

腦中風急性後期照護計畫說明暨同意書

歡迎您及親愛的家人加入腦中風急性後期照護計畫（以下簡稱本計畫），這份說明暨同意書我們希望您能充份瞭解本計畫收案條件及結案條件之說明，請仔細詳閱

1. 病人之收案條件：

- (1) 具基本認知、學習能力與意願。
- (2) 具足夠體力，在支持下能站立或坐於床緣至少維持一小時。
- (3) 能主動參與復健治療計畫。
- (4) 具足夠家庭支持系統。

2. 本計畫之優、缺點比較：

腦中風急性後期照護計畫	
優點	缺點
(1) 比照全民健康保險法第 47 條慢性病房收取：30 日以內，部分負擔 5%；30 日至 90 日，部分負擔 10%。	(1) 經審查團隊評估病人未符合延長住院條件者，住院期間為 3-6 週；符合展延住院申請者，住院期間為 9- 12 週。
(2) 復健計畫強度較高，每天 3~5 次(但須依個人體力調整)。	(2) 中途或結束計畫後無法至其它醫院急性後期照護計畫。

3. 符合以下結案條件者，按此照護計畫規定須停止住院，轉為門診復健治療：

- (1) 個案功能顯著進步，經急性後期照護團隊評估可出院回家，進行門診復健者。
- (2) 連續 2 次個案功能評估，經急性後期照護團隊評估未進步或降低者(功能評估每 3 週一次)。
- (3) 經急性後期照護團隊評估已不具復健潛能者。
- (4) 進入急性後期照護時間已達健保署審查週數。
- (5) 個案自動放棄或自行中斷急性後期照護者。

4. 同意跨院調閱上傳資料:因基於連續性之醫療照護需求，同意提供大林慈濟醫院之上傳資料，供「全民健康保險提升急性後期整合照護計畫」之跨院團隊蒐集、處理及利用，以協助團隊對於本人日後病況之追蹤。

立同意書人： (簽章) 身分證字號：

住址： 電話：

與病人關係：

日期：西元 年 月 日 時 分