

나의 뇌졸중 여정

My Stroke Journey Korean

뇌졸중 생존자, 가족 및
간병인을 위한 책



병원 퇴원 시 이 책을 집으로 가져 가서 보관하세요

About Stroke Foundation

Stroke Foundation is an Australian charity.

We work together with survivors of stroke, their families, health professionals and researchers. We:

- › Tell the community about causes and signs of stroke.
- › Help people lower their risk of stroke.
- › Help improve stroke treatment.
- › Help survivors of stroke and families live a good life after stroke.
- › Support stroke research.
- › Raise money to keep doing our work.

Acknowledgement

Stroke Foundation respectfully acknowledges the Traditional Owners and Custodians of Country throughout Australia and acknowledges their continuing connection to land, water, sky and community.

We pay our respect to the peoples, cultures, and Elders past and present for they hold the memories, culture and hope of their peoples.



© No part of this publication can be reproduced by any process without permission from Stroke Foundation. April 2023.

Suggested citation: Stroke Foundation, My Stroke Journey (Korean), Melbourne, Australia.

Note: The full document is available at strokefoundation.org.au

Stroke Foundation 소개

Stroke Foundation은 호주 자선단체입니다.

저희는 뇌졸중 생존자, 가족, 의료 전문인 및 연구원과 함께 일합니다. 저희는:

- › 지역 사회에 뇌졸중의 원인과 징후에 대해 알립니다.
- › 사람들이 뇌졸중 위험을 낮추도록 돕습니다.
- › 뇌졸중 치료 개선을 돕습니다.
- › 뇌졸중 생존자와 가족이 뇌졸중 후에도 좋은 삶을 영위하도록 돕습니다.
- › 뇌졸중 연구를 지원합니다.
- › 저희 일을 계속하기 위해 기금을 모읍니다.

호주 원주민에 대한 경의

Stroke Foundation은 호주 전역의 전통적인 소유자 및 수호자에게 존중을 표하며, 그들이 땅, 물, 하늘 및 지역 사회와 가지는 지속적인 연계를 인정합니다.

저희는 과거와 현재의 호주 원주민들, 그들의 문화 및 원로들이 호주 원주민의 문화와 희망을 보유하고 있기에 그들에게 경의를 포함합니다.



© Stroke Foundation의 허가 없이는 이 간행물의 어떤 부분도 어떠한 절차를 통해서도 복제할 수 없습니다.
2023년 4월.

추천 인용: Stroke Foundation, My Stroke Journey (Korean), Melbourne, Australia.

참고: 전체 문서는 다음 웹사이트에서 볼 수 있습니다
strokefoundation.org.au

About this book

This book is for survivors of stroke, families, carers and friends.

Most people don't know much about stroke. This book has the information you need. Stories from survivors, families and carers tell you about the road ahead.

Keep this book with you while you are in hospital. Take it with you when you go home. Take it to your GP and follow-up appointments.

You do not need to read the whole book. Use the Contents on page x to find the information you need.



StrokeLine

Talk with StrokeLine's health professionals about getting better and being healthier after your stroke.

Anyone can call StrokeLine. It's free and we take time to listen. We'll tell you about different things that can help after a stroke. We can help you find the support and services you need.

We can arrange an interpreter if you need one. We use the Telephone Interpreting Service (TIS National).

Call StrokeLine on **1800 787 653** or Email **strokeline@strokefoundation.org.au**

StrokeLine is available Monday to Friday 9am – 5pm Australian Eastern Standard Time (AEST).

이 책에 대하여

이 책은 뇌졸중 생존자와 그 가족, 간병인 및 친구들을 위한 것입니다.

대부분의 사람들은 뇌졸중에 대해 잘 모릅니다. 이 책에는 여러분이 알아두셔야 할 정보가 있습니다. 뇌졸중 생존자, 가족 및 간병인의 일화들은 앞으로 여러분이 겪게 될 여정에 대해 알려줍니다.

병원에 있는 동안 이 책을 가지고 다니십시오. 퇴원해서 집에 가실 때 가지고 가십시오. 일반의 (GP) 및 후속 진료 예약에도 가져가십시오.

이 책 전체를 읽으실 필요는 없습니다. 1 페이지에 있는 목차를 사용하여 필요한 정보를 찾으십시오.



StrokeLine

StrokeLine의 뇌졸중 후 더 나아지고 더 건강해지는 방법에 대해 의료 전문가들과 상의하십시오.

누구나 StrokeLine에 전화할 수 있습니다. 이 전화 상담은 무료이며 저희는 여러분의 말씀에 귀를 기울입니다. 저희는 뇌졸중 후 도움이 될 수 있는 여러 가지 사항에 대해 알려드립니다. 필요한 지원과 서비스를 찾는 데 도움을 드릴 수 있습니다.

필요한 경우 통역사를 주선해 드릴 수 있습니다. 저희는 전화 통역 서비스 (Telephone Interpreting Service- TIS National)를 사용합니다.

StrokeLine에 **1800 787 653** 으로 전화하거나 **strokeline@strokefoundation.org.au** 로 이메일을 보내십시오.

StrokeLine은 월요일부터 금요일까지 호주 동부 표준시 (Australian Eastern Standard Time - AEST)로 오전 9시부터 오후 5시까지 이용 가능합니다.




What you need to know

1. A **stroke** is when blood cannot get to all parts of your brain. If this happens, your brain can be injured.
2. **Always call triple zero (000) if you have any of the signs of stroke.** If you have a stroke, treatment can help you. The faster you get treatment, the more brain can be saved. Even if you aren't sure, or the signs disappear, call triple zero (000).
3. While you're in hospital, a team of people will look after you. Your hospital team will make sure you get the **tests and treatment** you need. Some appointments may happen after you get home.
4. After a stroke, how well you can walk, move, swallow, think, talk and see can **change**.
5. In **rehabilitation** you'll do exercises and activities to help with the changes after your stroke. Rehabilitation helps you be safe and get stronger. Rehabilitation begins as soon as you are well enough. Family and friends can help you work on your rehabilitation goals.
6. It's common to feel very tired after a stroke – this is called **fatigue**.

여러분이 알아 두어야 할 사항

1. **뇌졸중**은 혈액이 뇌의 일부에 도달하지 못하는 경우에 발생합니다. 이런 일이 발생하면 뇌가 손상될 수 있습니다.
2. **뇌졸중의 징후가 있는 경우 항상 000 번에 전화하십시오.**
뇌졸중이 있는 경우, 치료가 도움이 될 수 있습니다. 치료를 빨리 받을수록 더 많은 뇌를 살릴 수 있습니다. 확실하지 않거나 징후가 사라지더라도, 000번에 전화하십시오.
3. 병원 입원 중에는 병원 치료 팀이 여러분을 돌볼 것입니다. 여러분의 팀은 여러분에게 필요한 **검사와 치료**가 이루어지도록 할 것입니다. 일부 진료는 퇴원 후에 이루어질 수도 있습니다.
4. 뇌졸중 후 얼마나 잘 걷고, 움직이고, 삼키고, 생각하고, 말하고, 볼 수 있는지의 여부가 **변화**될 수 있습니다.
5. **재활** 중에는 뇌졸중 후 발생한 변화에 도움이 되는 운동과 활동을 하게 됩니다. 재활은 여러분이 안전하고 더 강해지도록 하는 데에 도움이 됩니다. 재활은 충분히 회복되는 즉시 시작됩니다. 가족과 친구들은 여러분의 재활 목표를 달성하는 데 도움을 줄 수 있습니다.
6. 뇌졸중 후 매우 피곤하게 느끼는 것이 일반적입니다. 이를 **무기력증**이라고 합니다.

- 
7. It's normal to feel **sad, worried or scared** after a stroke. Talk with your hospital team, family and friends about how you are feeling.
 8. **Depression and anxiety** are common after a stroke. You can get support and treatment. There are things you can do that will help.
 9. After a stroke, you need to **take care of your health**. Your hospital team will talk with you about reducing your risk of another stroke. Most people need to take medicine for the rest of their life.
 10. You **can't drive for at least 4 weeks** after a stroke. Commercial licence holders can't drive for at least 3 months. Your health professionals can assess your ability to drive safely.
 11. Your hospital team will talk with you about **leaving hospital**. You need a discharge plan. Go see your GP within a week of leaving hospital.
 12. Anyone can be a **carer**. Carers help a family member or friend with day-to-day living. Carer services can make life easier.

7. 뇌졸중 후 **슬픔, 걱정 또는 두려움**을 느끼는 것은 정상입니다. 여러분의 병원 팀, 가족 및 친구들과 여러분의 기분에 대해 이야기를 나누세요.
8. **우울증과 불안증**은 뇌졸중 후 흔합니다. 지원 및 치료를 받을 수 있습니다. 여러분이 스스로 하실 수 있는 일들도 있습니다.
9. 뇌졸중 후에는 스스로 **건강을 돌봐야** 합니다. 여러분의 병원 팀은 또다른 뇌졸중 발생의 위험을 줄이는 방법에 대해 여러분과 상의할 것입니다. 대부분의 사람들은 평생 동안 약을 복용해야 합니다.
10. 뇌졸중 후 **최소 4주 동안은 운전할 수 없습니다**. 상업용 면허 소지자는 최소 3개월 동안 운전할 수 없습니다. 여러분의 의료 전문인이 여러분의 안전 운전 능력을 평가할 수 있습니다.
11. 여러분의 병원 팀이 **퇴원**에 대해 여러분과 상의할 것입니다. 여러분은 퇴원 계획이 필요합니다. 퇴원 후 1주일 내에 일반의 (GP)를 만나 상의하세요.
12. 누구나 **간병인**이 될 수 있습니다. 간병인은 가족이나 친구의 일상 생활을 돕습니다. 간병인 서비스는 생활이 더 편하게 되도록 돕습니다.

Contents

What is a stroke?.....	4
My stroke	6
Causes.....	8
Signs of stroke	10

Changes after stroke	12
Walk and move	12
Swallowing.....	12
Communicating.....	14
Think and remember.....	14
Personality	14
Vision	14
Touch, taste, smell	16
Pain.....	16
Going to the toilet.....	16
Sex.....	16
Feeling tired	18
Emotions and feelings.....	18
Relationships.....	18
Depression and anxiety.....	20
Help with changes after stroke	22

My stay in hospital	24
My hospital team	24
Tests.....	26
Treatment	26
Have a good hospital stay	28
Neuroplasticity.....	30
How much will I improve?.....	30
Rehabilitation.....	32

Taking care of my health.....	36
Medicine	36
High blood pressure	36
High cholesterol.....	36
Diabetes.....	38
Atrial Fibrillation (AF).....	38
Drinking alcohol.....	38
Smoking	40
Not moving enough.....	40
Unhealthy eating.....	40
Being overweight.....	40
My stroke risk factor checklist.....	42

목차

뇌졸중이란 무엇인가요?	5
나의 뇌졸중	7
원인	9
뇌졸중의 징후	10

뇌졸중 후 변화	13
걷고 움직이기	13
삼키기	13
의사 소통	15
생각하고 기억하기	15
성격	15
비전	15
만지고, 맛보고, 냄새 맡기	17
통증	17
화장실에 가기	17
성생활	17
피곤함	19
감정과 기분	19
관계	19
우울증과 불안증	21
뇌졸중 후 변화를 돕기	23

입원 중	25
나의 병원 팀	25
검사	27
치료	27
편안한 입원이 되시기 바랍니다 ...	29
신경가소성	31
내가 얼마나 향상될까요?	31
재활	33

나의 건강 돌보기	37
약	37
고혈압	37
높은 콜레스테롤	37
당뇨병	39
심방세동 (AF)	39
음주	39
흡연	41
충분히 움직이지 않음	41
건강에 해로운 식사	41
과체중	41
나의 뇌졸중 위험 요인 체크리스트	43

Contents

Leaving hospital.....	44
Planning	44
My leaving hospital checklist.....	46

Life at home.....	48
Our health system.....	48
Specialists	48
What if something goes wrong?	48
Calling triple zero (000)	50
Ambulance costs	50
Help at home	54
Driving	54
Money.....	56
Work	56
Support groups.....	56

Family and carers.....	58
Carer services	58
Carer payments.....	58
Depression and anxiety.....	58
StrokeLine.....	60

목차

퇴원	45
계획	45
나의 퇴원 체크리스트	47

집에서의 생활	49
우리의 보건 시스템	49
전문의	49
문제가 발생하면 어떻게 하나요?	49
000번에 전화하기	51
구급차 비용	51
집에서의 도움	55
운전	55
금전	57
직장	57
지원 단체	57

가족과 간병인	59
간병인 서비스	59
간병인 지불금	59
우울증과 불안증	59
StrokeLine	61

What is a stroke?

A stroke is when blood can't get to all parts of your brain.

Blood flows through your arteries. Arteries are like tubes or pipes. If blood can't get through, your brain can be injured.

Your arteries can get blocked. This is called an **ischaemic** stroke.

Your arteries can break. This is called a **haemorrhagic** stroke.



뇌졸중이란 무엇인가요?

뇌졸중은 혈액이 뇌의 모든 부분에 도달할 수 없는 경우에 발생합니다.

혈액은 동맥을 통해 흐릅니다. 동맥은 튜브나 파이프와 같습니다. 혈액이 통하지 않으면, 뇌가 손상될 수 있습니다.

동맥은 막힐 수 있습니다. 이것을 **허혈성** 뇌졸중이라고 합니다.

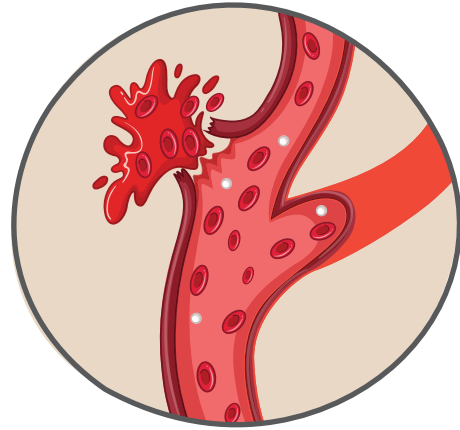
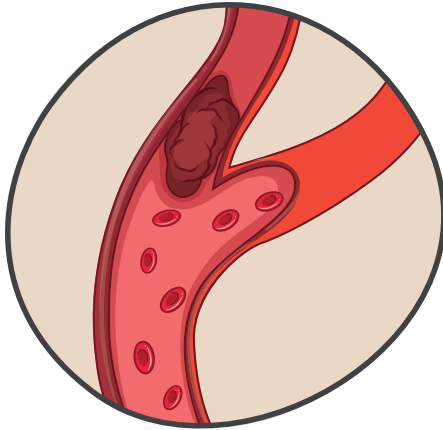
동맥은 터질 수 있습니다. 이것을 **출혈성** 뇌졸중이라고 합니다.



My stroke:

Ischaemic stroke

Haemorrhagic stroke

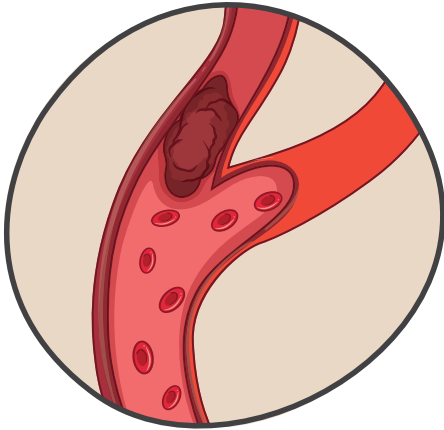


Notes:

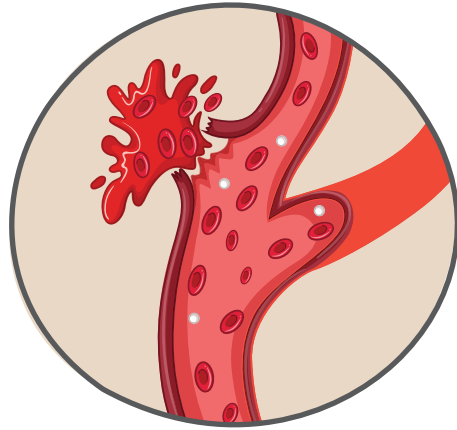
A large rectangular area with a black border and a wavy top and bottom edge. It contains ten horizontal dotted lines for writing notes.

나의 뇌졸중:

허혈성
뇌졸중



출혈성
뇌졸중



메모:

A large rectangular area with a thick black border and horizontal dotted lines, intended for taking notes.

Causes

A stroke risk factor increases your risk of having a stroke.

Stroke risk factors include:

- › High blood pressure.
- › High cholesterol.
- › Diabetes.
- › Atrial Fibrillation.
- › Smoking.
- › Not moving enough.
- › Unhealthy eating.
- › Being overweight.
- › Drinking alcohol.

Read page 36 to find out more about stroke risk factors.

Medical problems can also cause strokes:

- › Weak or tangled arteries in the brain.
- › A hole in the heart.
- › Heart problems.

These things increase women's risk of having a stroke:

- › Taking the contraceptive pill.
- › Taking hormone replacement therapy (HRT).
- › Being pregnant.

Your hospital team will talk with you about your risk factors and medical problems. They will let you know if you need treatment. They will talk with you about reducing your risk of having another stroke.

Signs of stroke

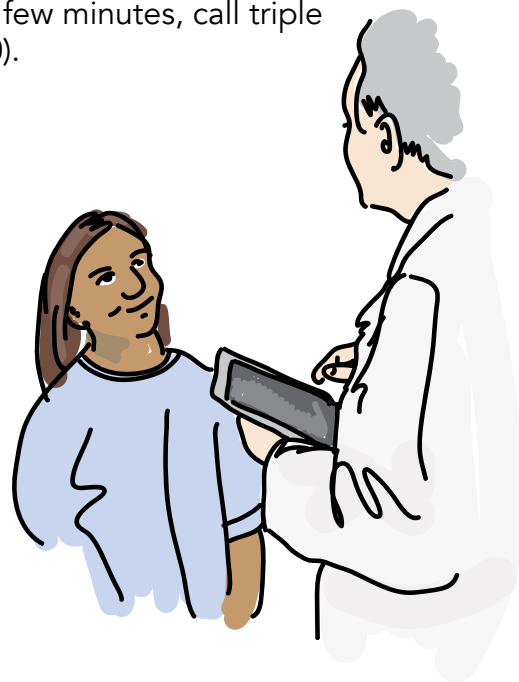
Always call triple zero (000) if you have any of the signs of stroke. If you have a stroke, treatment can help you. The faster you get treatment, the more brain can be saved.

The F.A.S.T. test is an easy way to remember the most common signs of stroke.

There can be other signs too:

- › Your face, arm or leg can be numb, clumsy, weak or paralysed. This can be on one or both sides of your body.
- › Feeling dizzy, losing balance or falling over for no reason.
- › Losing your vision. This can be in one or both eyes.
- › Headache, usually severe and sudden.
- › Trouble swallowing.
- › Nausea and vomiting.

Even if you aren't sure, or the signs only last for a few minutes, call triple zero (000).



원인

뇌졸중 위험 요인은 여러분이 뇌졸중에 걸릴 위험을 증가시킵니다.

뇌졸중 위험 요인은 다음과 같습니다:

- › 고혈압.
- › 높은 콜레스테롤.
- › 당뇨병.
- › 심방세동.
- › 흡연.
- › 충분히 움직이지 않음.
- › 건강에 해로운 식사.
- › 과체중.
- › 음주.

뇌졸중 위험 요인에 대한 자세한 내용은 37 페이지를 참조하십시오.

의학적 문제들도 뇌졸중을 유발시킬 수 있습니다:

- › 뇌의 약하거나 영킨 동맥.
- › 심장의 구멍.
- › 심장 질환.

다음은 여성의 뇌졸중 위험을 증가시킵니다:

- › 피임약 복용.
- › 호르몬 대체 요법 (HRT) 실시.
- › 임신 중.

여러분의 병원 팀은 여러분의 위험 요인과 의학적 문제에 대해 여러분과 상의할 것입니다. 치료가 필요한지의 여부도 알려드릴 것입니다. 그들은 여러분이 또 다른 뇌졸중에 걸릴 위험을 줄이는 방법에 대해 상의를 드릴 것입니다.

뇌졸중의 징후

뇌졸중의 징후가 있으면, 항상 000번에 전화하십시오. 뇌졸중이 있는 경우 치료가 도움이 될 수 있습니다. 치료를 빨리 받을수록 더 많은 뇌를 살릴 수 있습니다.

F.A.S.T 테스트는 뇌졸중의 가장 일반적인 징후를 기억하는 쉬운 방법입니다.

다른 징후도 있을 수 있습니다.

- › 얼굴, 팔 또는 다리가 마비되거나 서투르거나 허약하거나 마비될 수 있습니다. 이것은 신체의 한쪽 또는 양쪽에 발생할 수 있습니다.
- › 이유 없이 어지럽거나 균형을 잃거나 넘어집니다.
- › 시력 상실. 이것은 한쪽 눈 또는 양쪽 눈에 발생할 수 있습니다.
- › 일반적으로 심각하고 갑작스러운 두통.
- › 삼키는 데 문제가 있습니다.
- › 메스꺼움과 구토.

확실하지 않거나 징후가 몇 분 동안만 지속되더라도, 000번에 전화하세요.



Learn the signs of **STROKE**



FACE
drooped?



ARMS
can't be raised?



SPEECH
slurred or confused?



TIME
is critical! Call 000.

If you see any of these signs
Act FAST call 000 (triple zero)



뇌졸중의 징후 알아두기



얼굴

쳐져 있나요?



팔

올려지지 않나요?



말

어눌하거나 혼란스럽나요?



시간

중요합니다! 000번에 바로 전화하세요.

이러한 징후 중 하나라도 나타난다면
빨리 조치하세요. 000번에 전화
하세요

Changes after stroke

Our brain controls everything we think, feel, say and do.

How your stroke changes you depends on:

- › Which part of your brain was injured.
- › How badly it was injured.

Everyone's stroke recovery is different:

- › Most people get a lot better.
- › Some people take longer to get better.
- › Some people may not get better.

Your hospital team will include doctors, nurses and allied health professionals. Allied health professionals include physiotherapists, occupational therapists and speech pathologists, dietitians, social workers and psychologists.

Your team will talk with you about the things that have changed since your stroke. They will make a plan to help you get better and stronger.

You may experience some of the changes listed below.

Walk and move

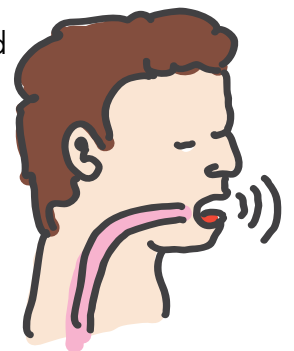
Your arms, legs and hands may not work like they used to. This can change how you sit, stand, balance, walk and move.

Your muscles may be weak and floppy. Your brain may have trouble getting them to move. Your muscles may feel stiff and tight.



Swallowing

Dysphagia is when you have trouble swallowing. This can cause problems with eating and drinking. Food or drink might go down the wrong way and get into your lungs.



뇌졸중 후 변화

우리의 뇌는 우리가 생각하고 느끼고 말하고 행동하는 모든 것을 통제합니다.

뇌졸중으로 어떤 변화가 발생하는가는 다음에 의해 결정됩니다:

- › 뇌의 어느 부분이 손상되었는지.
- › 얼마나 심하게 손상되었는지.

개인마다 뇌졸중 회복은 다릅니다:

- › 대부분의 사람들은 상당히 좋아집니다.
- › 일부 사람들은 회복에 더 많은 시간이 걸립니다.
- › 일부 사람들은 호전되지 않을 수도 있습니다.

여러분의 병원 팀에는 의사, 간호사 및 관련 보건 전문인이 포함됩니다. 관련 보건 의료 전문인에는 물리 치료사, 작업 치료사 및 언어 병리학자, 영양사, 사회 복지사 및 심리학자가 포함됩니다.

여러분의 팀은 여러분의 뇌졸중 이후 변화에 대해 여러분과 상의할 것입니다. 그들은 여러분이 더 나아지고 더 강해지는데 도움이 될 계획을 세울 것입니다.

여러분은 아래 나열된 일부 변화들을 경험할 수 있습니다.

걷고 움직이기

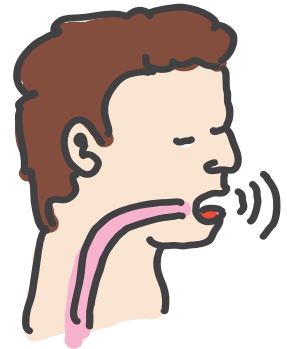
팔, 다리, 손 기능이 예전같지 않을 수 있습니다. 이로 인해 앉고, 서고, 균형을 잡고, 걷고, 움직이는 방식이 달라질 수 있습니다.

근육이 약해지고 느슨해 질 수 있습니다. 여러분의 뇌가 그것들을 움직이는데 어려움을 겪을 수 있습니다. 근육이 뻣뻣하고 경직되어 있다고 느껴질 수 있습니다.



삼키기

연하 곤란 장애 (삼킴장애)는 삼키는 데 어려움이 있는 경우입니다. 이것은 먹고 마시는 데 문제를 일으킬 수 있습니다. 음식이나 음료가 잘못된 방향으로 내려가 폐에 들어갈 수 있습니다.



Communicating

You may find:

- › It is hard to think of the right word.
- › You use the wrong word or sound.
- › You don't understand what someone is saying.
- › You have trouble reading and writing.



This is called **aphasia**.

If the muscles you use to talk don't work properly, your speech may be slurred. This is called **dysarthria**.

Family and friends can help you communicate. It helps if they:

- › Use short, clear sentences.
- › Be patient and give you time.
- › Ask questions that can be answered yes or no.
- › Have a picture or a key word you can point to.
- › Use gestures and facial expressions to support what they're saying.
- › Include you in conversations.
- › Check you understand.
- › Not worry about swearing, nonsense or repetitive words.

Think and remember

It may be hard to:

- › Pay attention.
- › Learn how to do things.
- › Remember things that have just happened.

Personality

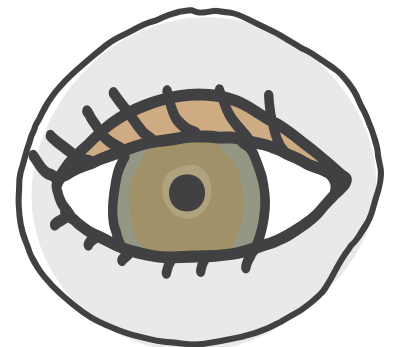
You may:

- › Get annoyed easily.
- › Do things without thinking it through.
- › Say or do things that seem a bit strange.
- › Stop wanting to do things.

Vision

How well you can see may change:

- › You may have a blind spot. It's like the people and things in the missing part aren't there.
- › You may see double.
- › Your eyes may move all the time.
- › Your eyes may be more sensitive to light.



의사 소통

다음의 가능성이 있습니다:

- › 적절한 단어를 생각하기 어려움.
- › 잘못된 단어나 소리를 사용.
- › 사람들의 말을 이해하기 어려움.
- › 읽고 쓰는 데 어려움.



이것은 **실어증**이라고 합니다.

말하는 데 사용되는 근육이 제대로 기능하지 않으면 말이 어눌해질 수 있습니다.

이것은 **조음장애**라고 합니다.

가족과 친구들은 다음과 같은 방법으로 여러분의 의사소통을 도와줄 수 있습니다:

- › 짧고 명확한 문장 사용.
- › 인내심을 갖고 시간적 여유를 가짐.
- › 예 또는 아니오로 대답할 수 있는 질문을 하기.
- › 손으로 가리킬 수 있는 그림이나 키워드 사용.
- › 몸짓과 표정을 사용하여 말하는 내용을 알리기.
- › 여러분을 대화에 포함시키기.
- › 이해했는지 확인하기.
- › 욕설, 무의미한 말, 반복적인 말에 대해 신경 쓰지 않기.

생각하고 기억하기

다음에 어려울 수 있습니다:

- › 주의 집중.
- › 새로운 것을 하는 방법을 배우기.
- › 방금 일어난 일을 기억하기.

성격

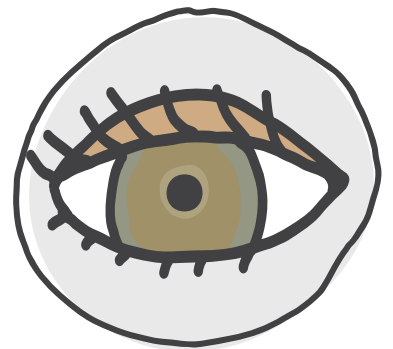
다음의 가능성이 있습니다:

- › 쉽게 짜증을 냄.
- › 깊이 생각하지 않고 행동을 취함.
- › 조금 이상해 보이는 말이나 행동을 함.
- › 뭔가 하고자 하는 의욕 상실.

시력

여러분의 시력은 다음과 같이 변경될 수 있습니다:

- › 사각지대가 있을 수 있습니다. 사각지대에 있는 사람과 물건은 마치 그 자리에 없어 보입니다.
- › 이중으로 보일 수 있습니다.
- › 눈이 항상 움직일 수 있습니다.
- › 눈이 빛에 더 민감할 수 있습니다.



Touch, taste, smell

You may feel touch, hot and cold differently. How things taste or smell may be different.

You may:

- › Have no feeling, or pins and needles.
- › Not know where parts of your body are.
- › Ignore people and things on one side of your body.
- › Feel overwhelmed when you are in a busy, noisy place.

Pain

You may feel pain if:

- › A part of your body is injured.
- › Your muscles are stiff and tight.
- › You may also feel pain because of changes in your brain. You feel pain, even though you are not injured.



Going to the toilet

You may have trouble:

- › Knowing you need to go to the toilet.
- › Asking for help.
- › Getting to the toilet in time.



Sex

Stroke can change how your body feels, and how you feel about yourself. You may have trouble with:

- › How well you can move.
- › Muscle weakness, stiffness or tightness.
- › Pain.
- › How it feels when someone touches you.
- › Feeling sad, worried or tired.

All these things can change how you feel about sex.

While having sex doesn't cause strokes, you may worry about this.

Speak with your doctor or nurse if:

- › You have questions.
- › You are worried about sex.
- › Something isn't right.

It can be hard to talk about sex. It is okay to ask your doctor or nurse about it. They are used to talking about sex with their patients.

촉감, 미각, 후각

촉감과 뜨겁고 차가움을 다르게 느낄 수 있습니다. 맛이나 냄새가 달라질 수 있습니다.

다음 사항이 발생할 수도 있습니다:

- › 감각이 없거나 저릴 수 있습니다.
- › 신체 부위가 어디에 있는지 잘 모릅니다.
- › 몸 한쪽에 있는 사람과 사물을 무시할 수 있습니다.
- › 바쁘고 시끄러운 곳에 있으면 압도감을 느낍니다.

통증

다음의 경우 통증을 느낄 수도 있습니다:

- › 신체 일부를 다친 경우.
- › 근육이 뻣뻣하고 경직된 경우.
- › 뇌의 변화로 인해 통증을 느낄 수도 있습니다. 다치지 않았는데도 통증이 느껴질 수 있습니다.



화장실에 가기

다음과 같은 것에 어려움을 느낄 수 있습니다:

- › 화장실에 언제 가야 할 지 아는 것.
- › 도움을 요청하는 것.
- › 제 시간에 화장실에 가는 것.



성행위

뇌졸중은 여러분 신체의 느낌과 자신에 대한 느낌을 바꿀 수 있습니다. 다음과 같은 것에 어려움을 느낄 수 있습니다.

- › 얼마나 잘 움직일 수 있는지.
- › 근육 약화, 뻣뻣함 또는 경직.
- › 통증.
- › 누군가 당신을 만질 때의 느낌.
- › 슬프거나 걱정되거나 피곤함.

이 모든 것들이 성행위에 대한 느낌을 바꿀 수 있습니다.

성행위가 뇌졸중을 유발시키지는 않지만, 이에 대해 염려를 하실 수 있습니다.

다음과 같은 경우 의사나 간호사와 상담하십시오:

- › 질문이 있는 경우.
- › 성행위에 대해 걱정이 되는 경우.
- › 뭔가가 이상하다고 느낄 경우.

성생활에 대해 이야기하는 것은 어려울 수 있습니다. 의사나 간호사에게 이에 대해 문의해도 괜찮습니다. 그들은 환자와 성생활에 대해 이야기하는 데 익숙합니다.

Feeling tired

Feeling very tired is very common. You don't have the energy to do things. This is called **fatigue**.

There are things that can help:

- › Do things in a way that uses less energy. For example, sit down to get dressed.
- › Do part of a task, have a rest, then do a bit more. Make sure to have a short rest before you feel tired.

Lisa's story

"I would sleep in until 9 o'clock in the morning. I'd work for a few hours, and by 12 o'clock I just could not function. It was like my brain just went 'You know what, that's enough.'



I can still do the things I used to do. They just make me more tired. And so, I've got to be conscious of managing my energy.

You need to understand what gives you energy and what takes your energy away. And you really need to be focused on doing the former and not the latter."

Emotional lability

You may laugh or cry for no good reason. Emotional responses may not seem to make much sense – you may laugh at something sad. Your responses may be out of proportion.

Feelings

It is normal to feel sad, worried or scared after a stroke.

You may also feel hopeful about getting better and grateful for your family and friends.

Stroke is a sudden, serious and often life-changing experience. If these feelings get overwhelming, talk with your doctor or nurse about this.

Relationships

After a stroke, your relationships can change. Your partner and family may be helping you more. Everyone may be feeling sad, worried or tired. Family members may have different opinions about things.

Talk with your partner and family when you're ready. If you're worried about anything, talk with your hospital team.



피곤함

피곤함을 많이 느끼는 것은 매우 흔한 일입니다. 뭔가를 해야 할 에너지가 없는 경우 이것을 **무기력증**이라고 부릅니다.

이를 극복하는데 도움이 되는 일들이 있습니다:

- › 에너지를 덜 사용하는 방식으로 일들을 하십시오 예를 들어, 웃을 입을 때는 앉도록 하세요.
- › 일의 일부만 하고 휴식을 취한 다음 조금 더 하는 식으로 해보십시오. 피곤함을 느끼기 전에 짧은 휴식을 반드시 취하십시오.

리사의 이야기

“아침 9시까지 보통 잤어요. 몇 시간 동안 일하고 나면, 정오 12 시쯤은 제대로 기능할 수 없었어요. 내 뇌가 그냥 ‘이 정도면 됐어’하고 말하는 것 같았어요.



예전에 하던 일을 여전히 할 수는 있어요. 그냥 더 빨리 피곤해지는게 문제였죠. 그래서 의식적으로 제 에너지를 조절해야겠다 생각이 들더라고요.

에너지를 주는 것과 에너지를 빼앗는 것이 무엇인지 이해할 필요가 있어요. 그리고 후자보다는 전자에 집중해야 할 필요가 있는거죠.”

정서적 불안정

분명한 이유 없이 웃거나 울 수도 있습니다. 감정적인 반응이 앞뒤가 안 맞아 보일 수 있습니다. 슬픈 일에 웃을 수도 있습니다. 사물에 대한 반응이 상황에 안 맞을 수도 있습니다.

감정

뇌졸중 후에 슬픔, 걱정 또는 두려움을 느끼는 것은 정상입니다.

또한 더 나아지는 것에 대해 희망을 가질 수도 있고, 가족과 친구들에게 고마움을 느끼기도 합니다.

뇌졸중은 갑작스럽고 심각하며 종종 삶을 변화시키는 경험입니다. 이러한 감정이 감당하기 어렵게 되면, 의사나 간호사와 상의하십시오.

관계

뇌졸중 후 인간 관계가 달라질 수 있습니다. 파트너와 가족이 더 많은 도움이 될 수도 있습니다. 누구라도 슬프거나 걱정하거나 피곤함을 느낄 수 있습니다. 가족들은 특정 일에 대해 서로 다른 의견을 가질 수 있습니다.

준비가 되면 파트너 및 가족과 대화하십시오. 염려되는 사항이 있으면 병원 팀과 상의하십시오.



Depression and anxiety

Depression and anxiety are common after a stroke. Survivors, family members and carers can all experience depression and anxiety.

These are symptoms of depression. You may have depression if you experience some of these, on most days, for more than two weeks.

- › Feel sad or down.
- › Lose interest in things you enjoy.
- › Feel irritable, overwhelmed, empty or numb.
- › Feeling constantly tired.
- › Find it hard to concentrate.
- › Can't sleep or sleep more than usual.

These are symptoms of **anxiety**. You may have anxiety if you experience some of these, on most days, for more than two weeks.

- › Feel very worried or anxious most of the time.
- › Find it hard to calm down.
- › Can't control anxious thoughts or worries.
- › Feeling constantly tired.
- › Having trouble concentrating.
- › Find your mind goes blank.
- › Have muscle tension.
- › Have trouble getting to sleep and staying asleep.

Never ignore depression or anxiety. You can get support and treatment. Most people get better.

Talk with your hospital team, family and friends about how you are feeling.

Therapy sessions with a mental health professional can help.

Looking after yourself will also help. Eat healthy food and move as much as you can. Get into activities you enjoy. Spend time with people who make you feel good.



우울증과 불안증

뇌졸중 후 우울증과 불안증은 흔히 나타납니다. 환자는 물론 가족 및 간병인도 우울증과 불안증을 경험할 수 있습니다.

다음은 우울증의 증상입니다. 거의 매일 2주 이상 이러한 증상을 경험한다면, 우울증을 가지고 있을 수도 있습니다.

- › 슬프거나 우울함.
- › 즐기던 것에 흥미를 잃음.
- › 짜증이 나거나 압도감을 느끼거나, 공허하거나 무감각해짐.
- › 지속적으로 피곤함을 느낌.
- › 집중하기 어려움.
- › 잠을 잘 수 없거나 평소보다 더 많이 잠.

다음은 불안증의 증상입니다. 거의 매일 2주 이상 이러한 증상을 경험한다면, 불안증을 가지고 있을 수도 있습니다.

- › 대부분의 시간 동안 매우 걱정하거나 불안해함.
- › 진정하기 어려움.
- › 불안한 생각이나 걱정을 조절할 수 없음.
- › 지속적으로 피곤함을 느낌.
- › 집중하기가 어려움.
- › 정신이 멍하다고 느낌.
- › 근육이 긴장됨.
- › 잠에 들거나, 잠을 유지하기가 어려움.

우울증이나 불안증을 무시하지 마십시오. 여러분은 지원 및 치료를 받을 수 있습니다. 대부분의 사람들은 나아집니다.

병원 팀, 가족 및 친구들과 여러분의 감정에 대해 이야기하십시오.

정신 건강 전문가와의 치료 상담을 하는 것도 도움이 될 수 있습니다.

자신을 돌보는 것도 도움이 될 것입니다. 건강한 음식을 먹고 최대한 많이 움직입니다. 평소 즐기는 활동에 참여하십시오. 여러분의 기분을 좋게 하는 사람들과 시간을 보내십시오.



Help with changes after stroke

Your hospital team will find out what has changed for you. They will ask you to do things so they can see what is happening.

This can be hard work, especially when you're tired. It's important because it helps them understand what will help you.

Your team will make a plan to help you get better and stronger. They will tell you about:

- › Exercises. They'll get you to do things over and over. As you improve, they will give you new exercises.

- › Doing things differently. They'll show you how to do things safely and easily. You may need someone with you when you move or walk. You may need to change what you eat and drink, as well as how you eat and drink.
- › Equipment. Things like a walking stick or pictures to help you communicate.

If you have questions, or are worried about anything, talk with your hospital team. If you're feeling sad, worried or tired, let them know.



뇌졸중 후 나타나는 변화에 대한 도움

여러분의 병원 팀이 여러분에게 발생한 변화를 파악할 것입니다. 그들은 여러분에게 발생하는 변화를 알아보기 위해 특정 활동을 하도록 여러분에게 지시할 것입니다.

여러분이 피곤할 때 이러한 지시는 따라하기 힘들 수 있습니다. 하지만, 이것은 여러분에게 어떤 도움이 필요한지 파악하는데 중요합니다.

여러분의 팀은 여러분이 더 나아지고 더 강해지도록 돕기 위해 계획을 세울 것입니다. 그들은 다음에 대해 여러분에게 알려드릴 것입니다:

- › 운동. 그들은 여러분이 같은 운동을 반복적으로 계속 하도록 할 것입니다. 점차 나아지면, 새로운 운동이 여러분에게 주어집니다.

- › 활동을 다른 방식으로 하기. 그들은 여러분이 특정 활동을 안전하고 쉽게 하는 방법을 보여줄 것입니다. 이동하거나 걸을 때 누군가의 도움이 필요할 수 있습니다. 무엇을 먹고 마시는 것뿐만 아니라 어떻게 먹고 마시는 지도 달라져야 할 수도 있습니다.

- › 장비. 지팡이나 의사소통에 도움이 되는 그림 등.

질문이 있거나 우려 사항이 있으시면 병원 팀과 상의하십시오. 슬프거나 걱정이 되거나 피곤하시면 그들에게 알려주십시오.



My stay in hospital



Your hospital team

Doctors organise tests and treatment. They manage your medical care.

Nurses look after your treatment and care.

Physiotherapists help you sit, stand, move and walk.

Occupational therapists help you get back to doing things like getting dressed or making meals.

Speech pathologists help with swallowing, talking, reading and writing.

Dietitians make sure you have the right food and drink. They talk with you about healthy eating.

Social workers talk with you about how you and your family are going. They know what help is available for you.

Psychologists help with how you are feeling, especially if you are sad or worried.

Some teams have people who keep an eye on everything while you are in hospital. They talk with you about what you need and what will happen.

They may be called:

- › Stroke care coordinator.
- › Nurse navigator.
- › Discharge planner.
- › Key worker.

Write down your hospital team's names here:

A large rectangular box with a thick black border and rounded corners. Inside the box, there are seven horizontal dotted lines for writing.

입원 중



여러분의 병원 팀

의사는 검사와 치료를 마련합니다. 의사는 여러분의 의료 서비스를 관리합니다.

간호사는 여러분의 치료와 간호를 돌봅니다.

물리치료사는 여러분이 앉고, 서고, 움직이고, 걸을 수 있도록 도와줍니다.

작업 치료사는 여러분이 옷을 입거나 식사를 준비하는 등의 일상생활을 다시 할 수 있도록 도와줍니다.

언어 병리학자는 삼키기, 말하기, 읽기 및 쓰기를 도와줍니다.

영양사는 여러분이 올바른 음식과 음료를 섭취하도록 돕습니다. 건강한 식습관에 대해 알려드릴 것입니다.

사회 복지사는 여러분과 가족이 어떻게 지내고 있는지에 대해 상담할 것입니다. 여러분이 어떤 도움을 받을 수 있는지 알려드릴 것입니다.

심리학자는 여러분이 특히 슬프거나 걱정하는 경우 어떻게 대처할 지 도움을 줍니다.

일부 팀에는 입원 중 모든 것을 주시하는 것을 담당하는 사람들도 포함됩니다. 그들은 여러분이 필요로 하는 것과 일어날 일에 대해 여러분과 상의할 것입니다.

그들의 직함은 다음과 같을 수도 있습니다:

- › 뇌졸중 치료 코디네이터.
- › 간호사 네비게이터.
- › 퇴원 계획자.
- › 핵심 작업자.

여기에 여러분의 병원 팀의 이름들을 적어 두십시오:

Blank lined area for writing the names of the hospital team members.

Tests

You'll have tests to find out:

- › The type of stroke you had.
- › What caused your stroke.
- › The part of your brain that was injured.
- › How badly your brain was injured.

After a stroke everyone should have a brain scan. Brain scans take pictures of your brain. These are called a Computed Tomography (CT) or Magnetic Resonance Imaging (MRI) scan.

You will also need heart tests and blood tests. You may also need artery tests.

Before you eat or drink, you need a test to see how well you can **swallow**. Eating or drinking when you can't swallow properly can make you very sick.



Treatment

Ischaemic stroke. You may be given medicine to clear your artery. This helps blood to get through again. The medicine is given through an injection in your arm. This is called thrombolysis.

You may have a procedure to unblock the artery. This is called thrombectomy or endovascular clot retrieval (ECR).

Haemorrhagic stroke. Doctors and nurses may give you medicine to slow down or stop the bleeding in your brain.

You may need an operation to:

- › Remove blood from your brain.
- › Repair an artery in your brain.
- › Relieve pressure in your brain.

You may also need treatment for medical problems that caused your stroke.

검사

다음은 알아내기 위해 실시되는 검사가 있습니다:

- › 여러분의 뇌졸중의 유형.
- › 뇌졸중의 원인.
- › 손상된 뇌 부분.
- › 뇌의 손상된 정도.

뇌졸중 후 모든 사람은 뇌 스캔을 받아야 합니다. 뇌 스캔은 뇌의 사진을 찍는 것입니다. 이를 컴퓨터 단층촬영 (Computed Tomography - CT) 또는 자기공명영상 (Magnetic Resonance Imaging - MRI) 스캔이라고 합니다.

심장 검사와 혈액 검사도 필요합니다. 동맥 검사가 필요할 수도 있습니다.

먹거나 마시기 전에 얼마나 잘 **삼킬** 수 있는지 검사해야 합니다. 제대로 삼킬 수 없을 때 먹거나 마시면 몸이 매우 아파질 수 있습니다.



치료

허혈성 뇌졸중. 동맥을 깨끗하게 하기 위해 약이 투여되게 됩니다. 이것은 혈액이 다시 통과하는 데 도움이 됩니다. 팔에 주사를 통해 약이 투여되며, 이것은 혈전 용해라고 합니다.

동맥을 다시 열게 하는 시술을 받을 수 있습니다. 이것은 혈전 절제술 또는 혈관내 응고 회수 (ECR)라고 합니다.

출혈성 뇌졸중. 의사와 간호사는 뇌의 출혈을 늦추거나 멈추는 약을 여러분에게 줄 수도 있습니다.

다음은 위해 수술이 필요할 수도 있습니다:

- › 뇌에서 혈액을 제거하기 위해
- › 뇌의 동맥을 재건하기 위해
- › 뇌의 압력을 완화하기 위해.

뇌졸중을 유발한 의학적 문제에 대한 치료가 필요할 수도 있습니다.

Have a good hospital stay

Ask lots of questions. Your hospital team will be happy to answer your questions. They would prefer you ask than be unsure or worried.

Talk to your team when:

- › You don't understand something.
- › You have questions.
- › You're worried.
- › You need more time to make a decision.

A **family meeting** is a chance for the survivor of stroke, their family and the hospital team to talk. Family meetings are a good time to ask questions. You can start to plan what happens next together.

Sometimes there will be things you're not happy with. You can:

- › Let your team know straight away.
- › Talk to the Nurse Unit Manager.
- › Talk to the hospital's patient advocate or consumer liaison officer.



편안한 입원이 되시기 바랍니다

질문을 많이 하세요. 여러분의 병원 팀은 여러분의 질문에 기꺼이 답변해 드릴 것입니다. 그들은 여러분이 확신이 없거나 걱정하는 것보다 질문을 하는 것을 더 선호할 것입니다.

다음의 경우 여러분의 팀과 대화하세요:

- › 무언가를 이해하지 못할 경우.
- › 질문이 있는 경우.
- › 걱정이 되는 경우.
- › 결정을 내리는 데 더 많은 시간이 필요한 경우.

가족 회의는 뇌졸중 환자와 가족, 그리고 병원팀이 이야기를 나누는 기회입니다. 가족 회의는 질문을 할 수 있는 좋은 시간입니다. 다음에 일어날 일을 함께 계획할 수도 있습니다.

때로는 여러분 마음에 들지 않는 일이 있을 것입니다. 그런 경우 여러분은:

- › 팀원들에게 즉시 알리십시오.
- › 간호사 부서 매니저 (Nurse Unit Manager)에게 문의하십시오.
- › 병원의 환자 대변인 또는 소비자 연락 담당자에게 문의하십시오.



Neuroplasticity

Neuroplasticity is your brain's ability to change and adapt.

After a stroke, pathways in the brain can change. Uninjured parts of the brain can take over the jobs of injured areas.

This helps you get better, but it takes a lot of work to help the brain build new pathways.

You need to:

- › Repeat a movement or task over and over. Your treating team will tell you the number of repetitions to aim for.
- › Do the movement or task at the right level of difficulty. You should be able to do it accurately, but it also needs to be challenging.

Simply put – **repetition, accuracy and challenge** are the key to neuroplasticity.

Neuroplasticity is happening as you work on your rehabilitation and recovery. You may improve more quickly in the first few months, but you can continue to improve for years. You just need to keep working on it.

How much will I improve?

It's difficult to be definite about what will happen. Your stroke team may instead talk about what is likely to happen.

Things your team will consider include:

- › The area of your brain that was injured.
- › How badly it was injured.
- › What treatment you had and when you had it.
- › How you go with rehabilitation – exercising and practising.

Everyone's recovery is different. Not knowing how much you will improve is hard. It makes it difficult to plan. Focusing on your rehabilitation will help. Setting goals and celebrating your achievements will help too.



신경가소성

신경가소성은 뇌가 변화하고 적응할 수 있는 능력입니다.

뇌졸중 후 뇌의 경로가 바뀔 수 있습니다. 뇌의 손상되지 않은 부분이 손상 부위의 역할을 대신할 수 있습니다.

이것은 여러분이 회복하는데 도움이 되지만, 뇌가 새로운 경로를 만들어 나가는 데는 많은 노력이 필요합니다.

다음은 할 필요가 있습니다:

- › 동작이나 작업을 반복적으로 계속 합니다. 치료 팀이 목표로 하는 반복 횟수를 알려줄 것입니다.
- › 적절한 난이도에서 동작이나 작업을 반복합니다. 정확하게 할 수 있어야 하지만 또한 도전적인 동작이나 작업이어야 합니다.

간단히 말하면 - **반복, 정확성 및 도전**이 신경가소성의 핵심입니다.

신경가소성은 재활과 회복을 위해 노력할 때 발생합니다. 처음 몇 달 동안은 더 빨리 향상될 수 있지만, 수년 동안 계속해서 향상될 수 있습니다. 계속 노력해야 됩니다.

내가 얼마나 향상될까요?

어떤 일이 일어날지 확정하기는 어렵습니다. 대신 여러분의 뇌졸중 팀은 일어날 가능성이 있는 것에 대해 이야기해 드릴 수 있습니다. 여러분의 팀이 고려할 사항은 다음과 같습니다:

- › 손상된 뇌 부위.
- › 손상의 정도.
- › 어떤 치료를 받았고 언제 받았는지.
- › 재활의 진행 상황 - 운동 및 연습.

회복은 개인마다 다릅니다. 자신이 얼마나 향상될지 모른다는 것은 힘든 일입니다. 그래서 계획을 세우기가 어려워집니다. 재활에 집중하면 도움이 될 것입니다. 목표를 설정하고 성취를 축하하는 것도 도움이 될 것입니다.



Rehabilitation

Rehabilitation is where you work on things that have changed since your stroke. Rehabilitation helps you get stronger.

There are different types of rehabilitation services. It depends on what's best for you and what's available in your area.

In rehabilitation, your team will help you to do things again and find new ways to do things.

Rehabilitation helps your brain change.

To make the most of rehabilitation:

Talk with your team. Tell them what's important to you. Let them know what you want to work on.

Set goals. Ask yourself:

- › What do I want to do?
- › Where do I want to be in 3 months?
In 6 months?

Your hospital team can help you make a plan, breaking things down into steps. They can help you reach your goals.

Get visitors involved. Spend some time catching up, then ask people to help you do your exercises.

Don't give up. Sometimes it feels like you're not getting better. Keep doing your exercises again and again. Ask your team about what you can do outside of therapy time.

Get enough rest. Rehabilitation is hard work. Take breaks when you need to. Try to get a good night's sleep.

It's normal to feel frustrated or sad. Talk with your team about it. Let your family and friends know.

Celebrate. Take a photo or make a video to show how far you've come. Share with friends and family.



재활

재활은 뇌졸중 이후 변화된 것에 대해 작업하는 곳입니다. 재활은 여러분이 더 강해지도록 도와줍니다.

다양한 유형의 재활 서비스가 있습니다. 이는 여러분에게 가장 적합한 것과 여러분 지역에서 이용 가능한 서비스에 따라 다릅니다.

재활 시, 여러분의 팀은 여러분이 다시 기능을 발휘하고 새로운 방법으로 할 수 있도록 도와줍니다.

재활은 뇌의 변화를 돕습니다. 재활을 최대한 활용하려면:

여러분 팀과 대화하십시오. 그들에게 여러분에게 중요한 것을 알려 주십시오. 여러분이 향상시키고 싶은 기능을 그들에게 알려주십시오.

목표 설정. 스스로에게 물어보십시오:

- › 무엇을 하고 싶은지?
- › 3개월 또는 6개월 후 어느 정도에 도달하고 싶은지?

여러분의 병원 팀은 단계적으로 세분화해서 계획을 세울 수 있도록 도움을 줄 수 있습니다. 그러면 목표 달성에 도움이 될 수 있습니다.

방문자를 참여시키십시오.

방문자들과 서로 안부를 물어보는데 시간을 보낸 다음 여러분이 운동하는 것을 좀 도와달라고 요청하세요.



포기하지 마세요. 전혀 나아지지 않는다는 느낌이 들 때가 있습니다. 계속해서 운동을 반복해서 하십시오. 치료 시간 외에 무엇을 할 수 있는지 팀에게 물어보십시오.

충분한 휴식을 취하십시오. 재활은 힘든 일입니다. 필요할 때 휴식을 취하십시오. 숙면을 취하도록 노력하십시오.

좌절하거나 슬퍼지는 것은 정상입니다. 그것에 대해 팀과 이야기하십시오. 가족과 친구들에게도 알려하십시오.

진보를 이룰 경우 축하하십시오. 얼마나 많이 나아졌는지 보기 위해 사진을 찍거나 비디오를 만들어 보십시오. 그리고 친구 및 가족과 공유하십시오.





My stroke rehab plan

Notes

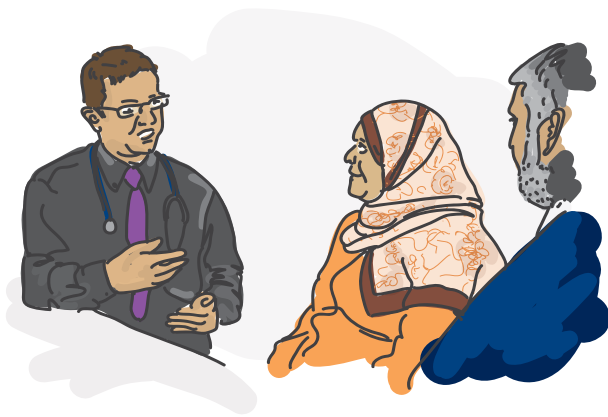
나의 뇌졸중 재활 계획

메모

Taking care of my health

After a stroke, you need to take good care of your health.

Your hospital team will talk to you about your stroke risk factors. They'll let you know what you need to do to reduce your risk of having another stroke.



Medicine

After a stroke, most people need to take medicine for the rest of their life. Medicines keep you well. They reduce your risk of having another stroke.

Always talk with your doctor before you:

- › Stop taking a medicine.
- › Change how much you take.

High blood pressure

Normal blood pressure is around 120/80. If your blood pressure is over 140/90 a lot of the time, it's too high. If you have high blood pressure:



- › Ask your doctor or pharmacist to check your blood pressure regularly. You can buy a monitor and check it yourself.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't have too much salt.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.

High cholesterol

Your doctor will talk with you about your cholesterol. If you have high cholesterol:

- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Eat less saturated fat.
- › Don't smoke.

나의 건강 돌보기

뇌졸중 후에는 자신의 건강을 잘 관리해야 합니다.

여러분의 병원 팀이 여러분의 뇌졸중 위험 요인에 대해 이야기할 것입니다. 또 다시 뇌졸중이 발생하는 위험을 줄이기 위해 무엇을 해야 하는지 알려줄 것입니다.



약

뇌졸중 후 대부분의 사람들은 평생 약을 복용해야 합니다. 약은 여러분의 건강을 유지시켜 줍니다. 또 다시 뇌졸중에 걸릴 위험을 줄입니다.

다음은 하기 전에 항상 의사와 상의하십시오:

- › 약의 복용 중단.
- › 복용량 변경.

고혈압

정상 혈압은 120/80 정도입니다. 혈압이 대부분 140/90 이상이라면, 혈압이 너무 높은 것입니다. 고혈압이 있는 경우라면:

- › 의사나 약사가 정기적으로 여러분의 혈압을 확인하도록 요청하십시오. 모니터를 사서 직접 확인할 수도 있습니다.
- › 건강식으로 하고, 더 많이 움직이고, 건강한 체중을 유지하십시오.
- › 소금을 너무 많이 섭취하지 마십시오.
- › 금연을 하고 술을 피하십시오.



높은 콜레스테롤

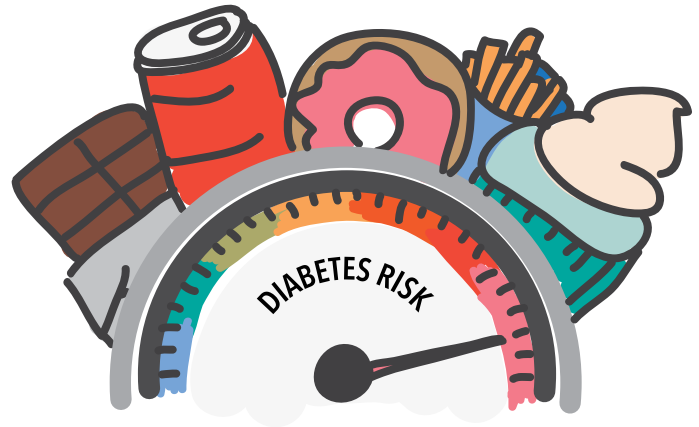
의사가 여러분의 콜레스테롤 수치에 대해 이야기할 것입니다. 콜레스테롤 수치가 높은 경우:

- › 건강식을 하고, 더 많이 움직이고, 건강한 체중을 유지하십시오.
- › 포화 지방을 적게 섭취하십시오.
- › 금연하십시오.

Diabetes

If you have diabetes:

- › Take medicine prescribed by your doctor.
- › Check your blood sugar when you're supposed to.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.



Atrial Fibrillation (AF)

AF is when your heart beats too fast and is unsteady.

Keep your AF under control:

- › Take medicine prescribed by your doctor.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.



Drinking alcohol

Talk with your doctor about:

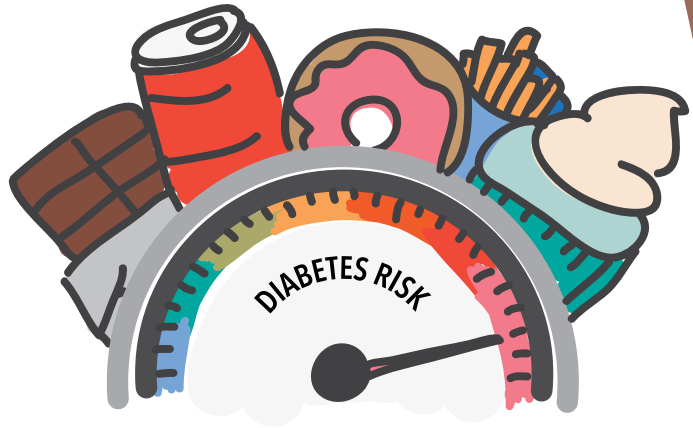
- › If and when you can drink alcohol.
- › How much alcohol you can drink.



당뇨병

당뇨병이 있는 경우:

- › 의사가 처방한 약을 복용하십시오.
- › 정해진 시간에 혈당을 확인하십시오.
- › 건강식을 하고, 더 많이 움직이고, 건강한 체중을 유지하십시오.
- › 금연을 하고 술을 피하십시오.



심방세동 (AF)

AF는 심장이 너무 빨리 불규칙적으로 뛰는 것입니다.

AF를 관리하기:

- › 의사가 처방한 약을 복용하십시오.
- › 건강식을 하고, 더 많이 움직이고, 건강한 체중을 유지하십시오.
- › 금연을 하고 술을 피하십시오.



음주

다음에 대해 의사와 상의하십시오:

- › 음주 가능한 경우와 시기.
- › 음주 가능량.



Smoking

It's never too late to stop smoking. Talk with your team about what can help you stop smoking.

Contact Quitline for advice on quitting smoking.

Quitline **13 78 48** quit.org.au

Mandy's story

"I had my first cigarette at age eight. I thought this isn't bad. It's only one.

Before my stroke, I was probably up to 45 a day. Just before I had my stroke, I was outside having a cigarette. I walked back inside and my life changed forever.

I was closing up the shop. I spoke to a workmate, but she couldn't understand what I was saying. My words were not coming out correctly and I was slurring.

Then it all just went from there.

It was after my stroke I worked out that I treated smoking like a best friend. All emotions, happy, sad, it was there. No matter where you looked it was always there.

Change the habits, change the lifestyle. Instead of getting up in the morning, flicking the kettle on and walking outside to have a cigarette, maybe go to the fridge, get a bottle of water, and go for a ten-minute walk.

Don't give up quitting, just keep trying. If I can quit, you can quit."



Not moving enough

Be more active. Move as much as you can. Talk with your doctor or physiotherapist.



Unhealthy eating

Eat lots of different healthy foods. Drink plenty of water. Limit the amount of salt, sugar and saturated fat you eat. Talk with your doctor or dietitian.



Being overweight

Eat healthy food. Be more active. Talk with your doctor, physiotherapist and dietitian.

흡연

지금이라도 금연하기에 늦지 않습니다. 금연에 도움이 되는 방법에 대해 팀과 이야기하십시오.

금연에 대한 조언은 Quitline에 문의하십시오.

Quitline **13 78 48** quit.org.au

Mandy의 이야기

"8살 때 처음으로 담배를 피웠어요. 별 나쁜 거라고는 생각하지 않았어요. 딱 한 개비만 피웠어요.

뇌졸중 전에는 아마 하루에 최대 45개피를 피웠어요. 뇌졸중이 오기 직전에 밖에서 담배를 피우고 있었어요. 다시 안으로 걸어가고 있었는데 그만 내 인생이 영원히 바뀐거죠.

가게문을 닫고 있었어요. 직장 동료에게 말을 걸었지만 그 동료가 내 말을 이해하지 못했어요. 단어들만 제대로 나오지 않고 그저 어눌하게 더듬거렸죠.

그게 나의 뇌졸중의 시작이었어요.

뇌졸중 후 내가 담배를 가장 친한 친구처럼 대했다는 사실을 깨달았어요. 행복, 슬픔, 모든 감정을 담배와 같이 했어요. 어떤 일이 있던 담배는 항상 나와 같이 했죠.

습관을 바꾸고 생활 방식을 바꾸세요. 아침에 일어나서 주전자를 켜고 밖에 나가서 담배를 피우는 대신 냉장고를 가서 물 한 병을 들고 10분 동안 산책을 나가세요.

포기하지 말고 계속 노력하세요. 제가 금연할 수 있다면, 여러분도 할 수 있어요."



충분히 움직이지 않음

더 활동하세요. 가능한 한 많이 움직이세요. 의사나 물리치료사와 상담하세요.



건강에 해로운 식사

다양한 건강식품을 드세요. 물을 충분히 마시세요. 소금, 설탕 및 포화 지방의 양을 제한하세요. 의사나 영양사와 상담하세요.



과체중

건강식을 하세요. 더 활동하세요. 의사, 물리치료사, 영양사와 상담하세요.

My stroke risk factor checklist

Ask your hospital team to fill this in with you.

TICK IF APPLIES	RISK FACTOR	NOTES
<input type="checkbox"/>	High blood pressure	
<input type="checkbox"/>	High cholesterol	
<input type="checkbox"/>	Diabetes	
<input type="checkbox"/>	Atrial Fibrillation (AF)	
<input type="checkbox"/>	Smoking	
<input type="checkbox"/>	Not moving enough	
<input type="checkbox"/>	Unhealthy eating	
<input type="checkbox"/>	Being overweight	
<input type="checkbox"/>	Drinking alcohol	

나의 뇌졸중 위험 요인 체크리스트

여러분의 병원 팀에게 이것을 함께 작성할 것을 요청하세요.

적용되는 경우 체크하세요	위험 요소	메모
	고혈압	
	높은 콜레스테롤	
	당뇨병	
	심방세동 (AF)	
	흡연	
	충분히 움직이지 않음	
	건강에 해로운 식사	
	과체중	
	음주	

Leaving hospital

Planning

Your hospital team will talk with you about leaving hospital. This is called discharge planning.

A good discharge plan involves everyone – you, your family and your hospital team.

It makes sure you get the right healthcare and services after leaving hospital.

At the end of your hospital stay, your hospital team will send your GP information about your hospital stay.



Domenico's story

"I had a big stroke. The doctors told my wife Liz that I had a significant bleed that would leave me disabled. At one point, they said I would not be able to come home. I proved them wrong.



I had to relearn everything. Rehabilitation was difficult and exhausting. We had our fair share of crying, becoming frustrated and feeling like we were fighting a constant battle.

But I was determined to get home and to recover. I wanted to get back to my life and all the things I found meaningful. That desire was bigger than my stroke and I had a great team supporting me.

Liz, my son Cameron and my daughter-in-law, Alana were the biggest supports. Liz talked to different people at the hospital. She also spoke with other patients and families. We received a lot of help from the rehabilitation team. Cameron reached out to Stroke Foundation. Eventually, support from the National Disability Insurance Scheme came through.

Five years have passed, and I continue to work on my goals. My latest goal is to take my grandson to the park. We try to schedule things to balance appointments and activities with adequate rest. Some days are hard, but we keep going.

To this day, I believe the love of my life saved me. And I keep going to be with the people I love."

퇴원

계획

여러분의 병원 팀은 여러분의 퇴원에 대해 상의할 것입니다. 이것을 퇴원 계획이라고 합니다.

좋은 퇴원 계획은 환자, 가족 및 병원 팀 모두를 참여시키는 것입니다.

이 계획은 퇴원 후 여러분이 올바른 의료 및 서비스를 받을 수 있도록 합니다.

입원 기간이 끝나면, 여러분의 병원 팀이 여러분의 입원에 대한 정보를 일반의 (GP)에게 보낼 것입니다.



Domenico의 이야기

"나는 심한 뇌졸중을 겪었어요. 의사들은 내가 출혈이 심해서 장애가 올 거라고 내 아내 Liz에게 알려줬어요. 어느 시점에는, 내가 집에 다시 돌아올 수 없을 거라고도 말했어요. 나는 그들이 틀렸다는 것을 증명했어요.



모든 것을 다시 배워야 했어요. 재활은 힘들었고 지치게 하는 과정이었어요. 우리는 많이 울고, 좌절하고, 해도해도 끝나지 않는 싸움을 하고 있다는 느낌이 들었어요.

하지만, 나는 집에 다시 돌아가서 회복하고 싶다는 결단을 내렸어요. 내 삶과 나에게 의미 있는 모든 것으로 돌아가고 싶었어요. 그 욕망은 내 뇌졸중보다 더 컸고 좋은 팀이 나를 도와주었어요.

아내 Liz, 아들 Cameron, 며느리 Alana가 나에게 가장 큰 버팀목이었어요. Liz는 병원에서 많은 다른 사람들과 이야기를 나눴어요. 다른 환자들 그리고 그 가족들과도 이야기했어요. 재활팀의 도움을 많이 받았구요. Cameron은 Stroke Foundation에 연락했어요. 결국 국가 장애 보험 제도의 지원을 받을 수 있었구요.

5년이 흘렀고 아직도 나의 목표를 향해 노력하고 있어요. 나의 최근 목표는 손자를 공원에 데려가는 것이예요. 우리는 적절한 휴식과 진료 예약과 활동 간에 균형을 맞추는 일정을 잡으려고 노력해요. 어떤 날은 힘들지만, 계속 노력합니다.

지금까지 나는 나의 내 인생에 대한 사랑이 나를 구했다고 믿어요. 그리고 내가 사랑하는 사람들과 계속 하기 위해 계속 노력할 거예요."

My leaving hospital checklist

Fill this in with your hospital team.

My stroke	<input type="checkbox"/> I know who to talk to if I have questions or am worried about something.	Notes:
Medicine	<input type="checkbox"/> I know what medicines I need to take. <input type="checkbox"/> I know the amount I need to take. <input type="checkbox"/> I know how often I need to take my medicine. <input type="checkbox"/> I have enough medicine to last until I see my GP.	
Follow-up appointments	<input type="checkbox"/> I know what appointments I need. <input type="checkbox"/> I know how these will be organised.	
Services	<input type="checkbox"/> I know what services I need. <input type="checkbox"/> I know how these will be organised.	
Daily life	<input type="checkbox"/> I know how to do things safely. <input type="checkbox"/> My family know how to help me safely.	
Changes to my home	<input type="checkbox"/> I know what changes I need to my home. <input type="checkbox"/> I know how these will be organised.	
Equipment	<input type="checkbox"/> I know what equipment I need. <input type="checkbox"/> I know how this will be organised.	
Rehabilitation	<input type="checkbox"/> I know what rehabilitation I need. <input type="checkbox"/> I know how this will be organised.	
Risk factors	<input type="checkbox"/> I know what I need to do to reduce my risk of stroke.	
Signs of stroke	<input type="checkbox"/> I know the signs of stroke. <input type="checkbox"/> I know to call triple zero (000) if I have any of the signs of stroke.	

나의 퇴원 체크리스트

병원 팀과 함께 작성하십시오.

나의 뇌졸중	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 질문이 있거나 우려 사항이 있을 때 누구와 이야기해야 하는지 알고 있습니다. 	메모:
약	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 어떤 약을 복용해야 하는지 알고 있습니다. ○ 나는 복용해야 할 양을 알고 있습니다. ○ 나는 약을 얼마나 자주 복용해야 하는지 알고 있습니다. ○ 나는 일반의 (GP)를 볼 때까지 충분한 양의 약을 가지고 있습니다. 	
후속 진료 예약	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 어떤 진료 예약들이 필요한지 알고 있습니다. ○ 나는 어떻게 그 진료들을 예약하는지 알고 있습니다. 	
서비스	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나에게 필요한 서비스가 무엇인지 알고 있습니다. ○ 나는 어떻게 그 서비스들을 예약하는지 알고 있습니다. 	
일상 생활	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 안전하게 활동하는 방법을 알고 있습니다. ○ 우리 가족은 나를 안전하게 돕는 방법을 알고 있습니다. 	
나의 집의 변화	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 나의 집에 어떤 변경이 필요한지 알고 있습니다. ○ 나는 이 변경이 어떻게 이루어질 지를 알고 있습니다. 	
장비	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 어떤 장비가 필요한지 알고 있습니다. ○ 나는 이 장비들이 어떻게 마련될 지를 알고 있습니다. 	
재활	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 어떤 재활이 필요한지 알고 있습니다. ○ 나는 이 재활이 어떻게 이루어질 지를 알고 있습니다. 	
위험 요소	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 뇌졸중 위험을 줄이기 위해 무엇을 해야 하는지 알고 있습니다. 	
뇌졸중의 징후	<ul style="list-style-type: none"> ○ 나는 뇌졸중의 징후를 알고 있습니다. ○ 나는 뇌졸중의 징후가 있으면, 000번에 전화해야 한다는 것을 알고 있습니다. 	

Life at home

Our health system

General Practitioners – GPs

After you go home, your general practitioner (GP) will manage your healthcare. They will:

- › Make sure you have your medicines.
- › Check your blood pressure and cholesterol.
- › Look after any health problems you have.
- › Refer you to any specialists or allied health professionals you need to see.

It's a good idea to go see your GP in the first week after you go home. Take any paperwork from the hospital and your list of medicines with you.

Your GP can help you find out if you can go back to driving. Read page 54 to find out more about driving.

Specialists

You may need to see a specialist doctor like a neurologist or cardiologist. Your hospital team or GP will organise this.

A **neurologist** looks after the brain.
A **cardiologist** looks after the heart.

Allied health professionals

You may need to see allied health professionals once you get home. Allied health professionals include physiotherapists, occupational therapists, speech pathologists, dietitians, social workers and psychologists.

What if something goes wrong?

You may get home and:

- › Things change.
- › Something goes wrong.
- › You don't understand something.

There is always someone to help. Call your GP or your hospital team.

집에서의 생활

우리의 보건 시스템

일반의 - GP

퇴원 후에는 여러분의 일반의 (GP)가 여러분의 건강을 관리할 것입니다. 그들은:

- › 여러분이 약을 가지고 있는지 확인하고
- › 여러분의 혈압과 콜레스테롤을 확인하고
- › 여러분의 건강 문제를 돌보고
- › 진찰을 받아야 하는 전문의 또는 관련 보건 전문가들에게 여러분을 의뢰합니다.

퇴원 후 일주일 내에 일반의 (GP)를 방문하는 것이 좋습니다. 병원에서 받은 서류와 약 목록을 가지고 가십시오.

여러분의 일반의 (GP)는 여러분이 다시 운전할 수 있는지에 대한 여부를 확인하는데 도움을 줄 수 있습니다. 운전에 대한 자세한 내용은 55페이지를 참조하십시오.

전문의

여러분은 신경과 전문의나 심장 전문의와 같은 전문의를 만나야 할 수 있습니다. 여러분의 병원 팀이나 일반의 (GP)가 이를 주선할 것입니다.

신경과 전문의는 뇌를 돌봅니다.
심장 전문의는 심장을 돌봅니다.

병설 의료 전문인

퇴원 후 관련 보건 전문가들을 봐야 할 수도 있습니다.

관련 보건 전문인에는 물리 치료사, 작업 치료사, 언어 병리학자, 영양사, 사회 복지사 및 심리학자가 포함됩니다.

문제가 발생하면 어떻게 하나요?

퇴원 후 상황이 다음과 같이 될 수 있습니다:

- › 상황이 달라진다.
- › 원가가 잘못된다.
- › 원가를 이해할 수 없다.

여러분을 도와줄 사람들이 항상 있습니다. 여러분의 일반의 (GP) 또는 병원 팀에 전화하십시오.

Calling triple zero (000)

Your call to 000 is free.

Stay calm and speak slowly.

The operator will ask if you need an Ambulance, Fire or Police. If you think you are having a stroke, say 'Ambulance'.

Ask for an interpreter if you need one. Just say the language you need.

Stay on the phone until the operator says you can hang up.

Ambulance costs

Your call to 000 is free but there may be a cost for your ambulance trip.

Talk with your hospital team if you are worried about the cost of your ambulance trip.

Costs depend on:

- › The state you live in. In Tasmania and Queensland, the ambulance is free for everyone.
- › If you have a pension or concession card.
- › If you have private health insurance.

Your GP can give you advice about ambulance costs. It's best to understand the cost before you need to call.

If you have any of the signs of stroke, call 000 straight away. Do not let the cost of your trip stop you from calling 000.

Calling 000 may save your life.

StrokeLine can give you information and advice. StrokeLine can arrange interpreter if you need one. Call **1800 787 653**.



000번에 전화하기

000번으로 하는 전화는 무료입니다.

침착하고 천천히 말하십시오.

교환원은 Ambulance (구급차), Fire (소방차) 또는 Police (경찰)이 필요한지 물어볼 것입니다. 여러분에게 뇌졸중이 발생했다고 생각되면 'Ambulance (구급차)'라고 말하세요.

필요한 경우 통역사를 요청하십시오.
여러분의 언어를 알려주세요.

교환원이 끊으라고 말할 때까지 전화를 끊지 마십시오.

구급차 비용

000번으로 전화하는 것은 무료이지만, 구급차 이용 시 비용이 발생할 수도 있습니다.

구급차 비용이 걱정된다면, 병원 팀과 상의하십시오.

비용은 다음에 따라 달라집니다:

- › 여러분의 거주 지역. 타즈매니아와 퀸즐랜드에서는 구급차가 모든 사람에게 무료입니다.
- › 연금 수령자나 할인 카드를 가진 경우.
- › 사립 의료 보험을 가진 경우.

여러분의 일반의 (GP)는 구급차 비용에 대한 조언을 제공할 수 있습니다. 구급차를 부르기 전에 비용을 미리 알아두는 것이 가장 좋습니다.

뇌졸중의 징후가 있으면, 즉시 000번으로 전화하십시오. 구급차 비용 때문에 000번에 전화하지 않는 일이 없도록 하십시오.

000번으로 전화하면 생명을 구할 수도 있습니다.

StrokeLine은 여러분에게 정보와 조언을 제공할 수 있습니다. StrokeLine은 필요한 경우 통역사를 마련할 수 있습니다.

1800 787 653 번으로 전화하세요.



Sookyung's advice



As a Stroke pharmacist, my role is vital in guiding patients through their journey. This is from the moment they arrive at the hospital to when they go home. My focus is patient safety and preventing further strokes through appropriate secondary stroke prevention medications.

I review their medical history, medications and assess the risk factors that contribute to stroke. I collaborate closely with the medical team. I help ensure that the patient receives the most effective and tailored care to prevent future strokes. This involves prescribing the most appropriate secondary prevention medications. I also assist with smoking cessation by providing advice and prescribing nicotine replacement therapy.

I understand that many patients may be hesitant about taking medications. These are often due to worries about side effects or concerns about complex regimens. I play a pivotal role in providing counselling and education. I take time to address their concerns, explain the importance of each medication and clarify any potential side effects so that they feel more confident and informed about their treatment plan.

If you have any questions about your medications, speak to your pharmacist in hospital or at your local chemist.

Sookyung Yoo is a senior pharmacist at the Alfred Hospital in Melbourne.

She is Korean and moved to Australia with her family when she was 12 years old.

Sookyung의 조언



뇌졸중 약사로서 환자의 여정을 안내하는 제 역할은 매우 중요합니다. 제 역할은 환자가 병원에 도착한 순간부터 퇴원해서 댁으로 가실 때까지 계속됩니다. 제가 집중하는 부분은 환자의 안전과 적절한 2차 뇌졸중 예방 약품을 통해 추후 뇌졸중을 예방하는 것입니다.

저는 환자들의 병력, 약품을 검토하고 뇌졸중에 기여하는 위험 요소를 평가합니다. 저는 의료진과 긴밀히 협조합니다. 저는 추후 뇌졸중을 예방할 수 있도록 환자에게 가장 효과적이고 맞춤화된 치료가 제공되도록 돕습니다. 여기에는 가장 적절한 2차 예방 약물 처방이 포함됩니다. 저는 또한 조언을 제공하고 니코틴 대체 요법을 처방함으로써 환자가 금연할 수 있도록 지원합니다.

저는 많은 환자들이 약물 복용을 꺼린다는 것을 이해합니다. 이것은 부작용에 대한 걱정이나 복잡한 요법에 대한 걱정 때문인 경우가 많습니다. 저는 상담과 교육을 제공하는 데

중추적인 역할을 합니다. 저는 환자의 우려 사항을 듣고, 각 약품의 중요성을 설명하고, 잠재적인 부작용을 명확히 해서 환자가 자신의 치료 계획에 대해 더 자신감을 갖고 정보를 얻을 수 있도록 합니다.

약품에 대해 질문이 있는 경우, 병원의 약사 또는 지역 약국에 문의 바랍니다.

Sookyung Yoo님은 멜버른 Alfred Hospital의 선임약사입니다.

그녀는 한국 출생으로서, 12살 때 가족과 함께 호주로 이주했습니다.

Help at home



There are services to help you at home. Services are for everyone. They can help make life easier and better for you and your family.

My Aged Care: for information about aged care services if you are over 65.
1800 200 422 myagedcare.gov.au

Disability Gateway helps all people with disability and their families get the access to the services they need.
1800 643 787 disabilitygateway.gov.au

Driving

The laws about driving keep you and other people safe. After a stroke:

- › You must not drive for at least **four weeks** after a stroke.
- › **Commercial licence holders** must not drive for at least **three months**.

This is just a minimum. Your non-driving period only ends if a doctor clears you to drive.

Your health professionals can assess your ability to drive and provide reports for the state licensing authority if needed. This may happen after you leave hospital.

If you want to get back to driving, you will need advice and support. Your health professionals, the licensing authorities and the team at StrokeLine can help.

If you can't drive, community services may be able to help. You may be able to get a half-price taxi card.

Talk with your hospital team or GP about driving and about help getting around.

집에서의 도움



여러분의 집에서의 생활을 도와주는 서비스가 있습니다. 서비스는 모두를 위한 것입니다. 그들은 여러분과 가족의 삶을 더 편리하고 더 낮게 만드는 데 도움을 줄 수 있습니다.

My Aged Care: 65세 이상인 경우 양로 케어 서비스에 대한 정보. **1800 200 422**
myagedcare.gov.au

Disability Gateway 는 장애인과 가족이 필요한 서비스를 이용할 수 있도록 도와줍니다.
1800 643 787 disabilitygateway.gov.au

운전

운전 법규는 여러분과 타인들을 안전하게 지켜줍니다. 뇌졸중 후:

- › 뇌졸중 발생 후 최소 **4주** 동안은 운전해서는 안 됩니다.
- › **상업용 면허 소지자**는 최소 **3개월** 동안 운전해서는 안 됩니다.

이것은 최소 요건입니다. 운전 금지 기간은 의사가 운전을 허가하는 경우에만 종료됩니다.

여러분의 의료 전문인은 여러분의 운전 능력을 평가하고, 필요한 경우 주 면허 당국에 보고서를 제공할 수 있습니다. 이것은 퇴원 후에 발생할 수도 있습니다.

운전을 다시 시작하려면, 조언과 지원이 필요합니다. 여러분의 의료 전문인, 면허 허가 당국 및 StrokeLine 팀이 도움을 드릴 수 있습니다.

운전을 할 수 없다면, 지역사회 서비스로부터 도움을 받을 수도 있습니다. 절반 가격 할인이 제공되는 택시 카드를 사용할 수도 있습니다.

병원 팀이나 일반의 (GP)와 운전 및 이동에 대해 상의하십시오.

Money

If finances or money are a problem, call **Centrelink 132 717**.

Call 131 202 to speak to a Korean-speaking service officer.

Work

Your hospital team can help you plan to go back to work. If you need more help, call StrokeLine.

Support groups

Support groups are a good way to meet people and share advice and support.

There may be a group for people who speak Korean. Some groups use an interpreter.

A carer is someone who looks after someone who needs help. Support and services from carer's services can help make life better for everyone in the family.



StrokeLine can help you get the information and services you need.
Call 1800 787 653.

금전

재정이나 금전 관련 문제가 있으시면,
Centrelink 132 717 번으로 전화하십시오.

131 202번으로 전화하시면, 한국어 서비스 담당자와 통화하실 수 있습니다.

직장

여러분의 병원 팀이 직장 복귀 계획을 세우는데 도움을 줄 수 있습니다. 더 많은 도움이 필요하시면 StrokeLine에 전화하십시오.

지원 그룹

지원 그룹은 다른 사람들과 만나서 조언과 지원을 공유할 수 있는 좋은 방법입니다.

한국어를 사용하는 사람들을 위한 그룹이 있을 수 있습니다. 일부 그룹은 통역사를 이용합니다.

간병인은 도움이 필요한 사람을 돌보는 사람입니다. 간병인 서비스의 지원 및 서비스는 가족 모두의 삶을 개선하는데 도움이 될 수 있습니다.



StrokeLine은 여러분이 필요한 정보와 서비스를 받을 수 있도록 도와드릴 수 있습니다.

1800 787 653 번으로 전화하세요.

Family and carers

Carer services

Carer services provide support and counselling. They help you and your family get the services you need.

Carer Gateway **1800 422 737**. Ask for an interpreter if you need one.

For more information in Korean
carergateway.gov.au/resources-language

Carer payments

Centrelink **132 717**
humanservices.gov.au

Call **131 202** to speak to an Korean-speaking service officer.

Depression and anxiety

It's normal to feel sad or worried after a family member's stroke. Depression and anxiety are different – they are medical conditions. Depression and anxiety make life very hard.

Family and carers can experience depression and anxiety. Read page 20 [Depression and Anxiety] to find out more.

Talk with your GP about how you are feeling.

Beyond Blue can help if you have anxiety or depression.

You can call them 24 hours a day, seven days a week.

1300 22 4636 **beyondblue.org.au**

Lifeline can help if you are having a personal crisis.

You can call them 24 hours a day, seven days a week.

13 11 14 **lifeline.org.au**

가족과 간병인

간병인 서비스

간병인 서비스는 지원 및 상담을 제공합니다. 그들은 여러분과 가족이 필요한 서비스를 받도록 도와줍니다.

Carer Gateway 1800 422 737. 필요한 경우 통역사를 요청하십시오.

한국어로 된 자세한 내용: carergateway.gov.au/resources-language

간병인 수당

Centrelink **132 717**
humanservices.gov.au

131 202 번으로 전화하시면 한국어 사용 서비스 담당자와 통화하실 수 있습니다.

우울증과 불안증

가족에게 뇌졸중이 발생한 후 슬프거나 걱정이 되는 것은 정상입니다. 우울증과 불안증은 다릅니다 - 이것은 질병입니다. 우울증과 불안증은 삶을 매우 힘들게 만듭니다.

가족과 간병인도 우울증과 불안증을 경험할 수 있습니다. 자세한 내용은 21페이지 [우울증 및 불안증]를 참조하십시오.

여러분의 기분 상태에 대해 일반의 (GP)와 상담하십시오.

불안이나 우울증이 있는 경우 **Beyond Blue**가 도움이 될 수 있습니다.

하루 24시간 연중무휴로 전화 가능합니다.

1300 22 4636 beyondblue.org.au

개인적인 위기에 처한 경우 **Lifeline**이 도움이 될 수 있습니다.

하루 24시간 연중무휴로 전화 가능합니다.

13 11 14 lifeline.org.au

StrokeLine

Talk with StrokeLine's health professionals about getting better and being healthier after your stroke.

Anyone can call StrokeLine. It's free and we take time to listen. We'll tell you about different things that can help after a stroke. We can help you find the support and services you need.

We can arrange an interpreter if you need one. We use the Telephone Interpreting Service (TIS National).

Call StrokeLine on **1800 787 653** or
Email **strokeline@strokefoundation.org.au**

StrokeLine is available Monday to Friday 9am – 5pm Australian Eastern Standard Time (AEST).

Notes:

StrokeLine

뇌졸중 후 더 나아지고 더 건강해질 수 있는 방법에 대해 StrokeLine의 의료 전문인과 상의하십시오.

누구나 StrokeLine에 전화할 수 있습니다. 이것은 무료 전화이며 저희는 여러분의 문의에 경청합니다. 뇌졸중 후 도움이 될 수 있는 여러 가지 사항에 대해 알려드리겠습니다. 필요한 지원과 서비스를 찾는 데도 도움을 드릴 수 있습니다.

필요한 경우 통역사를 주선해 드릴 수 있습니다. 저희는 전화 통역 서비스 (Telephone Interpreting Service - TIS National)를 이용합니다.

StrokeLine에 **1800 787 653**번으로 전화하거나
stroke@strokefoundation.org.au 로 이메일을 보내
문의하십시오

StrokeLine은 월요일부터 금요일까지 호주 동부 표준시 기준 (Australian Eastern Standard Time - AEST) 오전 9시부터 오후 5시까지 이용 가능합니다.







메모:



Contact us

-  **StrokeLine 1800 STROKE(1800 787 653)**
-  **strokefoundation.org.au**
-  **/strokefoundation**
-  **@strokefdn**
-  **@strokefdn**







How to get more involved

-  **Give time** – become a volunteer.
-  **Raise funds** – donate or hold a fundraising event.
-  **Speak up** – join our advocacy team.
-  **Leave a lasting legacy** – include a gift in your Will.
-  **Know your numbers** – check your health regularly.
-  **Stay informed** – keep up-to-date and share our message.

문의

-  **StrokeLine 1800 STROKE(1800 787 653)**
-  **strokefoundation.org.au**
-  **/strokefoundation**
-  **@strokefdn**
-  **@strokefdn**

더 많이 참여하는 방법

-  **시간을 내어** – 자원 봉사자가 되십시오.
-  **기금 모금** – 기부하거나 기금 모금 행사를 개최하십시오.
-  **의견을 알려 주십시오** – 저희 옹호 팀에 가입해 주십시오.
-  **지속적인 기여를 해주십시오** – 여러분의 유언장에 저희 기관으로 유산을 남겨 주십시오.
-  **여러분의 건강 수치를 알아 두십시오** – 정기적으로 건강을 점검하십시오.
-  **지속적으로 정보를 접하십시오** – 최신 정보를 유지하고 저희 메시지를 공유해 주십시오.