

天無絕人之路

腦中風病人可用的社會資源

文／社工組 社工師 何芷君

四十多歲的陳先生，曾是一家小商行的老闆，和太太育有3名子女，雖不富裕，但一家5口靠著商行的收入倒也自給自足。

某天晚上，陳先生突感不適送到醫院急診，經醫師診斷為腦中風，需住院治療。此次中風導致他身體偏癱、行動不便，雖然醫師評估預後不錯，但仍須經過好一段時間的復健才能再站起來。

陳太太在丈夫中風後一肩扛起生活重擔，白天工作，晚上來院照顧丈夫。由於3個子女仍在就學，很多地方都要仰賴媽媽，一根蠟燭幾頭燒，令她大感吃不消，每次來院，總是一邊忙著餵丈夫進食，替他翻身，一邊又忙著打電話請人幫忙照顧孩子，因此她總是滿臉的疲倦和無奈。

隨著病情穩定，醫師建議陳先生返家修養，定期來院復健即可。但陳太太白天要上班，無法經常接送丈夫復健，並且陳家住的是透天厝，沒有電梯，無法自行爬樓梯的陳

先生返家後既不能上下樓，走路也還不穩，萬一跌倒了怎麼辦？這對夫妻為了回家後的照顧問題，煩惱的不知如何是好。

陳先生的故事，相信許多腦中風病人及家屬並不陌生。腦中風是突發性的疾病，有時會留下失語、肢體癱瘓等後遺症，除了影響身體功能外，後續長期的照顧與復健等問題，無不使人傷透腦筋。





攝影／盧秀禎

一般來說，中風病人及家屬常面臨的社會心理問題如下：

一、疾病適應問題：

病人對自己突然失能的無助、面對未知病程的焦慮，例如要復健到什麼時候才能走路、能不能恢復到和以前一樣等等，都影響著病人及家屬的心理與情緒。

二、照顧問題：

病人住院期間需人照顧與陪同復健，有關照顧人力的協調與安排。

三、出院安置問題：

返家後的照顧問題，例如照顧技巧、照顧人力的協調；家中無障礙空間的規劃；安養機構的選擇等。

四、輔具與持續復健問題：

出院後輔具租借、復健機構的選擇、復健的交通問題等。

五、經濟問題：

病人為主要家計負擔者，因病無法工作，或因醫療、復健、療養等費用造成家庭經濟負擔等。

並非每位病人都會遭遇上述問題，但萬一遇到了，社會資源適時的介入與協助，往往可減輕家庭的負擔及疾病對家庭的衝擊。住院期間，腦中風病人可透過醫護人員的轉介或親至社工組尋求協助，經由社工師評估後，為病人及其家庭銜接適合的社會資源。

目前，腦中風病人可使用的社會資源有：

一、**健保**：依健保規定，腦中風屬於重大傷病，但僅限急性發作後1個月內，就醫才可免除部分負擔費用。

二、**勞保**：勞保被保險人自住院不能工作之第4日起，可申請傷病給付。傷病給付按日計算，住院超過15日者，可以15日為一期，於期末請領；需長期治療者，可按月申領，最多可給付6個月。罹病前投保年資滿1年者，可增加給付6個月，但必須於2年請求權時效內提出申請。給付標準按被保險人罹病住院診療當月起前6個月平均月投保薪資之半數給付。



攝影／盧秀禎

三、身心障礙手冊：腦中風病人若有肢體癱瘓、失語等後遺症，可持病人一寸照片3張及戶口名簿影本，至戶籍所在地公所申請身心障礙鑑定表，由本院醫師填妥後交由社工組彙整送至各縣市衛生局進行審核，完成鑑定手續後由公所核發身心障礙手冊與提供身障相關福利資訊。領有身障手冊者，可申請復康巴士接送復健的交通服務、生活輔具購買補助、輔助器具到宅評估服務等。

四、輔具資源中心：提供有輔具需求的身心障礙者（領有身障手冊者），或短期需求（6個月內）社會人士輔具租借、輔具諮詢與評估、居家環境輔具評估設計與改造等服務。

五、出院計畫：當腦中風病人在急性期過後仍需長時間照顧與復健，但返家照顧有困難者，有幾項照顧資源可供參考：

1. 中小型醫院：適用對象為病情穩定但仍需較多醫療照顧的病人。

2. 療養或安養中心：病情穩定但家屬無暇照顧的病人，提供24小時住宿、復健、生活照顧等服務。

3. 看護工：申請本國看護工者，需持戶口名簿影本、診斷書、申請人印章、身分證、共同居住證明等文件，至國民就業服務站辦理求才登記，或委託合法仲介公司代辦。申請外籍看護工者，腦中風病人巴氏量表評估分數必須40分以下始能申請。

4. 居家服務：屬於支持性的照顧服務，適用病情穩定已有家屬照顧的病人，可經由醫院轉介或由民眾自行向各居家支援服務中心申請。居服員可定時或不定時至家中，提供家務、日常生活照顧及身體照顧服務。

除上述社會福利資源外，依照病人個別的需求，可透過社工師協助連結適當的社福資源，例如照顧支持性服務、經濟協助等，病人或家屬亦可向醫院社工組洽詢詳細的社會福利資源相關資訊。☎