



12-1-1992

The Evaluation of Functional Recovery of ADL in Stroke Patient: A Comparison between Day-care Patient and Family-care Patient

Horng-Jeng Shyn

Wen-Hong Pan

Huey-Jen Lai

Luen-Lin Wu

Kuo-Ming Hsu

Follow this and additional works at: <https://rps.researchcommons.org/journal>



Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

Shyn, Horng-Jeng; Pan, Wen-Hong; Lai, Huey-Jen; Wu, Luen-Lin; and Hsu, Kuo-Ming (1992) "The Evaluation of Functional Recovery of ADL in Stroke Patient: A Comparison between Day-care Patient and Family-care Patient," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 20: Iss. 1, Article 16.

DOI: <https://doi.org/10.6315/3005-3846.1848>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol20/iss1/16>

This Original Article is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

腦中風病患之日常生活能力評估： 日間照護與家庭照護病患之比較

徐弘正 潘文弘 賴慧貞 吳坤霖 許國敏

本院日間照護服務開始於七十九年八月一日，主要對象為行動不便需要扶持但不需要住院治療之病殘老人，利用本院醫療復健設施及專業人員提供專業性，多元性之照護。本研究個案對象為日間照護病患及家庭照護病患（79.8—81.6）各二十人，於復健科接受復健治療——包括物理治療，職能治療及日常生活訓練，且連續治療一個月以上者，再予以四個月以上之觀察。此二十組病患，以配對法找尋個案，所配對的個案有相同側之偏癱，相同上下肢之運動功能分類（Brunnstrom Stage），有相同之日常生活活動的分數（Modified Barthel Index），每組予以相同之觀察期，以收案及結案之（Barthel Index）分數來分析討論。

結果顯示，日間照護組與家庭照護組，各組內收案及結案時，同時有進步項目包括修飾，大小便控制，轉位於椅子及行走。日間照護組除共同進步項目外，另有進食，轉位於廁所有進步。而家庭照護組除共同進步項目外，另有穿褲子項目進步。於結案時，兩組相比，於進食功能有統計學上意義之差異（ $P=0.0036$ ），日間照護組於進食功能上之進步大於家庭照護組。

日間照護組因生活於團體生活中，故於進食功能較家庭照護組進步本身亦於轉位至廁所較有進步。家庭照護組因運動功能進步較多，故本身於穿褲子功能上較有進步。在主要照護者方面，兩組均以子女照顧為多，由配偶照護者以家庭照護病患較多，由媳婦照護者以日間照護病患較多。

關鍵詞：日間照護，日常生活活動，腦中風，家庭照護，主要照護者

前 言

省立豐原醫院日間照護服務開始於七十九年八月一日，主要對象為行動不便，需要扶持但不需住院治療之病殘老人，利用本院醫療復健設施及專業人員提供專業性，多元性之照護，以期病殘老人能早日回歸社會，並減輕家庭扶持照護之人力及精神負擔。本院日間照護之患者，以腦中風患者居多，佔70%，故以腦中風患者為研究對象，比較門診中家庭照護病患及日間照護病患之日常生活能力進步之情況。

材料與方法

本研究個案對象為（79年8月至81年6月）

日間照護及門診中家庭照護之中風患者，於本科接受過復健治療——包含物理治療，職能治療及日常生活訓練；且連續治療一個月以上者。至少經過四個月再予以觀察，即日照室患者必須在日照室四個月以上，各取二十名患者，選其病情及運動功能（以Modified Barthel Index評分）相同者，以配對法找尋個案。所配對的個案有相同側之偏癱，相同上下肢之Brunnstrom Stage，有相同之Modified Barthel Index分數，每組均予以相同之觀察期，觀察期最少為四個月，最長為十二個月。結案時以Modified Barthel Index評分，此Modified Barthel Index分數和個人日常生活能力有相當密切關係，此指數於一百位復健病人住院時施予，其內在一致性可信度高[1]，故以此指數評估病人之進步與否。於統計方法上，兩組間之

比較以 Mann-Whitney U Test 作序位變相的統計，故結案時之 Modified Barthel Index 以 I 完整 (3)，II 受限 (2)，III 輔助者 (1)，IV 無功能者 (0)，為序位變相。各組組內，收案與結案之比較，以 Wilcoxon Rank Sum Test 作為統計。配對時，日間照護組的年齡大於或等於家庭照護組 (表一)。

結 果

在收案時，日間照護組與家庭照護組患者於日常生活功能上，除了於穿脫褲子方面，日間照護組有較好之功能外，其他如進食，穿脫上衣、修飾、洗澡、大小便控制，清洗會陰及轉位技巧，行走與上樓梯，均無統計學上差異。(表二)

各組內，收案與結案時之比較，日間照護組於進食、穿上衣、修飾、大小便控制、轉位至椅子、轉位至廁所，行走有統計學上意義之進步 ($P < 0.05$)，而於穿脫褲子及洗澡，上廁所時之清洗會陰，轉位至澡盆及爬樓梯，無明顯進步 (表三)。於家庭照護組，收案與結案時之比較，於修飾、穿褲子，大小便控制，轉位至椅子及行走上，有明顯進步 ($P < 0.05$)；但於吃飯，穿上衣，洗澡、於廁所內清洗會陰，轉位至澡盆及廁所、爬樓梯，無統計學上意義之進步 (表四)。

組與組間於結案時之結果顯示，日間照護組於進食上比家庭照護組有統計學上意義之進步，其他項目如穿上衣、修飾、洗澡、大小便控制，如廁清洗會陰，轉位至椅子、廁所、澡盆及行走，上樓梯，均無明顯差異 (表五)。

表一 日間照護與家庭照護病患年齡及 Barthel index 表

組 別	日間照護組			家庭照護組		
	年齡 [歲]	收案 [分]	結案 [分]	年齡 [歲]	收案 [分]	結案 [分]
A	75	97	100	61	97	100
B	65	25	54	60	25	65
C	67	67	75	52	67	89
D	64	19	47	60	19	21
E	82	76	80	61	76	96
F	75	67	97	58	67	94
G	74	47	93	69	47	70
H	60	15	53	58	15	65
I	65	37	92	65	37	75
J	66	44	52	66	44	52
K	63	27	80	61	27	36
L	80	84	99	74	84	99
M	77	94	100	59	94	99
N	75	24	50	50	24	58
O	61	97	100	61	97	100
P	64	47	62	52	47	72
Q	67	61	99	67	61	77
R	85	63	99	72	63	90
S	68	32	72	64	32	77
T	71	33	74	71	33	38

表二 收案時日間照護組與家庭照護組之日常生活能力

	日間照護組	家庭照護組
一 進食		
0 (無功能)	0 (0%)	2 (10%)
1 (需輔助者)	1 (5%)	4 (20%)
2 (受限者)	12 (60%)	6 (30%)
3 (完整)	7 (35%)	8 (40%)
二 穿衣		
0 (無功能)	2 (10%)	3 (15%)
1 (需輔助者)	13 (65%)	10 (50%)
2 (受限者)	2 (10%)	3 (15%)
3 (完整)	3 (15%)	4 (20%)
三 穿褲 (*P=0.04 U=141.0)		
0 (無功能)	1 (5%)	5 (25%)
1 (需輔助者)	15 (75%)	14 (70%)
2 (受限者)	3 (15%)	0 (0%)
3 (完整)	1 (5%)	1 (5%)
四 修飾		
0 (無功能)	6 (30%)	5 (25%)
1 (需輔助者)	4 (20%)	3 (15%)
2 (受限者)	6 (30%)	9 (45%)
3 (完整)	4 (20%)	3 (15%)
五 洗澡		
0 (無功能)	9 (45%)	9 (45%)
1 (需輔助者)	6 (30%)	5 (25%)
2 (受限者)	1 (5%)	2 (10%)
3 (完整)	4 (20%)	4 (20%)
六 膀胱功制		
0 (無功能)	3 (15%)	1 (5%)
1 (需輔助者)	6 (30%)	10 (50%)
2 (受限者)	7 (35%)	7 (35%)
3 (完整)	4 (20%)	2 (10%)
七 大腸控制		
0 (無功能)	4 (20%)	1 (5%)
1 (需輔助者)	5 (25%)	10 (50%)
2 (受限者)	7 (35%)	7 (35%)
3 (完整)	4 (20%)	2 (10%)
八 如廁時清理會陰及穿衣		
0 (無功能)	2 (10%)	8 (40%)
1 (需輔助者)	11 (55%)	5 (25%)
2 (受限者)	3 (15%)	3 (15%)
3 (完整)	4 (20%)	4 (20%)
九 轉位於椅子		
0 (無功能)	2 (10%)	6 (30%)
1 (需輔助者)	13 (65%)	9 (45%)
2 (受限者)	1 (5%)	1 (5%)
3 (完整)	4 (20%)	4 (20%)
十 移位廁所		
0 (無功能)	4 (20%)	2 (10%)

	1 (需輔助者)	9 (45%)	9 (45%)
	2 (受限者)	5 (25%)	5 (25%)
	3 (完整)	2 (10%)	4 (20%)
±	移位澡盆或淋浴		
	0 (無功能)	6 (30%)	7 (35%)
	1 (需輔助者)	6 (30%)	0 (0%)
	2 (受限者)	4 (20%)	10 (50%)
	3 (完整)	4 (20%)	3 (15%)
±	在平面步行50碼		
	0 (無功能)	9 (45%)	8 (40%)
	1 (需輔助者)	7 (35%)	9 (45%)
	2 (受限者)	0 (0%)	1 (5%)
	3 (完整)	4 (20%)	2 (10%)
±	上下一層樓或更多		
	0 (無功能)	11 (55%)	12 (60%)
	1 (需輔助者)	7 (35%)	3 (15%)
	2 (受限者)	0 (0%)	1 (5%)
	3 (完整)	2 (10%)	4 (20%)

*：表示有統計學上差異，U代表Mann-Whitney U test值

表三 日間照護組收案與結案之日常生活能力

	收 案	結 案
一 進食 (*P=0.0001 W=289.5)		
0 (無功能)	0 (0%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	1 (5%)	0 (0%)
2 (受限者)	12 (60%)	1 (5%)
3 (完整)	7 (35%)	19 (95%)
二 穿衣 (*P=0.0274 W=335.0)		
0 (無功能)	2 (10%)	1 (5%)
1 (需輔助者)	13 (65%)	7 (35%)
2 (受限者)	2 (10%)	3 (15%)
3 (完整)	3 (15%)	9 (45%)
三 穿褲		
0 (無功能)	1 (5%)	1 (5%)
1 (需輔助者)	15 (75%)	10 (50%)
2 (受限者)	3 (15%)	1 (5%)
3 (完整)	1 (5%)	8 (40%)
四 修飾 (*P=0.0010 W=295.0)		
0 (無功能)	6 (30%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	4 (20%)	0 (0%)
2 (受限者)	6 (30%)	9 (45%)
3 (完整)	4 (20%)	11 (55%)
五 洗澡		
0 (無功能)	9 (45%)	0 (0%)

	1 (需輔助者)	6 (30%)	10 (50%)
	2 (受限者)	1 (5%)	1 (5%)
	3 (完整)	4 (20%)	9 (45%)
六	膀胱功制 (*P=0.0107 W=321.0)		
	0 (無功能)	3 (15%)	1 (5%)
	1 (需輔助者)	6 (30%)	1 (5%)
	2 (受限者)	7 (35%)	7 (35%)
	3 (完整)	4 (20%)	11 (55%)
七	大腸控制 (*P=0.0073 W=316.0)		
	0 (無功能)	4 (20%)	1 (5%)
	1 (需輔助者)	5 (25%)	1 (5%)
	2 (受限者)	7 (35%)	7 (35%)
	3 (完整)	4 (20%)	11 (55%)
八	如廁時清理會陰及穿衣		
	0 (無功能)	2 (10%)	0 (0%)
	1 (需輔助者)	11 (55%)	9 (45%)
	2 (受限者)	3 (15%)	2 (10%)
	3 (完整)	4 (20%)	9 (45%)
九	轉位於椅子 (*P=0.0355 W=340.5)		
	0 (無功能)	2 (10%)	0 (0%)
	1 (需輔助者)	13 (65%)	9 (45%)
	2 (受限者)	1 (5%)	2 (10%)
	3 (完整)	4 (20%)	9 (45%)
十	移位廁所 (*P=0.02 W=328.0)		
	0 (無功能)	4 (20%)	0 (0%)
	1 (需輔助者)	9 (45%)	6 (30%)
	2 (受限者)	5 (25%)	8 (40%)
	3 (完整)	2 (10%)	6 (30%)
十一	移位澡盆或淋浴		
	0 (無功能)	6 (30%)	0 (0%)
	1 (需輔助者)	6 (30%)	5 (25%)
	2 (受限者)	4 (20%)	4 (20%)
	3 (完整)	4 (20%)	11 (55%)
十二	在平面步行50碼 (*P=0.0064 W=314.0)		
	0 (無功能)	9 (45%)	4 (20%)
	1 (需輔助者)	7 (35%)	3 (15%)
	2 (受限者)	0 (0%)	2 (10%)
	3 (完整)	4 (20%)	11 (55%)
十三	上下一層樓或更多		
	0 (無功能)	11 (55%)	7 (35%)
	1 (需輔助者)	7 (35%)	4 (20%)
	2 (受限者)	0 (0%)	0 (0%)
	3 (完整)	2 (10%)	9 (45%)

* : 表示有統計學上差異，W代表Wilcoxon Rank Sum test值

表四 家庭照護組收案與結案之日常生活能力

	收 案	結 案
一 進食		
0 (無功能)	2 (10%)	2 (10%)
1 (需輔助者)	4 (20%)	1 (5%)
2 (受限者)	6 (30%)	6 (30%)
3 (完整)	8 (40%)	11 (55%)
二 穿衣		
0 (無功能)	3 (15%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	10 (50%)	10 (50%)
2 (受限者)	3 (15%)	3 (15%)
3 (完整)	4 (20%)	7 (35%)
三 穿褲 (*P=0.0015 W=310.5)		
0 (無功能)	5 (25%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	14 (70%)	12 (60%)
2 (受限者)	0 (0%)	1 (5%)
3 (完整)	1 (5%)	7 (35%)
四 修飾 (*P=0.0499 W=342.0)		
0 (無功能)	5 (25%)	3 (15%)
1 (需輔助者)	3 (15%)	0 (0%)
2 (受限者)	9 (45%)	9 (45%)
3 (完整)	3 (15%)	8 (40%)
五 洗澡		
0 (無功能)	9 (45%)	11 (55%)
1 (需輔助者)	5 (25%)	1 (5%)
2 (受限者)	2 (10%)	0 (0%)
3 (完整)	4 (20%)	8 (40%)
六 膀胱功制 (*P=0.0039 W=309.5)		
0 (無功能)	1 (5%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	10 (50%)	3 (15%)
2 (受限者)	7 (35%)	9 (45%)
3 (完整)	2 (10%)	8 (40%)
七 大腸控制 (*P=0.0188 W=328.0)		
0 (無功能)	1 (5%)	1 (5%)
1 (需輔助者)	10 (50%)	3 (15%)
2 (受限者)	7 (35%)	9 (45%)
3 (完整)	2 (10%)	7 (35%)
八 如廁時清理會陰及穿衣		
0 (無功能)	8 (40%)	3 (15%)
1 (需輔助者)	5 (25%)	6 (30%)
2 (受限者)	3 (15%)	3 (15%)
3 (完整)	4 (20%)	8 (40%)
九 轉位於椅子 (*P=0.0460 W=340.0)		
0 (無功能)	6 (30%)	2 (10%)
1 (需輔助者)	9 (45%)	7 (35%)
2 (受限者)	1 (5%)	3 (15%)
3 (完整)	4 (20%)	8 (40%)
十 移位廁所		
0 (無功能)	2 (10%)	1 (5%)

	1 (需輔助者)	9 (45%)	3 (15%)
	2 (受限者)	5 (25%)	12 (60%)
	3 (完整)	4 (20%)	4 (20%)
士	移位澡盆或淋浴		
	0 (無功能)	7 (35%)	3 (15%)
	1 (需輔助者)	0 (0%)	1 (5%)
	2 (受限者)	10 (50%)	9 (45%)
	3 (完整)	3 (15%)	7 (35%)
士	在平面步行50碼 (*P=0.0156 W=325.0)		
	0 (無功能)	8 (40%)	3 (15%)
	1 (需輔助者)	9 (45%)	7 (35%)
	2 (受限者)	1 (5%)	3 (15%)
	3 (完整)	2 (10%)	7 (35%)
士	上下一層樓或更多		
	0 (無功能)	12 (60%)	6 (30%)
	1 (需輔助者)	3 (15%)	6 (30%)
	2 (受限者)	1 (5%)	1 (5%)
	3 (完整)	4 (20%)	7 (35%)

*：表示有統計學上差異，W代表Wilcoxon Rank Scan test值

表五 結案時日間照護組與家庭照護組之日常生活能力

	日間照護組	家庭照護組
一 進食 (*P=0.0036, U=491.5)		
0 (無功能)	0 (0%)	2 (10%)
1 (需輔助者)	0 (0%)	1 (5%)
2 (受限者)	1 (5%)	6 (30%)
3 (完整)	19 (95%)	11 (55%)
二 穿衣		
0 (無功能)	1 (5%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	7 (35%)	10 (50%)
2 (受限者)	3 (15%)	3 (15%)
3 (完整)	9 (45%)	7 (35%)
三 穿褲		
0 (無功能)	1 (5%)	0 (0%)
1 (需輔助者)	10 (50%)	12 (60%)
2 (受限者)	1 (5%)	1 (5%)
3 (完整)	8 (40%)	7 (35%)
四 修飾		
0 (無功能)	0 (0%)	3 (15%)
1 (需輔助者)	0 (0%)	0 (0%)
2 (受限者)	9 (45%)	9 (45%)
3 (完整)	11 (45%)	8 (40%)
五 洗澡		
0 (無功能)	0 (0%)	11 (55%)

	1 (需輔助者)	10 (50%)	1 (5%)
	2 (受限者)	1 (5%)	0 (0%)
	3 (完整)	9 (45%)	8 (40%)
六	膀胱功能		
	0 (無功能)	1 (5%)	0 (0%)
	1 (需輔助者)	1 (5%)	3 (15%)
	2 (受限者)	7 (35%)	9 (45%)
	3 (完整)	11 (55%)	8 (40%)
七	大腸控制		
	0 (無功能)	1 (5%)	1 (5%)
	1 (需輔助者)	1 (5%)	3 (15%)
	2 (受限者)	7 (35%)	9 (45%)
	3 (完整)	11 (55%)	7 (35%)
八	如廁時清理會陰及穿衣		
	0 (無功能)	0 (0%)	3 (15%)
	1 (需輔助者)	9 (45%)	6 (30%)
	2 (受限者)	2 (10%)	3 (15%)
	3 (完整)	9 (45%)	8 (40%)
九	轉位於椅子		
	0 (無功能)	0 (0%)	2 (10%)
	1 (需輔助者)	9 (45%)	7 (35%)
	2 (受限者)	2 (10%)	3 (15%)
	3 (完整)	9 (45%)	8 (40%)
十	移位廁所		
	0 (無功能)	0 (0%)	1 (5%)
	1 (需輔助者)	6 (30%)	3 (15%)
	2 (受限者)	8 (40%)	12 (60%)
	3 (完整)	6 (30%)	4 (20%)
十一	移位澡盆或淋浴		
	0 (無功能)	0 (0%)	3 (15%)
	1 (需輔助者)	5 (25%)	1 (5%)
	2 (受限者)	4 (20%)	9 (45%)
	3 (完整)	11 (55%)	7 (35%)
十二	在平面步行50碼		
	0 (無功能)	4 (20%)	3 (15%)
	1 (需輔助者)	3 (15%)	7 (35%)
	2 (受限者)	2 (10%)	3 (15%)
	3 (完整)	11 (55%)	7 (35%)
十三	上下一層樓或更多		
	0 (無功能)	7 (35%)	6 (30%)
	1 (需輔助者)	4 (20%)	6 (30%)
	2 (受限者)	0 (0%)	1 (5%)
	3 (完整)	9 (45%)	7 (35%)

* : 表示有統計學上差異，U代表Mann-Whitney U test值

討 論

由結果顯示，兩組於收案及結案時，同時呈現有意義進步的包括修飾，大小便控制，轉位至椅子及行走。其中修飾，轉位至椅子及行走，這些技巧較為病人所期望，所以易有成效、大小便控制與疾病本身恢復較有關係。日間照護組有進步而家庭照護組無明顯進步者有進食，穿上衣及轉位至廁所，因為日間照護組患者於團體生活中，都不好意思讓人餵食，而家庭照護組患者在家讓家屬餵食，認為是應當的；有些家屬怕麻煩，不願讓老人自行進食、日間照護組患者，上廁所也盡量自己去，不願麻煩看護者。穿脫上衣，基於榮譽感，不願在團體生活中輸給別人，所以上述三項均有明顯進步，家庭照護組有進步而日間照護組無明顯進步，只有穿脫褲子，可能因此項受運動功能的進步影響較大，家庭照護組患者有45%於運動功能有一等級以上的進步，而日間照護組只有25%有一等級以上的進步。兩組於收案及結案時均無進步的項目，有洗澡及如廁清洗會陰，上樓梯，轉位至澡盆；可能與家屬擔心發生意外及如廁後清潔不乾淨有關，減少了老人獨立的機會。而日間照護室內，洗澡與上樓梯都是較少的活動，且老人如廁後都要求看護員清潔，以免身上殘留臭味，所以日後之訓練計劃應特別注意這些事項。

在組與組間之比較，兩組於收案時除穿脫褲子，日間照護組有較好之功能外，其餘均無差異。如前所述穿脫褲子，取決於運動功能的恢復；亦即日間照護組收案時發病時間平均二十一個月，已有較穩定之運動功能的恢復，故表現於穿脫褲子的分數較高，但由於收案及結案時運動功能的恢復較無差異，所以結案時穿脫褲子並無明顯進步。家庭照護組於收案及結案時，穿脫褲子有明顯進步，因其運動功能的恢復較好。於結案時在組與組間之比較，日間照護組於進食能力有較好之進步（ $P < 0.05$ ），主要原因在於團體生活中可使老人增強其進食能力。

兩組的發病時間，日間照護組較長，平均二十一個月。而家庭照護組，平均為四個月。一般的觀念發生時間越長，運動功能的進步越少；但日常生活訓練則不然，在個案當中有位患者發病時間，長達十四年，收案時 Barthel Index 為 37，而結案時可達 92，可見如將老人長期擺在家中，

本來可做之事都不能做了。如能讓這些老人參加團體生活，不僅讓老人感到被社會接納，而本身獨立的能力也增加了。日間照護組於運動功能的進步較少，但日常生活能力卻有長足進步。家庭照護組的患者於六個月內即來本院的有十五位，佔百分之七十五，所以預期運動功能的恢復較好，而日間照護組於六個月內來本院只有十位，佔百分之五十，而平均發病時間為二十一個月，其日常生活功能的進步，不僅與家庭照護組同樣並駕齊驅，甚而於某些方面超越，如進食能力。

在主要照護者方面，日間照護組有五位由配偶照護，其中四位為妻子，而家庭照護組有九位由配偶照護，其中六位為妻子，兩組中於配偶照護方面，妻子佔了百分之七十一，這與公保老人中男性生病時以妻子為主要照護者相同 [2]。由媳婦照護的，在日間照護組有四位，家庭照護組只有一位；由子女照護的，在日間照護組有十位、家庭照護組有八位；其它照護者，日間照護組有一位由長期看護員看護，家庭照護組有一位由朋友的妻子看護，另有一位由妹妹看護。由以上統計可知，由配偶照護的以家庭照護組居多。由媳婦照顧的以日間照護組居多，所以日間照護室的存在，可能有助於媳婦與公婆的關係建立，做媳婦的不需天天面對中風的公婆，只要在晚上盡到孝道即可，由子女照護的仍佔兩組之多數，可能與中國傳統觀念有關。

雖然年齡在有些報告，呈現出與中風之預後無關 [3]，但為了不影響日間照護組的進步觀察，在年齡選擇上，日間照護組年齡大於或等於家庭照護組，在學者 Dombovy [4] 之研究指出從六個月到三年，運動功能於中風患者，其恢復呈現穩定狀態，不容易有自然的恢復，所以這段時期的病人應給予日常生活訓練為主的復健治療。

一般老人都不願離家遠住，而且希望與兒女同住 [5]，而老人生病後，常需人照顧，如白天能送至日間照護場所，而仍能在晚上享天倫之樂，這是最佳的選擇。

日照室患者於接受復健後，可知其日常生活訓練方面進步較多，日照室患者一般偏向慢性長期的疾病，往往其病情已超過了復健的黃金期，所以在復健安排上儘可能偏向於日常生活訓練。照護長期病患，應注意病人心理，在活動上儘量安排具娛樂性及群體性活動，可增進其社會關係的建立及彼此之互助，進而增加自立性，而可減

少家庭負擔，也能使社會生產力，不致於因家中有需照護的老人而降低。如能在每一社區設立一日間照護所並與當地之地區醫院合作，施以適當之復健治療。如能納入保險，更可減少醫院內慢性病人佔床的現象，減少醫療浪費，本篇結果應該值得主政者參考。

誌 謝

本研究承台灣省政府衛生處醫學與公共衛生研究獎助金補助，感謝鄭發興醫師在統計分析上的協助。

參考文獻

1. Granger CV, Albrecht GL, Hamilton BB: Outcome of comprehensive medical rehabilitation: measurement by PULSES profile and the Barthel index. *Arch Phys Med Rehabil* 1979;60:145-154.
2. 蘇俊仁，薛澤杰，鄭裕南，邱建容：公保老人保健及養護情形之評估研究。中華復健醫誌 1991;19:117-127。
3. Katz S, Ford AB, Chinn AB, et al: Prognosis after strokes, part II: long-term course of 159 patients. *Medicine (Baltimore)* 1966;45:236-246.
4. Dombovy ML, Basford JR, Whisnant JP, et al: Disability and use of rehabilitation services following stroke in Rochester, Minnesota, 1975-1979. *Stroke* 1987;18:831-6.
5. 曾文賓，曾春典，曾淵如：老人生活及醫療狀況調查。台灣醫界 1988;31(2):55-63.

The Evaluation of Functional Recovery of ADL in Stroke Patient -- A Comparison between Day-care Patient and Family-care Patient

Horng-Jeng Shyn Wen-Hong Pan Huey-Jen Lai

Luen-Lin Wu and Kuo-Ming Hsu

The Purpose of this study was to compare the stroke patients within day-care center to patients within family-care about the function of activity of daily living. They were selected as twenty groups. Each group had the same hemiplegic side, the same motor stage, and the same score of Barthel Index. They also got the same observation duration. No significant difference at admission were found between the two groups, except that the day-care patient had higher scores in dressing lower body ($P=0.04$). At discharge, the day-

care patient had higher functional score in feeding than the family-care patient ($P=0.0036$). Within-group functional change from admission to discharge were found. There were the same significant gains in grooming, bladder and bowel control, transfer to chair and ambulation. Day-care patient got extra gains in feeding and transfer to toilet. The family-care patient got extra gain in dressing lower body. In primary care-giver, most of them were taking care by their children.