

短期住院復健服務

何謂復健？

如果您的家人因急病、手術或受傷住進醫院，您可能被告知下一個醫療步驟將是“rehab”，即復健服務的簡稱。復健所提供的治療將幫助病人恢復因此健康問題或治療而失去的全部或部分行動和功能。例如，許多做了髖關節或膝關節置換術的人，需要練習和指導才能再次行走。

雖然您的家人可能仍感受到住院所帶來的影響，並且仍需要醫療照顧，但他/她在復健過程中將需要下很大功夫。您將在走廊和治療室中看見許多正在活動的病人。一般而言，您可能會發現復健場所有一種積極的「鍛鍊」氛圍，而不是一個收治重病患者的地方。

許多病人和家庭照護者說，從醫院轉入復健時會覺得困惑。這份指南將提供您一些基本資訊，讓您知道屆時該抱著何種預期。

以下是五個必須牢記的重點：

1. 復健的目標是幫助病人獨立，使其盡可能自行處理各項事務。
2. 復健需要病人一同參與，而非被動接受治療。在積極治療期間，您的家人必須願意並能夠和復健團隊合作，而稍後在家也需要和您或其他照護者配合。
3. 病人的慢性（長期）病症（如高血壓或心臟病）會在復健期間獲得治療，但它們並非病人接受復健的原因。
4. 多數復健服務的療程為幾個星期，而非幾個月。

5. 聯邦醫療保險計劃（**Medicare**）、公共醫療補助計劃（**Medicaid**）和多數私營保險計劃都會承保醫師開立的復健服務，但可能有額外費用。（更多費用相關資訊，請見本指南第#頁。）

復健服務會在何處提供？

住院復健設施

住院復健可能在以下任何設施中進行：

- ▶ **獨立的住院復健設施（IRF）**。這類復健計劃的療程通常非常密集。因此，它們常被稱作「急性復健」（acute rehabilitation）。病人必須能夠接受一週五天、每天至少三小時的治療，並且能從中獲益。有些病人起先無法承受密集療程，但如果治療師相信病人能快速進步，仍會讓病人入院。請與您的家人討論該設施是否符合其需要。請同時考慮目前病況及其他慢性疾病。
- ▶ **專業護理設施（SNF- 護理院的正式名稱）內的復健科**。多數從醫院出院後轉入復健的病人，都會到 SNF（發音“sniff”）進行復健。這些計劃所提供的服務類型與 IRF 相同，但較不密集。因此，它們常被稱作「亞急性復健」（subacute rehabilitation）。
- ▶ **特別設施**。某些類型的復健在醫院的特別設施中進行，例如腦損傷科、中風科或心臟科。請詢問醫院工作人員是否有適合您家人的選項。



有時醫院工作人員會說：「我們會把您的母親送到療養院（nursing home）。」別慌張。他們通常是指專業護理設施（SNF）內的復健科，而非永久居住的療養院。

選擇復健設施

不同於醫院收治各種病情不一的病人，復健設施只收治他們認為能從該設施提供的服務程度和類型中獲益的病人。因此，即使您的家人想去一所知名的 IRF 進行復健，該 IRF 也不一定會收。

以下是選擇復健設施時應考慮的幾件事情：

- ▶ **服務量**。某些復健設施的療程比其他設施更密集和積極。您的家人較可能從何種程度的復健中獲益？
- ▶ **地點**。理想的復健設施應鄰近您居住或工作的地方。



如果您的家人有 Medicare 保險，且在醫院接受治療，請確保他/她已辦理正式住院。由於觀察中病人獲得的待遇和住院病人相同，您可能需要向醫院財務室確認這點。

如此可讓您更方便探訪。您可能想陪同您的家人一同參與療程、學習如何幫助他/她進行鍛鍊、了解您是否需要在他/她返家前改變家中陳設、學習如何預防您的家人和自己受傷、協助制定出院計劃，以及在整個復健過程中提供安慰和精神支持。

- ▶ **費用。**聯邦醫療保險計劃（Medicare）、公共醫療補助計劃（Medicaid）和多數私營健康保險計劃可能會支付全部或部分復健費用。不過，理賠規定嚴格，而且可能不支付某些費用。請盡量向醫院的出院規劃師或復健設施的財務室詢問最詳細的資訊。
- ▶ **醫院住院狀態。**為符合 Medicare 的 SNF 承保條件，您的家人必須在醫院住院達三天，但出院當日不算。另一個重要的例外情況：Medicare 不將「觀察中」（under observation）天數計算在三天規定之內。當病人來到急診室時，若醫生覺得其病情並未嚴重到需要住院，但也不確定是否健康到可以返家，就會將病人的狀態標示為「觀察中」。即使病人並未辦理住院，也可能被送到一般病房，但被視為觀察中。在此情況下，病人的醫院帳單金額可能比正式住院來得高。

復健服務

復健計劃的病人有時會接受兩種或更多種類型的治療，包括：

- ▶ **物理治療（PT）。**這類治療能幫助在移動、平衡、走路和從事其他身體活動上有困難的病人。PT 也能幫助病人學習如何使用義手（人工手臂）或義肢（人工腿）、鞋墊、輪椅、助行器或其他輔具。
- ▶ **職能治療（OT）。**這類治療能幫助病人學習自我照顧和處理其他日常事務，例如吃飯、穿衣、打字和使用電話等，讓病人更加獨立。
- ▶ **言語治療。**這類治療能幫助中風、腦損傷或有其他健康狀況的病人重新學習語言技能，例如說話、理解口語或書寫文字，以及克服記憶障礙。它也能幫助病人改善吞嚥困難問題。
- ▶ **心理諮商（或簡稱「諮商」）。**這類治療能幫助病人（有時也包括病人的家人）調適因傷病而對生活造成的重大改變。諮商可能以一對一或小組方式進行。

從醫院轉為住院復健

從醫院轉入復健的過程很快，請做好準備。醫院的出院規劃師（通常是護士或社工）將提供一份適合您家人的復健設施清單。您和您的家人可能會被要求挑選幾個你們願意去的地方。當任何這些設施有空床位，而且您的家人已經康復到能夠出院時，你們將被要求接受這項安置並離開醫院。你們不會有太多時間作決定——這也是您必須提早做好準備的另一個原因。

當您的家人從原醫院轉到住院復健服務時，以下是您應預期和注意的事項：

- ▶ **資料移轉。**醫院工作人員應告訴復健工作人員您的家人接受了何種治療、醫師開了哪些藥物，以及其他會影響後續治療的任何因素。向醫院的出院規劃師或個案管理人詢問並確認這些資料是否已經送出，並詢問復健設施的個案管理人是否已經收到。若轉院是在下班前或週末放假前進行，請確保未來一或兩天所需藥物將隨您的家人一同送到復健設施。並非所有復健設施的藥房都備有存量充足的藥物。
- ▶ **衣物。**您的家人將需要寬鬆、舒適的日常衣物和結實的鞋子，以方便進行PT或OT療程。復健設施不提供這些衣物，因此您必須從家裡帶去或另外添購。請務必在衣服內側放上名條，並且在入院當天帶到復健設施。詢問復健團隊是否有特別的衣物要求。
- ▶ **初次評估。**入院後第一或第二天，復健工作人員將對您的家人進行評估。他們想確定您的家人是否需要專業等級的服務以改善或維持（避免繼續喪失力量、技能或行動力）健康狀況。保險僅支付必須由專業人士提供的復健服務。
- ▶ **開始復健。**您家人的復健時間需視其耐受程度和設施型態而定。在整個復健過程中，工作人員會不斷評估您家人的情況以決定其當下需要。
- ▶ **治療計劃（「團隊」）會議。**一旦復健開始，就會經常召開此項會議。與會人員包括護理、社工、營養、休閒和復健部門的工作人員。他們將討論您家人的治療內容以及遇到的任何問題。您和您的家人應要求參加會議。這是你們提出問題和任何顧慮的良好時機。



若需返回醫院住院，請詢問復健設施的「保留床位」（bed hold）政策為何，亦即該設施可為您的家人保留床位多長時間以及需負擔的費用。

在復健住院期間，您家人的病況可能會有變化，導致您或復健團隊覺得必須返回醫院住院。一般而言，這種情況最好盡量避免。在做決定之前，請盡您所能詳細了解該復健設施所能提供的檢查或治療。

病人復健進度的影響因素

許多因素都可能影響病人的復健進度。

- ▶ **病人的動力。**並非每個人都以同樣的態度面對復健。病人的動力會隨著病症本身、復健類型、對疼痛或壓力的耐受能力以及其他因素而定。有些人喜歡復健所帶來的挑戰，但有些人在沒有壓力時做得更好。有時很難確知應採取溫和或強硬的模式應對。讚美總是好的，即使對微小的進步也應給予鼓勵。您可提供的幫助是和復健工作人員談論您的家人如何處理生活上其他挑戰。
- ▶ **與治療師的關係。**您的家人可能會和多位治療師合作，而每一位都有自己的風格。請讓每位治療師知道哪些方式對您的家人最管用，並要求將此資訊寫入治療計劃中。
- ▶ **期望。**復健最困難的部分之一，是對病人能恢復多少功能保持實際的期望。有些人能完全復原，甚至在返家後比以往更行動自如（例如做了髖關節或膝關節置換術的人）。有些人只有一點進步，或需要持續治療才能維持他們所能達到的最大進展。維持功能和避免繼續退步與取得進步同樣重要。
- ▶ **感受。**復健不僅是生理方面的鍛鍊，也是一種情緒歷程。病人可能對傷病仍有心結、難以接受生理限制，或由於過份樂觀的期望而造成挫折。覺得疲憊、憤怒、氣餒和承受不住，都是復健中常有的感受。如果您覺得病人的情緒狀態可能影響復健過程，請與工作人員商談。身為家庭照護者，您在旁觀或參與的過程中同樣會有許多強烈感受。您可能也需要與復健設施內或設施外的人談談。



以下方式會有幫助。與復健工作人員建立良好關係，包括夜間值班人員（尤其如果您都在晚上探訪的話）。鼓勵您的家人盡可能獨立自主。詢問您的家人是否希望您陪同參加一些療程。在您探訪時，花一些時間純聊天和談談家裡狀況。生活不應只是復健而已。

支付復健服務費用

保險計劃的承保條件可能令人困惑。無論您的家人有聯邦醫療保險（Medicare）、公共醫療補助（Medicaid）、私營健康保險，還是這些保險的某種組合，請務必查明保險將支付或不支付哪些費用。請儘快與復健設施的財務室討論此問題。

以下是關於復健服務付費的一些基本資訊：

聯邦醫療保險計劃（Medicare）。Medicare 對於 SNF 居家保健機構提供的復健服務有特別付費規定。為符合資格，您的家人必須：

短期復健服務

- ▶ 需要一週七天的專業護理服務，或需要一週五天的專業復健服務。由一位醫師或護理師證明您的家人需要這些服務。
- ▶ 在住進 SNF 前 30 天內，至少在醫院中連續住院三天（不算出院當日或觀察中天數）。
- ▶ 因為先前在醫院住院的同一個傷病住進 SNF。
- ▶ 每週至少由復健工作人員評估一次。
- ▶ 在定義的「理賠期」之內。理賠期是從您的家人正式住進醫院或 SNF 的第一天開始算起，最長可達 100 天。當您的家人連續 60 天未接受醫院或 SNF 服務時，理賠期即結束。如果您的家人在一個理賠期結束後再住進醫院或 SNF，則一個新的理賠期開始。病人必須為每個理賠期支付住院自付額（deductible）。理賠期的數目並無限制。

如果病人符合所有條件，Medicare 會支付頭 20 天的全額費用，以及後 80 天的部分費用。您的家人（或其他人）將須支付這 80 天的共保額（co-insurance）。費用由 Medicare 制定，而非復健設施。



欲知更多關於「*Jimmo*」案例和 CMS 聲明的資訊，請瀏覽聯邦醫療保險權利倡議中心（[Center for Medicare Advocacy](http://CenterforMedicareAdvocacy.org)）網站。關於權利倡議的一些要訣：印出有關「*Jimmo*」判例和 CMS 聲明的資訊，並且在您參與有關延續性復健服務的任何討論時，將這些資料帶上。詳細記錄您被告知的資訊、告知人是誰和時間。溝通時要堅定、清楚和客氣。

澄清 Medicare 的「持續改善」政策。

在聯邦法院於 2013 年 1 月對「*Jimmo v. Sebelius*」一案做出判決前，有些醫護業者會告訴病人及家屬，除非病人顯現持續性的改善，否則 Medicare 不會支付復健費用，但這是不正確的資訊。有時這被稱作「恢復潛力」（restorative potential），意指病人必須被認為能夠完全恢復健康和功能。聯邦 Medicare 及 Medicaid 服務中心（CMS）對此回應說，該機構從未實施此項政策，並聲明若病人不接受復健服務會導致功能惡化，則 CMS 將為該病人在 SNF 或門診設施或由居家保健機構提供的延續性復健服務付費。這經常被稱作「維持治療」（maintenance therapy）。不過，這些服務有金額上限。一旦達到上限，您可根據病人的持續需要申請例外處置。有些例外處置會自動生效，但有些則需辦理文書作業。由於許多業者仍未知悉這項判決，您可能必須當一個強而有力的權利倡議者，為您的家人爭取延續性治療。

公共醫療保健補助計劃（Medicaid）。各州的 Medicaid 計劃不同。如果您的家人符合復健設施所在的州對於病人所需服務類型及服務量的規定，則 Medicaid 將支付復健費用。要是您的家人符合 Medicaid 的理賠條件（再次強調，根據該州規定），復健設施的工作人員可協助您申請。

私營健康保險。多數健保計劃都參照 Medicare 的規定進行理賠，但許多保險公司會要求復健機構在您的家人辦理入院時和整個復健住院期間，對其治療情況安排更頻繁的評估。

其他費用

即使 Medicare 或其他保險可支付全額或大部分復健費用，您的家人或您可能仍需自行支付一些費用，包括：

- ▶ 私人電話、剪髮和其他個人保養服務。
- ▶ 療程中穿著的特別衣物。
- ▶ 交通。雖然 Medicare 或其他保險計劃可能會支付您的家人搭乘救護車從醫院到 SNF 或其他住院設施的費用，但可能不會支付搭乘救護車、輕型救護車或其他交通工具去其他地方做其他檢查的費用。

計劃出院

在住院復健期間，從任何時候開始思考出院問題都不嫌早。病人出院後的方向有：

- ▶ 返家，不需後續服務
- ▶ 返家，需要家庭照護者協助
- ▶ 返家，需要居家保健機構協助，例如由 PT 或其他治療師提供專業護理
- ▶ 長期照護機構（例如療養院或輔助生活設施）

在做好安全而充分的計劃前，您的家人不應離開復健設施。換言之，這個計劃必須符合您家人的需要，並且需要考慮您做得到哪些事情以及能取得其他哪些協助。您家人的住處（無論是他/她的家或你們共同的家）可能需要做些改裝，以方便病人行動。出院計劃可能包括在家中添加病床、輪椅、助行器或其他設備。這類設備叫「耐用醫療器材」（DME）。選擇及購置 DME 可能是個複雜問題，況且擬定一個可行的計劃也需要時間，因此您更應該提早做準備。

對出院決定提出異議

有時復健工作人員會提出您不同意或覺得不安全的出院計劃。您有權利對此決定提出異議（要求重新審查該計劃）。復健設施依法必須告訴您如何提出異議，並說明其處理程序。請確保復健設施將提供您負責審查當地異議個案的「[受益人與家庭照護品質改進組織](#)」（[Beneficiary and Family-Centered Care Quality Improvement Organization, BFC-QIO](#)）之聯絡資訊。

異議處理通常需要一或兩天時間。若您的異議被否決，則保險將不理賠您的家人在復健設施中所待的額外天數。此外，您的家人也必須立刻離開該設施。

若不可能出院返家

雖然您可能希望您的家人最終能出院返家，但有時出於種種原因，這個目標不可能實現。有些病人會轉入該 SNF 或其他長期照護院所的常規長期照護部門，因為他們需要的額外協助不可能在家裡提供。您應意識到這樣的可能性。這類轉換需要事先規劃，並且需要審慎考量您家人的需要和您自己的處境。請找復健設施的社工或其他諮商師討論您的疑問和顧慮。

「Next Step in Care 家庭照護者指南」中的「[從短期復健轉為長期住院](#)」對此類轉換有更詳細的說明。



在需要時選擇及購置病床、輪椅和其他耐用醫療器材可能是個複雜問題。[Next Step in Care](#) 的「[耐用醫療設備的家庭照護者指南](#)」能幫助您著手選擇。

從復健設施返家

即使您事前做了大量規劃，而且您的家人復健情況良好，返家總是一大改變。在規劃時，請思考您將擔負的新職責，並盡可能提早學習，越多越好。您應考慮的事項包括：

- ▶ **居家保健服務。** 您的家人可能符合在家裡或門診所接受延續性治療的條件。更多關於居家保健服務的資訊，請參閱 Next Step in Care 指南中的「[家庭護理：家庭照護者指南](#)」。
- ▶ **藥物管理。** 當您的家人在醫院或復健設施中住院時，他/她的藥物可能更換，並且不止一次。您必須確實了解新加入藥物的原因，以及哪些舊的藥物需繼續或停止使用。請參閱 Next Step in Care 指南中的「[藥物管理](#)」及「[藥物管理表](#)」。

- ▶ **家庭醫生回診**。正如從醫院出院返家一樣，您應盡快安排讓您的家人給家庭醫生（primary doctor）回診。您將有許多資訊需要說明，因此請準備好一份清楚的摘要和最新的藥物清單。盡快安排約診非常重要；請參閱 [Next Step in Care 指南](#) 中「[安排 7 天內的出院後約診](#)」部分所提供的一些要訣。
- ▶ **財務會計**。請務必仔細檢查所有復健帳單，確定您的家人已接受帳單上列出的所有服務。如有任何問題，請向復健設施或保險公司提問。您或許可以請其他家人幫忙處理這項工作。
- ▶ **照護協調**。以上種種責任和其他工作似乎會壓得人喘不過氣來。您可向復健設施、健保計劃或社區組織的照護管理人（有時也叫個案管理人、指引員或其他稱謂）尋求協助。[Next Step in Care](#)「[護理協調指南](#)」將協助您進行這方面的家庭照護管理。

為協助您的家人盡可能恢復最大的獨立能力和最佳功能，復健是一個重要步驟。別忘了，您是復健團隊的重要成員。請善用這段時間學習和練習。您和您的家人都將從這個治療步驟中受益。