），對比一般照護時為0.29（95%信賴區間0.11至0.46）。整體而言，心臟復健不僅能提高臨床指標和生活品質，還有助於推廣更多患者參與復健，提高依從性，對急性冠脈症候群患者的健康恢復具重要意義。

參考文獻：

3. Myneni, N., Bodduluri, S., Gundala, S. K., Kethineni, K. R., & Kancherla, H. (2024).

Effectiveness of Cardiac Rehabilitation in Enhancing Clinical Outcomes for Coronary Artery Disease: A Systematic Analysis. *Cureus*, 16(4), e55959. <https://doi.org/10.7759/cureus.55959>

中文摘要：這篇研究綜合探討多項心臟復健對冠狀動脈疾病患臨床結果的影響，醫院內心臟復健包含高強度間歇訓練、中等強度持續訓練及居家復健模式。醫院內心臟復健主要發現包括：1.死亡率降低：可將患者死亡率降低約20%至30%，顯示其對減少心血管相關死亡的明顯保護效果；2.再入院率減少：使患者再入院率降低約25%，減少因心血管事件或併發症惡化導致的住院次數；3.心肺適能提升：最大攝氧量（ $\text{VO}_2 \text{ peak}$ ）平均提升15%至20%，患者運動耐力、呼吸和心肺功能明顯增強；4.生活品質改善：健康相關生活品質得分提升10%至15%，且抑鬱症狀有顯著減輕，患者心理健康和社交功能同步改善。此外，研究指出高強度間歇訓練在提升心肺功能效果較佳，而居家復健因其便利性及家人支持，提高了患者參與度及依從性，心臟復健還可改善心臟自主神經功能，有助於預防不良心血管事件。整體而言，該系統分析支持為冠心病患者重要且有效的療程，不僅能降低死亡率與再入院機會，還提升身心健康與生活品質。未來建議聚焦不同復健模式的長期效益及策略，以促進更多患者參與。