

中風病人日常復健活動

腦中風是造成人類後天殘疾的主要因素，同時也是台灣十大死因之一。中風病人往往要經過長時間的復健才能恢復部分的活動，雖說中樞神經的死亡是不可恢復的，但透過復健及腦部自然修復，還是可以找回部分的身體功能，因此有正確的復健觀念是非常重要的。

一、復健的目的

透過反覆的復健運動，運動能誘發動作，失去的動作可能會因此恢復。腦中風急性後期病人，透過跨領域團隊共同擬定照護計畫，住院期間接受密集的高強度復健，有助於基本活動力、行動力、平衡感、認知、語言功能和日常生活功能恢復。



二、復健時什麼時候下床？

臨床研究指出在中風後 24 小時內高頻率且積極地早期下床活動介入可能會造成危害，但是在中風後 48 小時內執行早期復健能降低死亡率；中風後 24~72 小時內於腦中風中心便開始執行早期下床活動，有助於增加中長期的動作功能表現及短期內行走獨立性。

三、復健在哪進行比較好？

一般若病況穩定，無須加護照護，會盡快照會復健科醫師評估，可於病房進行；若評估有急性後期照護復健需求（Post-Acute-Care，簡稱：PAC），經團隊評估會轉至復健科慢性病房；另外出院後也有復健科門診或長期照護居家復能等選擇。

四、復健運動包括哪些？

透過主動及被動關節運動及正確擺位來增進肢體功能，以下分為物理治療、職能治療及語言治療三大類別。

- 1.物理治療：身體大動作，如：翻身、轉位、變換姿勢、行走等活動能力。
- 2.職能治療：身體細部動作，增進日常生活能力，如：拿取物品、穿衣服等自我

中風病人日常復健活動

照顧能力。

3. 語言治療：臉部的按摩、臉頰肌肉的復健運動、吞嚥動作的訓練。



五、復健注意事項

1. 雖然復健越早開始越好，但仍需考慮本身是否還在中風進展期、生命徵象仍不穩定（如：發燒、血壓太低）。
2. 腦部損傷仍然是身體一大挑戰，每位病人復健目標不同，預期功能恢復也不同，若未能恢復致發病前狀態仍需以避免肌肉攣縮或其他合併症為目標進行。
3. 首次復健務必由專人或家屬陪同，若無人陪伴切忌單獨進行活動，避免跌倒或其他非預期之傷害。
4. 活動過程中須隨時關心病人是否有不舒服，避免發生再次中風。

參考資料

- 王柏堯、楊昀霖（2022）。中風復健這樣做，提升自我照顧立（初版）。原水文化。
- 章秀玲、陳曉梅、謝佳珍（2022）。一位初次罹患缺血性腦中風男性病人之加護護理經驗。澄清醫護管理雜誌，18(3)，55-64。
- 黃悠筑、陳珮綺、陳靜儀（2022）。極早期活動是否能改善腦中風病人日常生活功能？。彰化護理，29(4)，60-72。
- 簡淑芬、張斐淑、丁淇平（2023）。運用多元策略提升腦中風急性後期病人自主復健運動執行率。醫學與健康期刊，12(1)，25-35。

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號 網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 7A 病房：轉 3792、3793

護理部 7A 病房制訂／神經內科協助審視／復健科協助審視／護理指導組審閱

編號 F003 修訂日期：2025 年 08 月 21 日