



腦中風 自我照顧手冊

中風中心制定：2014-11-05

第一次修訂：2016-01-25

第二次修訂：2019-09-02



JCI國際認證



SINCE 1896

彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

諮詢專線：04-7238595轉7227、5171

讚美專線：04-7238595轉3920

抱怨專線：04-7238595轉3925

彰化基督教醫院 中風中心 製作

中風重要檢查報告

姓 名： 病 歷 號：

主治醫師： 住院日期：

檢驗日期：

血 脂 肪：

LDL (壞) 低密度膽固醇_____mg/dl

HDL (好) 高密度膽固醇_____mg/dl

CHOL總膽固醇 _____mg/dl

TG三酸甘油脂 _____mg/dl

糖化血色素 (HbA1c)：為_____%

心電圖報告： 有 / 無 心房顫動

頸動脈超音波報告日期：

狹窄程度：

住院使用抗血栓藥物：

出院使用抗血栓藥物：

目 錄

什麼是腦中風.....	03
腦中風的症狀.....	04
腦中風的治療.....	06
哪些人是中風的高危險族群.....	09
建立「健康生活型態」	
1. 飲食控制	16
2. 規律運動	22
3. 體重控制	24
戒菸.....	26
戒酒.....	32
社會福利與資源運用.....	34
我的健康護照.....	37

什麼是腦中風

主要為腦血管破裂或堵塞，所引起的出血或血流受阻，導致無法供應腦部氧氣需求，造成腦部分失去功能而產生功能障礙。可分為三類：

出血性腦中風

佔中風20-30%，因供應腦部的血管破裂造成腦組織內出血及蜘蛛膜下腔出血。

缺血性腦中風

佔中風70-80%，因血栓堵塞腦部血管所造成腦組織壞死和功能喪失，主要使用抗血栓藥物(包括抗血小板劑和抗凝血劑)來預防血栓的形成，避免中風再次發生。

短暫性腦缺血發作

俗稱“小中風”，為供應腦部血液暫時減少，症狀與中風相同，一般症狀在24小時內恢復正常，通常不會留下後遺症。但這些人約1/3將來會發生中風，且多達一半以上的中風患者曾有過短暫性腦缺血，可視為腦中風的警告訊號，最好能前往醫院接受進一步的檢查與治療。

腦中風的症狀

中風症狀都是**突然**發生的，中風有哪些症狀？

- 突然嘴角歪斜
- 突然吞嚥困難、易噎咳、流口水
- 突然說話含糊不清、構音障礙、理解困難

- 突然劇烈頭痛/眩暈
- 突然意識不清/混亂

- 突然視力模糊
(複視、視野缺損)

- 突然走路不穩/
身體失去平衡或協調

- 突然半邊肢體無力
- 突然半邊身體麻木



手嘴說快

把握「黃金時間」，搶救中風。

快速辨別中風，只要符合以下其中一項症狀，就懷疑是中風！請盡速至附近醫院的**急診**就醫，以免延誤治療！



手

單側
手腳無力



嘴

臉或嘴角
不對稱



說

突然
說話不清



快

把握
發作時間
立刻送醫

腦中風的治療

缺血性腦中風



靜脈溶栓治療

黃金時間內注射血栓溶解劑 (tPA) 是急性梗塞型中風首要治療藥物，需經醫師評估，在符合治療條件下，愈早接受治療效果愈好，恢復機率愈高。



機械取栓手術

經由動脈導管以特殊機械將血栓取出。適用於近端大血管阻塞的患者，不適合小血管阻塞患者。若已接受靜脈注射血栓溶解劑而大血管仍未暢通患者，經醫師評估後可進一步行機械取栓手術治療。



藥物治療

◎抗血小板藥物 (阿斯匹林、保栓通)

對於曾發生中風、心血管疾病、周邊動脈疾病的患者或高危險群，需要抗血小板劑來預防血栓形成，避免再度發生心肌梗塞或中風。

◎抗凝血劑(可邁丁、新型抗凝血劑)

是一種「抗血液凝固藥物」，常用於預防**心房纖維顫動造成之血栓性中風**，必須依照醫師指示服藥。分傳統(Warfarin可邁丁)與四種新型抗凝血劑(Dabigatran普栓達、Apixaban愛必克凝、Rivaroxaban拜瑞妥、Edoxaban里先安)。

出血型中風

◎控制血壓

◎手術：依頭部電腦斷層之出血範圍與臨床神經學評估，判斷是否開刀。



復健治療

中風後6個月是治療黃金期，立即給予積極性之復健治療，使其恢復功能，將可減少後續再住院醫療費用、減輕家庭及社會照顧之負擔。復健過程最需要家屬的支持和參與，才能增加患者的治療動機和信心，提高復健效果。復健種類分為：

◎**物理治療**：利用儀器治療、徒手治療、運動治療三大類治療增進患者身體功能。

◎**職能治療**：運用目的性、功能性的活動，改善日常生活技巧，如：吃飯、穿脫衣褲、如廁等。

◎**語言治療**：藉著治療師所設計的活動與練習，來幫助有溝通或吞嚥障礙的患者，改善溝通技巧或吞嚥功能，增進生活品質。



中風高危險族群

除了先天因素，其他危險因子是可改善或控制的，尤其是生活型態。

先天因素	疾病因素	生活型態
· 年齡 · 遺傳	· 高血壓 · 糖尿病 · 高血脂 · 心房顫動 · 頸動脈狹窄	· 不健康飲食 · 缺乏運動 · 肥胖 · 抽菸 · 飲酒過量 · 藥物：避孕藥、海洛因、安非他命…

疾病因素

1. 高血壓

高血壓會破壞動脈管壁，形成斑塊或動脈瘤。引起心臟病、中風、腎臟病、眼疾等疾病，許多人雖然知道自己有高血壓卻未控制，任由其造成血管疾病的傷害，因此又有「沉默殺手」之稱。除了持續性的使用藥物來降低血壓，改變生活型態已經證實能夠顯著降低血壓。

條件	建議目標值
高血壓	140/80 mmHg
高血壓合併糖尿病	130/80 mmHg

量血壓小撇步

每天同一時間測量，測量前休息5分鐘，前30分鐘不可運動、飲食、抽菸…等活動。



2. 糖尿病

發病初期，多數人是沒有症狀的，長期血糖控制不良，全身大小血管及神經系統逐漸產生病變，併發症就隨之而來，包含：視網膜病變、腎衰竭、血管動脈硬化、末梢神經病變、傷口感染潰瘍不易癒合…。糖尿病的控制有賴於飲食、運動、藥物及血糖監測配合，並與醫療團隊（包括醫師、護理師、營養師、藥師等）共同討論執行策略，達到控制目標以預防或減少糖尿病相關併發症的發生。

◎控制目標

- 飯前血糖值80-130 mg/dL
- 飯後2小時血糖80-160 mg/dL
- 糖化血色素 (HbA1c) <7%



糖化血色素與平均血糖值對照表

糖化血色素 (%)	平均血糖值 (mg/dl)
6	126
7	154
8	183
9	212
10	240
11	269
12	298

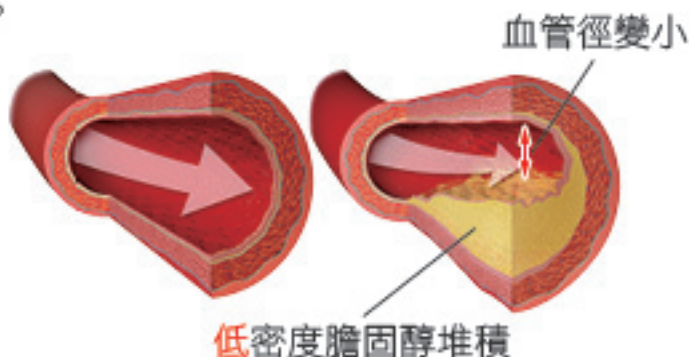
資料來源：社團法人中華民國糖尿病學會2018糖尿病臨床照護指引



3. 高血脂

血脂過高會堆積在血管內壁上使血管內腔狹窄，造成動脈粥樣硬化；當斑塊破裂時會形成血栓，阻塞血管，引發各種心臟血管疾病(如急性心肌梗塞、動脈瘤)以及腦中風。

一般而言，飲食控制和運動可有效的降低血脂肪，若仍無法控制則可請教醫師用藥物治療。維持血脂肪在正常範圍，以減少大血管疾病的發生率。



血脂種類	目標值 (mg/dL)	
	一般人	腦中風 或糖尿病患者
總膽固醇 (TC)	< 200	< 160
三酸甘油脂 (TG)	< 200	< 150
低密度膽固醇 (LDL)	< 130	< 100

4. 心房纖維顫動

是最常引起腦中風的其一因素，約佔所有缺血性中風的12-20%。心臟因為不規則的跳動，使得血液無法順暢通過，而在心房凝固成血栓。當血栓隨著血流流出心臟，便容易造成器官的栓塞，造成腦中風、腸子缺血壞死、或肢體血管栓塞等急性併發症。隨著年紀的增加，心房顫動發生的比率也增加，此類患者大多必須長期服用抗凝血藥物來減少上述併發症的發生。



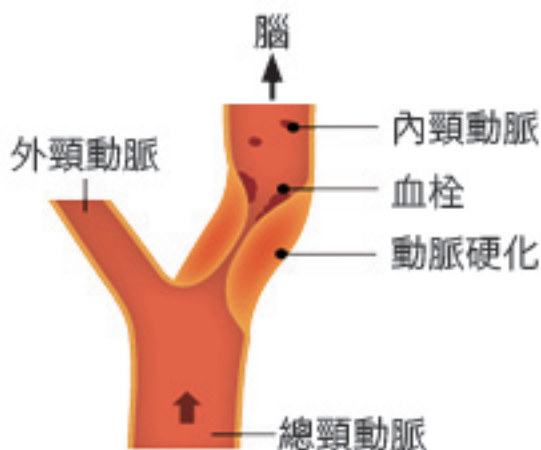
◎抗凝血藥物種類

藥名/商品名	新型抗凝血藥物				傳統抗凝血藥物
	Dabigatran 普栓達	Apixaban 愛必克凝	Rivaroxaban 拜瑞妥	Edoxaban 里先安	Warfarin 可邁丁
給藥劑型	口服	口服/可磨粉	口服/可磨粉	口服/可磨粉	口服
用藥方式	每日2次		每日1次		
定期抽血監測	否				是
食物影響	否				是

5. 頸動脈狹窄

頸動脈狹窄是因動脈粥樣硬化造成腦血流不足或血栓阻塞血管最後引起腦中風。

高血脂、高血糖、及抽菸者是造成頸動脈狹窄的高危險群。藉由頸動脈超音波檢查，若同側頸動脈狹窄大於70%再次中風的機率較高，可進一步安排電腦斷層血管造影灌注/掃描或常規血管攝影，評估是否進行頸動脈內膜切除術或支架置入術。



建立健康生活型態

飲食控制

建立健康的飲食型態，是維持健康體重，遠離慢性疾病的重要的關鍵，國民健康署提供民眾3多3少3均衡，聰明吃救健康！

◎多喝白開水

可維持體溫恆定預防中暑，並透過排除尿液、汗以及糞便清除體內廢物，促進腸胃蠕動進而預防便秘，建議每天攝取**1500毫升**以上的白開水。

◎多蔬果

含有豐富的維生素、礦物質及膳食纖維，可促進腸胃蠕動、腸道益菌生長、降低血膽固醇。

◎多全穀根莖

含有各種維生素、礦物質和膳食纖維，而這些營養素和食物成分會受到加工處理而流失，建議選擇天然食物。

◎少油脂

少吃油炸食物，改變烹調方式，以蒸、煮、川燙為主要烹調法。避免食用含反式脂肪的食品，包括以酥油和人造奶油製作的烘焙食物（如有「餡」糕點、甜甜圈、蛋糕）、油炸食物（如薯條、炸雞、雞塊）及點心（如爆米花、餅乾）。

◎少鹽

鹽攝取過多會使得過多的水分滯留體內，造成血壓升高，增加心臟的負擔。主要需以新鮮食材為主，並減少攝取含鈉量高的食物，包括加工類的食品，如：飲料、罐頭、包裝食品；調味沾醬類，如醬油、豆瓣醬、辣椒醬等；醃製類的食物，如香腸、醬菜等。

◎少糖

攝取過多的糖會引起肥胖、糖尿病、血脂異常、癌症等慢性疾病。

◎選天然、原態食材

天然原態的食物可減少因加工過程中營養素的流失及額外的添加物造成身體的負擔。

◎均衡飲食

六大類食物中的每類食物提供不同的營養素，每類食物都要吃到建議量，才能達到均衡：全穀雜糧類、豆魚蛋肉類、乳品類、蔬菜類、水果類、油脂與堅果種子類。

◎正常三餐、不過量

定時定量，不吃零食和宵夜，或以水果取代點心。

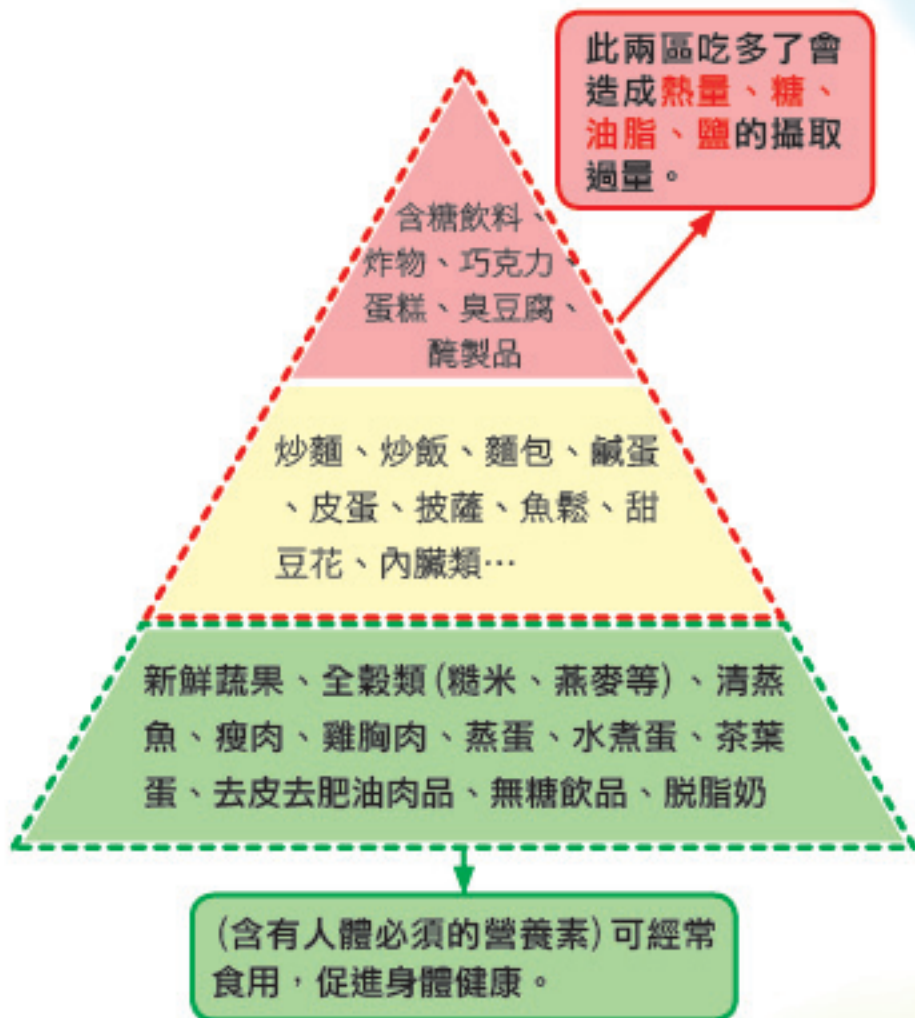
★若有營養衛教上的需求，住院中可請護理師連絡營養師，出院後可掛門診營養諮詢(31診，自費\$200/次)。



溫馨小叮嚀

依據食物不同的熱量及營養成分，將食物分成綠、黃、紅三類，如下圖：

「綠區經常吃、黃區少吃、紅區忌口」



◎膽固醇含量表

適量食用✓ (每100公克食物中脂肪、膽固醇含量低~中等)					
 五穀澱粉、奶類			 海鮮類		
	脂肪	膽固醇		脂肪	膽固醇
白饅頭	1.2	0	虱目魚	9.5	59
土司	6.3	7	鮭魚	6	53
燕麥片	9.6	0	鯛	2.5	60
全脂鮮乳	3.6	13	鯛魚片	4	62
低脂鮮乳	1.3	7	鯖魚	39.4	60
脫脂奶粉	1	29	銀鱈	6.7	66
			牡蠣	1.6	55
			文蛤	0.5	39
			秋刀魚	25.9	43
			虱目魚丸	11.9	39
 堅果、豆類			 肉類		
	脂肪	膽固醇		脂肪	膽固醇
甘草葵花子	39.3	0	牛腱	9	61
原味松子仁	69.0	0	牛腿肉	4.3	59
夏威夷豆	71.6	0	豬後腿肉	4	58
糖炒栗子	0.8	0	豬大里肌	14.4	59
白芝麻	58.7	0	豬腱	10.5	71
黑芝麻	54.4	0	雞胸肉	0.6	54
開心果	52.7	0	清雞腿	11.3	92
杏仁果	49.8	0	鵝肉	13.4	71
核桃	67.9	0	鴨肉	22	85
腰果	43.7	0	火雞肉	5.6	54
花生	42.2	0	貢丸	20.3	42
鹽酥蠶豆	20.9	0	羊肉	13	24
百頁豆腐	17	0			
豆腐	3.4	0			
豆腐皮	11	0			

美國飲食指南：膽固醇可適量攝取，但含高膽固醇的食物經過煎、炒、炸等高溫處理後，很容易氧化，**氧化的膽固醇**才是造成心血管疾病最大的兇手。

油滋滋高警戒！					
(每100公克食物中脂肪、膽固醇含量偏高)					
 蛋、奶類			 肉類		
	脂肪	膽固醇		脂肪	膽固醇
蛋黃	29.9	1140	牛小排	28.9	69
雞蛋	9.1	396	牛五花肉	40.3	71
雞蛋豆腐	4.5	110	牛肚	1.5	112
全脂奶粉	28.2	89	豬肉乾(片狀)	5	106
固態奶油	80.1	205	豬肉鬆	28.3	103
			豬大腸	18.9	125
			豬粉腸	14	221
			豬肚	11	130
			豬腳	14.4	127
			豬舌	11.8	111
 海鮮類			豬肝	4.1	288
	脂肪	膽固醇	豬肚	7.6	227
魷仔魚	1.7	337	培根	35.6	55
小魚干	4.4	669	香腸	26.3	62
柴魚片	6.2	240	鴨賞	17.6	144
蝦米	2.2	645	雞尾椎	52.4	125
烏賊	0.9	204	雞翅	14.6	102
章魚	0.6	183	雞胗	2	204
干貝(乾)	0.7	112	雞腳	14.1	121
烏魚子	10.4	632	 其他		
魷魚肚	0.7	340	海綿蛋糕	18.1	197
紅蟳	3.6	296	乳酪蛋糕	21.3	149
草蝦	0.7	157	蛋黃酥	26.4	577
花枝丸	7	113	鳳梨酥	24.4	6
旗魚鬆	22.9	118	豬油	99.7	111

規律運動

適度的運動可降低血壓、血糖、血脂，體重，增加血液高密度膽固醇（好的脂肪），改善身體新陳代謝率。世界衛生組織（WHO）：**每週只要達到150分鐘中度身體活動，或75分鐘費力活動，就能達到最基本的健康效果！**

每次持續至少10分鐘以上才算。

	中度身體活動	費力身體活動
一般體能	150分鐘/週	75分鐘/週
體能較好	300分鐘/週	150分鐘/週



◎身體活動定義

- **中等身體活動：**持續10分鐘以上還能舒服地對話，但無法唱歌。做這些活動會覺得有點累，呼吸心跳比平常快一些、會流一點汗。
- **費力身體活動：**持續10分鐘以上時將無法邊活動邊對話，會覺得很累、很喘，呼吸心跳比平常快很多、會流較多汗。

中度活動

快走
普通速度騎自行車
健康操
洗車
整理庭院或陽台
拖地、吸地板
手洗衣服

費力活動

跑步
快速騎自行車
爬樓梯
球類運動
登山爬坡
搬10公斤以上重物
游泳
有氧舞蹈

體重控制

理想的體重可減少腦血管及心血管疾病的發生。



肥胖可說是集多種危險因子於一身。

肥胖引發的代謝症候群及併發症相當多，如糖尿病、高血壓、高血脂症、心臟病、腦中風、呼吸機能障礙及癌症等。在台灣糖尿病患有超過95%是屬於第二型糖尿病，而該類大多數的患者是過重或肥胖。

研究亦顯示只要減少體重5-10%，就可以明顯改善血糖、血壓、血脂的控制，以及減少肥胖相關疾病之罹病率與死亡率。

體型定義		身體質量指數 BMI (Kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕		BMI<18.5	
正常體重		18.5<BMI<24	
體位異常	過重	24<BMI<27	男性>90cm 女性>80cm
	肥胖	27<BMI<30	
	中度肥胖	30<BMI<35	
	重度肥胖	BMI>35	

衛生福利部公告以身體質量指數與腰圍評估

注意若BMI大於27，就需要減重囉！

依據行政院衛生署的標準，即使BMI值沒有超過標準，但男性腰圍超過90公分(約35.5吋)、女性腰圍超過80公分(約31吋)即可稱為肥胖。

減重速度應循序漸進，飲食、運動再加上行為之修正才能使減重計畫持久且順利達成其目標。

★體重控制上若有困擾，可掛彰基31診營養諮詢(自費\$200/次)，或洽彰基體重管理及糖尿病健康管理中心04-7238595轉5266。

戒菸

煙草燃燒時產生的尼古丁、焦油及一氧化碳會加速血液凝固，因而造成血凝塊阻塞血管，引起心臟病和中風的機會。

多數戒菸成功的人是躺在病床上，面對嚴重健康威脅後才警覺！

吸菸已經是慢性成癮性疾病等同毒癮，由於對尼古丁的生理性及心理性依賴，戒菸不只要戒習慣，更重要的是要戒掉對尼古丁成癮的程度。

抽菸害了誰？

一手菸自己

二手菸周遭的人

三手菸最親近的人，父母、另一半、兒女
(附著在頭髮、窗簾、衣服、食物、傢俱)

※長期接觸或吸入這些汙染，會增加罹癌風險。



尼古丁成癮測試

你成癮了嗎？

項目 \ 分數	0分	1分	2分	3分
1. 起床後多久抽第一支菸？	60分鐘後	31-60分鐘	5-30分鐘	5分鐘內
2. 在禁菸區不能吸菸會讓你難忍受嗎？	否	是		
3. 那根菸是你最難放棄的？	其他	早上第一支菸		
4. 你一天最多抽幾支菸？	10支以下	11~20支	21~30	31支以上
5. 起床後幾小時內是你一天中抽最多支菸的時候嗎？	否	是		
6. 當你嚴重生病幾，乎整天臥床時還吸菸嗎？	否	是		

※當您成癮程度分數達4分，則可接受國民健康局戒菸補助。

※免費戒菸專線0800-63-63-63 (週一至週六，09:00~21:00)。

陪伴您戒菸的好朋友

0800-63-63-63 (免付費專線)

戒菸專線服務中心訓練具備心理輔導、諮詢、社會工作及教育等相關科系的專業人員提供服務，藉由專業諮詢人員一對一的電話諮詢，為想戒菸民眾打造個人戒菸計畫。

當您在戒菸前猶豫不決，或過程中身體短暫不舒服的現象以及改變習慣的困難…等，有任何戒菸相關問題，歡迎使用由國民健康署設立的「戒菸專線服務中心」提供的心理諮詢即是您遠離吸菸生活的嶄新選擇！

菸似乎成為生活的一部份，要讓它遠離，的確需要一些方式，0800-63-63-63陪您一起走過菸癮的好朋友。

服務時間：週一至週六 09:00-21:00

除過年期間與週日之外，國定假日照常服務。

二代戒菸服務

- 全國超過4,000家戒菸服務合約醫事機構。
- 洽地方政府衛生局(所)接受戒菸諮詢或服務。

項目	說明
戒菸 治療	1. 具健保身份且尼古丁成癮度分數達4分(含)以上，或平均每天吸10支菸以上者。 2. 醫師、牙醫師可開立尼古丁製劑與非尼古丁的口服藥，藥師可開立尼古丁製劑。 3. 比照現行健保，最高不超過200元之藥品部分負擔(醫療資源缺乏地區可再減免20%；低收入戶、原住民、山地暨離島地區全免)。 4. 每年補助2個療程，每療程最多補助8週藥品，且每療程須於同一醫事機構於90天內完成。
戒菸 衛教	1. 具健保身份且不適合用藥者(如孕婦及18歲以下青少年)。 2. 專業衛教師提供衛教諮詢、支持及關懷服務。

1治療 + 1衛教 > 2

戒菸的好處

省錢

一天一包菸至少省80元；一個月省約2400元；一年省約29200元！省下的錢足夠讓你一年換一支手機、買一份保險、出國旅遊……。

賺健康

不但可改善嗅覺與味覺，讓食物更可口，也可降低罹患癌症、中風和心血管疾病風險。

變年輕

菸的成分會讓膠原蛋白流失，因此皮膚缺乏彈性與水分，皺紋增加！

不浪費時間

不必為了抽菸而避開人群小孩，省了找地點與抽菸的時間，多了與家人朋友相處的時間，身上也不再有了菸臭味，增進人際關係。

生活習慣小撇步

除了尋求專業的醫療協助及選擇適當戒菸藥物外，靠自我意志力戒菸也是相當重要的一環

1. 避開抽菸場所、丟掉煙具：把剩下的香菸、打火機、菸灰缸丟掉，不要去有抽菸的地方，避開平日一起抽菸的朋友。
2. 挑「好日子」昭告天下：開始無菸新生活，事先通知親朋好友你的決定。
3. 把希望從戒菸得到的好處寫下來：放在顯眼處，例如能省多少錢？降低血壓、氣味清新、不需再看人冷眼等……。
4. 想好幾件可以暫時抵抗菸癮的方案：例如運動、嚼口香糖、深呼吸、沖澡、作家事等……。菸癮來時身體反應很強烈，但如果當時咬牙撐住，一會就過去了。

戒酒

長期酗酒會增加血流血管的衝擊力而增加腦血管破裂的風險。習慣性的飲酒行為，可能是酒癮形成的前兆。慢性的酒精依賴，對身體的危害如肝炎、肝硬化、急性胰臟炎、骨頭壞死、胃炎、胃潰瘍、神經及腦部病變……。

當你一天飲酒超過……

啤酒4% 2罐或一瓶(600ml)、威士忌或保力達(600ml)半罐、威士忌半杯、高粱58%60ML、米酒22% 140ML、紅酒12% 240ML、梅酒19% 80ML，已經是**飲酒過量**了！



酒癮不只影響身體，長時間飲酒使得大腦功能受損，影響情緒控制，加上反覆喝酒而影響工作、家庭與人際關係，當事人更可能有衝動暴力、沮喪自責，或是合併憂鬱症的可能。

每瓶之酒精單位數 (單位/瓶)	
罐裝啤酒	1
保力達、維士比	4
葡萄酒、紅酒	4.2
蔘茸酒	7.5
紹興酒	8
米酒	11
高粱酒 (300cc)	14.5
威士忌、白蘭地 (600cc)	20.5

飲酒過量標準定義 (單位)		
	每天	每週
男	>2單位	>14單位
女	>1單位	>7單位

社會福利與資源運用

◎長期照護服務(長照2.0計畫)

▲服務對象：經日常生活活動功能(ADL)或工具性日常生活活動功能(IADL)評估量表，日常生活需他人協助之失能者，包含：

1. 65歲以上老人。
2. 55歲至64歲的山地原住民。
3. 50至64歲的身心障礙者。
4. 僅IADL失能且獨居之老人。

▲申請方式：

可藉由以下3個方式申請：

1. 醫院出院準備服務組。
2. 長期照護專線1966(前5分鐘免費)。
3. 向當地長期照護管理中心申請。

▲服務內容

1. 照顧服務(居家服務、日間照護、家庭托顧)障礙環境改善)。
2. 交通接送。
3. 餐飲服務。

- 
4. 輔具購買、租借及居家無障礙環境改善。
 5. 居家護理。
 6. 居家及社區復健。
 7. 喘息服務。
 8. 長期照顧機構服務。
 9. 家庭照顧者支持服務。
 11. 原住民族地區社區整合型服務。
 12. 小規模多機能服務。
 13. 預防或延緩失能之服務。
 14. 銜接出院準備服務。
 15. 銜接居家醫療服務。

◎申請外籍看護

1. 須患者本人親自至門診(回醫院給原主治醫師鑑定)看診，並攜帶(1)申請者身分證正本、被看護者本人及身分證正本、(2)3個月內2吋照片1張。
2. 如符合申請聘僱外籍看護工資格，雇主應於醫療機構之醫療團隊評估之日起60日內為有效期限向勞動部提出申請。

◎申請身心障礙手冊

1. 中風患者經持續治療3-6個月，若病情符合，可由縣市公告之鑑定醫療院所專科醫師鑑定是否符合申請資格。
2. 須患者本人親自至門診(回醫院給原主治醫師鑑定)看診，並攜帶(1)身心障礙申請表、(2)身分證正反面影本、(3)3個月內一寸半照片3張。
3. 由醫院統一送往縣(市)衛生主管機關。申請所需時間約30-45天。
4. 若患者符合(1)全癱無法自行下床、(2)需24小時使用呼吸器或維生設備、(3)長期重度昏迷者【不受理居住於機構者】無法自行至醫療機構辦理鑑定者，可向戶籍所在地鄉、鎮、市、區公所諮詢到宅鑑定事宜。



我的健康護照

我的高危險因子/目標值

項目	★目標值	符合打✓
1.高血壓	☐ 140/90 mmHg ☐ 130/80 mmHg	☐
2 糖尿病	HbA1c 7% 以下	☐
3.高血脂	LDL<100 mg/dl	☐
4.心房顫動	規律服藥	☐
5.頸動脈狹窄	每半年定期追蹤	☐
6.抽菸	戒菸	☐
7.肥胖 (BMI>27)	BMI<27	☐
8.缺乏規律運動	規律運動	☐
9.不均衡的飲食	少油、少鹽、少糖, 增加纖維質攝取	☐

請於門診3個月定期抽血檢驗：

我是好膽固醇！

日期/ 檢驗項目	糖化血色素 HbA1c	總膽固醇 Cholesterol	三酸甘油脂 TG	低密度膽固醇 LDL-C	高密度膽固醇 HDL-C
標準值	<7%	<160 mg/dl	<150 mg/dl	<100 mg/dl	>40 mg/dl
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

請於門診3個月定期抽血檢驗：

我是好膽固醇！

日期/ 檢驗項目	糖化血色素 HbA1c	總膽固醇 Cholesterol	三酸甘油脂 TG	低密度膽固醇 LDL-C	高密度膽固醇 HDL-C
標準值	<7%	<160 mg/dl	<150 mg/dl	<100 mg/dl	>40 mg/dl
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					
/					

中風諮詢

出院後若您有任何問題或狀況，請於上班時間聯繫彰化基督教醫院中風中心。

◎電話：04-7238595分機7227、5171

◎聯絡信箱：d7329@cch.org.tw

◎諮詢時段：

週一至週五 08:00-12:00，13:30-17:30

週六 08:00-12:00

中風特診：針對所有成年人、或有三高病史(高血壓、糖尿病、高血脂)的患者，由專業醫師提供充裕的諮詢時間，進行個人化中風風險整體評估，執行腦部、頸部及心臟血管檢查，並提供治療建議，減少中風發生的風險。

◎語音掛號：04-7285152

◎人工掛號：04-7225132

◎網路掛號：<http://www.cch.org.tw>

醫院電話：04-7238595/相關單位分機

單位	職稱	分機
中風中心	個案管理師	7227、5171
藥局	藥師	4006
營養組	營養師	3041
復健科	治療師	7435
輔具中心	治療師	7433
社會工作部	社工	4555
院牧部	關懷師	4522
掛號服務	客服組	3049

彰化長期照護管理中心：04-7278503

體系掛號：員基 04-8383900

鹿基 04-7779680

雲基 05-5879110

二基 04-8965155

佑民 049-2337331#431

南基 049-2225595#8000

漢銘 04-7112888

自我評量(是非題)

- () 1. 有高血壓病史的患者，血壓應控制在140/80mmHg以下。
- () 2. 中風患者服藥後血壓仍控制不穩，不可自行停藥，必須返診和醫師討論。
- () 3. 當發現中風症狀時，要立即至急診就醫，不可拖延。
- () 4. 免費戒菸專線為0800-63-63-63。

題號	1	2	3	4
解答	☐	☐	☐	☐

參考資料：

1. American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA) Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke .Stroke 2018;49:e46-e99.
2. AHA/ACC Guideline on Lifestyle Management to Reduce Cardiovascular Risk. Circulation. 2013;129:S76-S99.
3. ACC/AHA Guideline on the Treatment of Blood Cholesterol to Reduce Atherosclerotic Cardiovascular Risk in Adults. Circulation. 2013;129:S1 - S45.
4. AHA/ASA Guidelines for the Prevention of Stroke in Patients With Stroke or Transient Ischemic Attack. Stroke. 2014;45:2160-2236.
5. 台灣腦中風學會。再次中風預防手冊
6. 台灣腦中風病友協會。腦中風防治手冊
7. 衛生福利部國民健康署・健康久久網站・取自 <http://health99.hpa.gov.tw/default.aspx>
8. 食品藥物管理署・食品藥物消費者專區網站/台灣食品成份資料庫2018年版
<https://consumer.fda.gov.tw/Food/TFND.aspx?nodeID=178>
9. 彰化基督教醫院/體重管理及糖尿病健康管理中心
https://dpt.cch.org.tw/layout/layout_1/index.aspx?ID=7338
10. 衛生福利部網站/長照政策專區
<https://www.mohw.gov.tw/mp-1.html>

