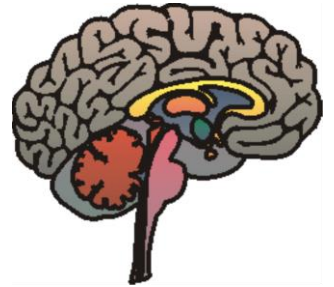


腦中風日常生活須知

一、定義

腦中風主要是因為腦血流受阻，導致無法供應腦部氧氣需求，而發生腦功能障礙；最常見之導因為血栓與栓塞，它們造成供應腦部的某些血管發生狹窄或完全阻斷出現血管阻塞或出血而腦部缺氧，造成短暫或不可逆腦傷害。



中風會致命，在 2023 年衛福部十大死因統計第四名；但中風的可怕在於會造成個人、家庭及社會的負擔，因為中風的失能，每 10 個有 2 個會癱瘓臥病在床，10 個有 5 個需要家屬協助照顧，10 個有 7 個無法再從事原有的工作。

二、中風的危險因子

1. 高血壓。
2. 糖尿病。
3. 膽固醇過高。
4. 有腦血管病史、家族史。
5. 心臟疾病。
6. 曾有暫時性腦缺血。
7. 年齡（男性 > 45 歲；女性 > 55 歲，以男性中風機率較女性高）。
8. 吸菸（含電子煙）、喝酒。
9. 肥胖。
10. 情緒壓力。
11. 紅血球過多症。
12. 服用口服避孕藥。

三、中風的症狀

症狀會因腦損傷的位置與病灶大小有所不同，也會造成意識改變、身體一側部位有變化，如：臉部、手腳肢體突然出現麻木或無力情形、頭痛、口齒不清、構音困難或是語言障礙、臉歪嘴斜、感覺忽視等現象。

腦中風日常生活須知

四、日常生活須知

預防中風



取自：<https://www.healthsp.org/article/stroke>

1. 監測健康數據，定期健康檢查：

- (1) 血壓：居家血壓量測 722 原則，「7」連續七天量測、「2」早上起床後、晚上睡覺前各量一次、「2」每次量兩遍（維持血壓值 $\leq 120/80\text{mmHg}$ ）。
- (2) 血糖：糖尿病初期沒有明顯的症狀，如果控制不好，容易引發合併症，定期檢查才能有效預防（維持空腹血糖標準值 $70\sim 99\text{mg/dL}$ ）。
- (3) 血脂：高血脂症狀不易觀察，建議前往醫療院所抽血檢查（維持總膽固醇 $< 200\text{ mg/dL}$ 、三酸甘油酯 $< 150\text{ mg/dL}$ 、低密度脂蛋白膽固醇 $< 130\text{ mg/dL}$ 、高密度脂蛋白膽固醇：男性 $> 40\text{ mg/dL}$ 、女性 $> 50\text{ mg/dL}$ ）。
- (4) 維持健康體重，避免肥胖：透過健康飲食及規律運動。多攝取蔬菜及高纖食物，每天進行 30 分鐘以上中等強度之身體活動（無法一邊活動、一邊跟人輕鬆說話的程度）。另外，身體質量指數（BMI）維持在 $18.5\sim 24\text{ kg/m}^2$ ，腰圍部分：男性 < 90 公分、女性 < 80 公分。

2. 遵守健康的飲食原則：

- (1) 採低油脂、低膽固醇、低鹽的飲食（ < 5 公克／天），營養要均衡、避免過度

腦中風日常生活須知

烹調及過度調味，三餐應定時定量為主。

- (2)避免食用高膽固醇的食物，如：豬油、動物性奶油、內臟、海鮮、動物皮等食物。
- (3)少吃醃製加工食品及刺激性食物，如：醬瓜、罐頭、蜜餞、辣椒、咖啡。
- (4)請採用軟質易吞嚥食物，進食速度放慢，避免噎咳。
- (5)飲食均衡，多吃高纖蔬菜，防止便秘產生。
- (6)進食時，採半坐臥姿勢（床頭可抬頭或協助坐起），避免噎到，並應注意病人的臉色及表情，如有噎到或咳嗽時，應停止餵食。

3.正確的穿著與保暖：

- (1)衣服大小應適中，避免袖子及身長過長，以免絆倒。
- (2)鞋子應穿合適的包鞋，鞋底止滑，以免跌倒。
- (3)天冷時，注意保暖，可加帽子及圍巾。

4.每日作適當的復健：

- (1)協助病人在床上執行關節運動，如：使用健側去抬高患側肢體、做膝關節屈曲、伸展運動及抬臀用運動，預防肌肉痙攣或增加肌肉力量。
- (2)如果病人平衡及協調力差，需要有人陪伴一側，協助者須站於肢體較無力之患側。
- (3)如果病人不能自己翻身，需協助病人每兩小時翻身維持正常體位預防肢體攣縮，同時檢查病人骨頭突出處，做背部與肢體的按摩，以避免壓瘡。
- (4)如果病人能使用輔助器行走，可拿單拐或四腳拐杖，旁邊需要有家屬陪伴，走5步，可休息3分鐘，每次活動約15分鐘左右。
- (5)若行動不便需選用適當的助行器或輪椅協助活動。
- (6)請與您的醫師討論，依個別性調整復建計畫。

5.其他：

- (1)避免吸菸（含電子煙）、喝酒。
- (2)中風後肢體會發生感覺障礙，對冷、熱、觸、痛等感覺麻木或完全喪失，替病人熱敷取暖時，應注意避免燙傷（適合溫度為43℃）。
- (3)中風後肢體會發生感覺障礙，對冷、熱、觸、痛等感覺麻木或完全喪失，替病人熱敷取暖時，應注意避免燙傷（適合溫度為43℃）。

腦中風日常生活須知

- (4)中風後復健及心理建設非常重要，包括：事業、感情、性生活各方面協調與支持皆須注意，避免病人產生焦慮或憂鬱等情緒反應；復健過程中，親人關心與鼓勵可加速復健效果。
- (5)出院後按醫師指示定期返院追蹤。



取自：<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=631&pid=15126>

參考資料

- 王浩洸 (2023)．台灣腦中風登錄義大經驗．*台灣中風醫誌*，5(1)，31-33。 [https://doi.org/10.6318/FJS.202303_5\(1\).0008](https://doi.org/10.6318/FJS.202303_5(1).0008)
- 衛生福利部國民健康署 (2023)．遠離腦中風自我監測揪危險因子 8 大危險因子符合其中 3 項屬高危險群。 <https://www.mohw.gov.tw/cp-6563-74897-1.html>
- 戴瑜慧、王維那 (2021)．一位中年男性再次中風之護理經驗。 *志為護理-慈濟護理雜誌*，20(6)，107-118。 <https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=16831624-202112-202112270019-202112270019-107-118>

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／營養科協助審視／復健科協助審視／護理指導組審閱

編號 F002 修訂日期：2025 年 08 月 21 日