

腦中風臨床衛教單張

■ 疾病簡介

何謂腦中風？腦中風的發生是因腦部的血流受阻，導致無法供應腦部氧氣的需求，造成腦組織缺氧壞死，可分為梗塞型及出血型兩種。梗塞型是因身體其他部位的栓塞隨著血流到腦部，使腦部血液循環受阻，而產生該部位腦組織控制的身體機能受影響；出血型則是因為腦血管破裂出血破壞腦細胞而導致不同神經功能的減退或喪失。

■ 臨床症狀

- 局部肢體麻木或無力，通常是單側臉、身軀或肢體
- 失去平衡、暈眩
- 流口水、嘴歪、言語不清、吞嚥困難
- 視野範圍縮小或眼睛肌肉失調、出現雙重影像
- 神智不清、昏迷
- 智力退化，方向感、判斷力、思考能力、理解力及計算能力皆會有不同程度障礙。
- 劇烈頭痛、嘔吐
- 若腦內大量出血可能嚴重致死。

■ 腦中風後併發症之預防及注意事項

- 預防褥瘡：在肢體尚未恢復活動時，需他人協助翻身，減輕皮膚長期受壓造成缺血壞死，約每兩小時翻身一次。
- 維持關節活動度：在治療人員指導下，不移動到受損處的情況做被動性關節活動，可避免攣縮。
- 肩關節脫位：因肩胛骨向下向內轉、肩部肌肉控制不好、肌肉張力下降、本體感覺異常或肩關節過度拉扯所造成。預防肩關節脫位應穿戴提肩帶並注意擺位。
- 姿勢性低血壓：抬高身體時需緩慢並注意病人情況。若有頭暈、盜汗、臉色蒼白等情況時請將身體放平，必要時也可將下肢抬高並請治療人員協助。
- 大小便功能障礙：儘早拿掉尿管，嘗試自解(身體前傾，手壓下腹部，壓力不宜太大)，適量攝取水分(白天每小時100c.c.-150c.c.)，若自解不理想則需配合間歇性導尿；預防便秘應多攝取高纖維食物，並攝取適當水分，鼓勵患者運動、按摩腸道，必要請醫師開軟便劑。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

被動關節運動	副木穿戴衛教	主動協助與抬臀運動
		
翻身、側躺訓練	坐立訓練	協助病人轉位和移位
		
練習上半身動作	下肢肌力及耐力訓練	學習站立
		
訓練站姿平衡	行走與輪椅	上下樓梯訓練
		
日常生活輔具篇	機器人步態訓練系統	手部復健機器人
		

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1241#24
- 制訂單位 / 日期：復健醫學部物理治療組/110.09.10
- F-4200-NE-001 本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主

