

腦中風病人 自我照顧衛教手冊



長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

目 錄

壹、前言.....	1
貳、進食方面.....	1
參、穿衣方面.....	3
肆、清潔方面.....	7
伍、活動方面.....	10
陸、如廁方面.....	16
柒、建議看診科別.....	18
捌、諮詢服務電話.....	18

壹、前言

腦中風的病人常因肢體癱瘓而影響日常生活照顧，如：進食、穿衣、下床活動如廁等皆無法自己執行，對家屬的依賴程度也相對增加。希望透過本衛教手冊，教導病人及家屬有關照顧技巧及注意事項，讓腦中風病人可單獨或在家屬協助下完成這些活動，獲得良好的照顧；以下分別就病人的進食、穿衣、清潔、活動等事項進行介紹。

貳、進食方面

一、可由口餵食者

(一)食物選擇：準備適合病人的食物，如：較軟的食物或將食物切剪成小塊；若是吞嚥困難的病人，可準備容易吞嚥的食物，如：蒸蛋、布丁、濃湯、稠稀飯、濃稠果汁等或添加食物液體增稠劑，如：快凝寶，改變食物質地濃稠度。

(二)餐具使用：依病人需要準備毛巾、餐巾、湯匙、筷子、托盤或床上桌。

(三)用餐環境準備：

1. 進食前先詢問病人是否要上廁所，避免影響進食。
2. 協助病人洗手及清潔口腔，因清潔口腔後再進食可增進食慾。
3. 協助病人採舒適的姿勢用餐，若病人體力許可，儘可能下床用。若有吞嚥困難者應採坐姿90度，身體微向前傾的姿勢以利吞嚥，預防嗆咳。
4. 圍上餐巾或毛巾於胸前。

(四)餵食步驟

1. 食物儘量放在病人的視線範圍內，食物及餐盤以不燙手為原則，餐具可選擇容易握住粗握柄湯匙或有握把的杯子。
2. 對於肢體功能不好的病人，可利用輔具，如：可彎曲湯匙等，協助進食。
3. 鼓勵病人進食方式如下：
 - (1)能夠自己進食的病人，家屬可在旁觀察病人進食的情形，給予充分的時間慢慢吃。
 - (2)身體衰弱或無法自己進食的病人，依習慣或喜好協助餵食，確認病人已充分咀嚼吞嚥後再餵下一口，每次餵食應小口，以免影響咀嚼及吞嚥。
 - (3)吞嚥困難者，餵食時應準確將食物放入口中，確認病人咀嚼吞下後再餵下一口，如果有嗆到情形應該立即停止餵食，確

認呼吸道通暢後，再繼續餵食。

4. 進食過程中，隨時注意病人嘴巴周圍的清潔，尤其是剛學會自己吃飯的病人，應適時給予協助與鼓勵，維持其自尊。
5. 對於肢體活動功能不好的病人，進食後應立刻收拾餐具並整理用餐環境，並幫助病人清潔口腔及洗手。

二、鼻胃管灌食

(一)食物準備：溫開水、管灌飲食或流質食物。

(二)餐具準備：塑膠灌食器、彎盆、水杯。

(三)病人準備：

1. 餵食前一小時，應先完成翻身、拍背、換尿布。
2. 將床頭搖高30-60度。
3. 將毛巾或餐巾圍在病人胸前，以免弄髒衣被。

(四)灌食步驟：

1. 先確定鼻胃管是否在胃內及評估消化情形：

(1)確認鼻胃管位置的方法如下：

- I. 以塑膠灌食器銜接鼻胃管的開口，然後反抽胃的內容物。
- II. 將聽診器置於病人胃部，以塑膠灌食器自鼻胃管灌入15cc空氣，可聽到空氣進入胃部的聲音，或反抽到胃內容物，則表示位置正確。
- III. 位置確認無誤後，倒入20cc至30cc開水，若開水流入不順暢、病人有咳嗽、呼吸困難等異常情形，應暫時停止灌食確認鼻胃管位置，並立即通知醫護人員協助處理。

(2)每次灌食前，以塑膠灌食器反抽，如有60cc以上的液體食物，則表示消化未完全，須將抽出之食物灌回鼻胃管，停留一小時後，再次測試消化情況，若仍未消化則暫停此餐，並告知醫護人員處理，若暫停灌食，須灌食20cc至30cc開水，以防鼻胃管阻塞。

(3)以塑膠灌食器反抽，液體若為咖啡色或紅色，則可能有胃出血的情形，需立即通知醫護人員處理，注意勿將反抽物灌回胃內。

2. 打開胃管蓋子接上塑膠灌食器，將食物倒入塑膠灌食器時，應提高塑膠灌食器與胃部之距離約30至45公分，讓食物藉著重力原理慢慢灌入，避免空氣流入鼻胃管內，造成腹脹。
3. 每次灌食量約250cc至350cc，灌食時間至少大於15-20分鐘，當病人對灌食無法忍受，出現噁心、嘔吐、腹瀉，發汗及心跳加

- 速等症狀，應立即停止灌食，並立即通知醫護人員處理。
- 灌完食物後，應倒入20cc至30cc的溫開水，待溫開水流至塑膠灌食器頸部時，反折鼻胃管末端，移除塑膠灌食器後，再將蓋子蓋起，避免空氣進入鼻胃管內，目的為：
 - (1)可使食物完全進入胃內，以防食物留在管內發酵或堵塞鼻胃管。
 - (2)開水需充滿鼻胃管，預防空氣進入而造成腹脹。
 - 塑膠灌食器以清水清洗乾淨，保持乾燥、勿使用熱水清洗造成灌食器損壞。
 - 餵食後維持半坐臥姿勢休息20至30分鐘，幫助消化和預防食物逆流。
 - 觀察灌食後病人的反應，如有腹瀉、腹痛、噁心、嘔吐或便秘等症狀，應立即與醫護人員聯絡。

參、穿衣方面

一、準備用物：乾淨衣物。

二、準備環境：圍上布簾、調整空間或關上門窗，避免病人著涼及維護隱私。

三、穿衣步驟

(一)更換開襟衣服方法如下：

- 1.先脫下健側(有力、未受傷側)或沒有點滴側的衣袖。



- 2.協助病人側臥，將已脫下的衣袖塞入背後，翻身後由未脫的一側拉出衣服。



3. 再協助脫下患側(無力、受傷側)或有點滴側衣袖。



4. 穿衣時，先穿患側或有點滴側的衣袖。



5. 協助病人翻向健側，並將衣袖塞入背下。



6. 協助翻向患側後，再穿上健側的衣袖。



(二)更換套頭衣服：

1. 先脫下健側或沒有點滴側的衣袖。



2. 再協助脫下患側的衣袖。



3. 自頭頸部將整件衣服脫下。



4. 穿套頭衣服時，兩手同時穿上衣袖或先穿患側或有點滴側的衣袖，再穿另一側。



5. 套入頸部衣領。



6. 將衣服往下拉妥。



(三)更換褲子：

1. 請病人抬高臀部，將內外褲一起往下拉同時脫去褲子，若病人無法抬高臀部，應將病人翻向一側，褲腰由腰部拉向臀部，再翻向另一側，再將另一邊褲腰拉下，協助其平躺後再將褲子移除。



2. 協助病人穿褲子時，先穿患側或點滴側褲管，再穿健側褲管。
3. 協助抬高臀部，再將褲子穿好。



4. 居家病人宜選用柔軟吸汗，前面開襟的衣服、鬆緊褲帶及長度至足踝的褲子為宜，褲子長度勿超過鞋跟或褲型鬆垮，以免造成跌倒。

肆、清潔方面

一、口腔清潔

- (一) 準備用物：牙刷、牙膏、漱口杯及水、彎盆(或臉盆)。



- (二) 準備環境：

1. 搖高床頭，協助病人坐起。
2. 放下近照顧者的床欄。
3. 將毛巾鋪於病人的下顎及胸前。

- (三) 清潔步驟

1. 以清水漱口，並請病人將漱口水吐入彎盆(或臉盆)內。
2. 把牙刷沾濕塗上適量牙膏(或牙粉)。



3. 教導病人一次只刷2—3顆牙齒，由牙齦往牙冠方向，以旋轉動作刷牙。
4. 每部位的夾、舌面及咀嚼面至少刷10次。
5. 咀嚼面要以旋轉、來回反覆推動方法清潔。



6. 刷洗口腔及舌面，輕輕清除舌苔，避免過深引起嘔吐反射。



7. 以清水徹底的漱口。

8. 漱洗完後，嘴唇可塗抹潤唇液，如：凡士林、護唇膏等，以避免嘴唇乾裂。

9. 協助病人採舒適臥位，並圍上床欄以維護安全。

10. 若意識不清的病人，請病人側臥，彎盆置於病人臉頰下，以棉枝、紗布或口腔清潔棒沾漱口水清潔，須注意避免病人吸入漱口水造成嗆咳。

二、協助病人下床沐浴

(一) 準備用物：乾淨衣物、毛巾、臉盆、肥皂等。

(二) 準備環境：

1. 在病人進入浴室前，將所需用物準備妥當置於浴室中，不可途中離開取物，將病人單獨留於浴室內。

2. 若在浴室內有蓮蓬頭的設備，必須先調節適合一般人沐浴用水溫。

3. 若以臉盆盛裝溫水，需以手腕內側測試水溫，不要太燙，以免燙傷病人。

4. 浴室內若沒有馬桶，則準備有扶手的椅子。

(三) 步驟：

1. 協助病人坐於馬桶或椅子上，並協助脫去衣褲。



2. 調整水溫時，先開冷水，再開熱水，以手腕內側測試水溫，不要燙傷病人。
3. 先清洗病人臉部，再洗身體從背部到腳，以淋浴方式清洗，視需要使用肥皂等清潔用品。
4. 需注意腋下、腹股溝、會陰部及身體皺摺處的清潔。
5. 沐浴後，協助擦乾身體，並穿好衣褲後，再協助病人回病室休息。

三、床上擦澡

(一)準備用物：乾淨衣物、毛巾、臉盆、肥皂等。

(二)準備環境：

1. 拉上布簾、調整空調或關門窗，以維護隱私。
2. 將所需用物準備妥當放置於床旁桌。
3. 以臉盆盛裝溫水，並以手腕測試水溫，水溫不要太燙，以免燙傷病人。
4. 搖低床頭使病人保持平躺，並協助病人移向照顧者。

(三)床上擦澡步驟：

1. 用毛巾一角由眼內眥擦向眼外側，先擦遠側眼睛再擦近側。
2. 擦淨病人的臉、耳和頸部。
3. 脫下病人的衣服並覆蓋被單，注意勿暴露病人。
4. 於病人清潔側手臂下鋪一條浴巾。
5. 用手掌支托病人肘部，使其手背靠於照顧者前臂上。
6. 更換另一條毛巾，將毛巾洗淨扭乾，擦拭肩、手臂及腋下。
7. 將臉盆移至床上，讓病人的手泡入水中清洗後擦乾。
8. 重覆4-7之步驟洗淨另一側手臂。
9. 鋪一條浴巾於胸部、腹部，略掀起浴巾，擦拭胸前及腹部。
10. 以被單蓋住病人後，將浴巾抽掉並換水，離開病人前應先將四側床欄圍上。

11. 露出病人下肢，勿暴露會陰部。
12. 使病人膝部彎曲，並用手臂支托腿部，以濕毛巾擦拭其腿部。
13. 將臉盆移至床上，使病人的足部浸泡於臉盆內清洗。
14. 太空被蓋住清潔後的腿部，並將足部擦乾。
15. 協助病人翻向照顧者，拉起床欄杆，照顧者繞到另一側，面向病人背部；此時應適當覆蓋病人，預防病人跌落床下。
16. 浴巾墊於病人身體下，由頸部清潔到臀部，清洗後擦乾。
17. 按摩病人背部，以促進血液循環，皮膚乾燥者可用潤膚油。
18. 協助病人身體平躺。
19. 更換清潔的水，清潔會陰部，離開床旁前須將四側床欄圍上。
20. 協助更換乾淨的衣服及床單。

伍、活動方面

一、下床活動

(一)步驟：

1. 固定床輪，目的在防止床輪滑動造成病人跌倒。
2. 協助病人側臥翻向欲下床一側的床緣，並將床頭搖高。
3. 照顧者站在病人欲下床側，面向床尾，一腳在前，另一腳在後。
4. 照顧者近床頭的手，伸入病人頸肩下，另一手伸入病人膝蓋或小腿下，移動病人將病人的雙腳垂下床緣並坐起。



5. 病人坐於床緣以手掌撐住床面，視需要扶住身軀，維持坐姿約5分鐘，讓病人先適應姿勢的改變。若病人血壓不穩，並且為第一次下床時，應先測量病人血壓、脈搏及呼吸，若血壓降低，

脈搏增快，呼吸加快且病人感到不適，應先讓病人平躺休息後，無不適的情形再起床，切勿單獨留病人坐於床緣。

6. 病人下床前協助病人穿鞋，選擇合腳的防滑包鞋或布鞋，切勿穿著無包覆足跟的涼鞋、布希鞋、夾腳拖鞋或鞋底無防滑功能的鞋子，避免絆倒。
7. 照顧者面對病人站立雙腳分開。
8. 請病人將雙手放於照顧者肩上，照顧者則環抱病人的腰部。
9. 照顧者的膝蓋頂住病人的膝蓋，協助病人站立。



10. 照顧者站於病人患側，將手伸於病人健側腋下。
11. 扶持病人慢慢向前走，行動不便者活動時，要使用合適的輔助工具，如：輪椅、拐杖、助行器等，需將塑膠封套拆除後，待復健治療師或工作人員指導學習後才可使用。
12. 協助病人返回病床，協助病人坐於床緣後，扶住病人頸部及膝下，協助躺回床上，協助採取舒適的臥姿。

二、坐(離)輪椅(或椅子)

(一)坐輪椅或椅子：

1. 步驟：

- (1) 檢視輪椅輪子、煞車等各功能是否良好。
- (2) 將輪椅(或椅子)移至病人健側床緣之床尾，使輪椅(或椅子)朝向床頭，成45度角或平行置放。



(3)收起腳踏板，固定輪椅煞車。



(4)依協助病人下床活動法之步驟協助下床站立。



(5)照顧者支撐病人一起轉身，使病人坐於輪椅(或椅子)後，再放下輪椅腳踏板避免刮傷病人足部。



(6)病人坐輪椅時，需使用輪椅固定帶，避免病人自行站起不慎跌倒。

(7)放開輪椅煞車，以輪椅運送病人到目的地。

2. 注意事項：

(1)坐輪椅(或椅子)時，不可讓病人獨處。

(2)坐輪椅時以扶手支托手臂，勿讓病人雙手垂於輪子上，並將病人雙腳置於腳踏板上，以防行進時受傷。

(3)隨時注意病人有無疲倦、眩暈，若有不適，應立即返回床上休息。

(4)病人若坐於椅子上，務必選擇有扶手的椅子，避免病人坐姿不穩而跌倒。

(二)離開輪椅或椅子：

1. 步驟：

(1)協助病人由輪椅返回病床時，將輪椅推至床尾。

(2)病人健側靠近床邊使輪椅(或椅子)與床尾成45度角或平行放置。



(3)固定輪椅煞車，並將腳踏板收起，然後再解開輪椅固定帶。



(4)照顧者應站在病人前，一腳前一腳後的站立，並彎曲膝蓋。

(5)鼓勵病人站立時，儘量利用較有力的肢體幫忙支撐其體重。





- (6)依協助病人下床活動法之步驟協助站立。
- (7)協助病人較有力的腿穩定站立。
- (8)照顧者支撐病人一起轉身使病人坐於床上。
- (9)協助脫下病人保暖的衣物及鞋子。
- (10)協助病人採取舒適的臥姿。

三、翻身

(一)步驟：

1. 協助病人採仰臥平躺姿勢，並以枕頭支托頭部。



2. 一手支托病人頭部，將其枕頭移至對側。



- 一手抱住病人頸肩部，一手抱在病人腰下，將上半身移至靠近照顧者，再將手置於臀及膝部移動下半身靠近照顧者。



- 將床欄拉起後，照顧者再移到病人對側。
- 將病人接近照顧者一側的手移向頭頂，對側手則放於腹前，對側腳交叉在上。



- 將手置於病人臀部及肩部，將病人翻向照顧者。



- 將枕頭置於病人頭頸部。
- 使病人膝及髖關節彎曲，上腿較下腿彎曲，膝間置一枕頭。
- 於病人胸前置放一枕頭，以支托手臂。

10. 於病人背部置放一翻身枕，以維持側臥姿勢。



陸、如廁方面

一、協助病人下床如廁

(一)準備用物：衛生紙。

(二)步驟：

1. 先將用物置放於廁所。
2. 依病人下床坐輪椅法協助下床。
3. 使用輪椅將病人推入廁所。
4. 將輪椅靠近馬桶。
5. 繞至病人前面將病人雙手放在照顧者的肩上。
6. 照顧者環抱病人的腰部。
7. 照顧者的膝蓋頂住病人的膝蓋，協助病人站立。



8. 將病人身體轉到馬桶前方，請病人健側抓住馬桶旁的扶手，注意地板有無濕滑，小心滑倒。



9. 協助病人將褲帶解開，脫下褲子。
10. 慢慢將病人扶坐於馬桶上，病人起立或坐下時應給予扶持，預防跌倒。



11. 給予充分的時間讓病人解便，切勿讓病人獨自留於廁所內，照顧者需在廁所內陪同，避免病人自行站起而發生跌倒，若病人拒絕異性照顧者陪同，須適時協調主要照顧者。
12. 於解便後清潔病人臀部及肛門口。
13. 協助病人站立後轉身扶病人坐入輪椅。
14. 推病人回病床邊。
15. 依離開輪椅法將病人扶至床上。
16. 給予採取舒適的臥位。
17. 沖掉馬桶內的排泄物。

二、床上使用便盆

(一)準備用物：衛生紙及便盆等。

(二)準備環境：拉上布簾，調整空調或關上門窗，以維護隱私。

(三)步驟：

1. 鬆開病人褲帶並脫至腿部。

2. 將被單摺至膝蓋處，協助病人彎曲膝蓋。
3. 請病人抬臀將便盆放入病人臀下，便盆低處朝向病人頭部，較高處朝向病人腿部。若病人無法抬臀，可抬起病人尾骨處，或使病人側臥，將便盆置於臀部，壓住便盆的一側，一邊使病人翻向仰臥，再調整便盆至適當的位置。



4. 可使病人採半坐臥式，將床欄拉上，注意病人安全，給予充分的時間解便。
5. 使用完後，將床頭搖平，並清潔臀部及清洗會陰部。
6. 請病人抬高臀部或使病人側臥取出便盆。
7. 使用便盆巾或報紙蓋住便盆，暫放於床下或椅子上。
8. 協助病人穿上褲子後，採舒適臥姿。

柒、建議看診科別：腦神經內科、復健科

捌、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131轉2036、2037

土城醫院(02)22630588轉3739、3738

林口院區(03)3281200 轉3915、3916

桃園院區(03)3196200 轉2402、2502

嘉義院區(05)3621000 轉3245、3246

高雄院區(07)7317123 轉2364、2891

雲林院區(05)6915151 轉2177

鳳山院區(07)7418151 轉2790、2791

長庚醫療財團法人 N263 32K 2021年
<http://www.cgmh.org.tw>

