

中風後復健衛教單張

一. 正確擺位

(一) 床上擺位

1. 每兩小時翻身一次，降低皮膚承受的壓力，避免褥瘡產生。
2. 患側肩膀下放枕頭，可避免肩關節脫位。
3. 患側臀部下放枕頭，並維持腳向內彎，可避免關節脫臼。
4. 個案患側肢體易因無力而垂落床邊，須時常檢視病患的肢體與皮膚狀況，以避免肢體水腫、關節脫位和皮膚破損等二度傷害。

(二) 坐姿擺位

1. 每兩小時轉換姿勢一次，降低皮膚承受的壓力，避免褥瘡產生。
2. 患側邊腋下可使用枕頭支撐，避免肩關節脫臼。
3. 個案軀幹控制能力較差時，可使用約束帶從胸口固定在輪椅椅背上，避免軀幹歪斜。

二. 四肢關節活動

(一) 肩關節：上抬

1. 動作：將手向上高舉過頭，使手臂貼耳朵，一回合做 10 下，每日 3-5 回。
2. 效果：增進或維持上肢關節活動度。



(二) 肘關節：伸直/彎曲

1. 動作：將手肘盡量彎曲及伸直，一回合做 10 下，每日 3-5 回。
2. 效果：增進或維持上肢關節活動度。



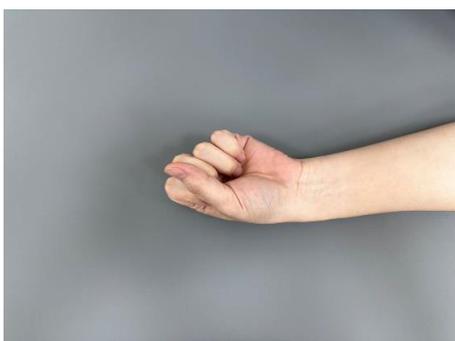
(三) 腕關節：伸直/彎曲/握拳/打開

1. 動作：將手腕盡量彎曲及伸直，以及將手指握拳及打開，一回合做 10 下，每日 3-5 回。
2. 效果：增進或維持上肢關節活動度。



(四) 腕關節：握拳/打開

1. 動作：將手指握拳及打開，一回合做 10 下，每日 3-5 回。
2. 效果：增進或維持上肢關節活動度及促進上肢末端血液回流，
避 免水腫產生。



(五) 髌關節：彎曲

1. 動作：平躺在床上，雙側膝蓋輪流做彎曲和伸直，一回合做 10 下，每日 3-5 回。
2. 效果：增進下肢肌肉力量及活動度。



(六) 髖關節：內收/外展

1. 動作：平躺在床上，健側先不動，患側向外打開，再慢慢收回，一回合做10下，每日3-5回。
2. 效果：維持下肢關節活動度及降低肌肉張力。



(七) 膝關節：彎曲/伸直

1. 動作：平躺在床上，雙側膝蓋輪流做彎曲和伸直，一回合做10下，每日3-5回。
2. 效果：增進下肢肌肉力量及活動度。



(八) 踝關節：幫浦運動

1. 動作：踝關節配合腳趾頭用力往上翹，停5秒後用力往下壓，再停5秒，一回合做20下，每日3-5回。
2. 效果：增進下肢循環、減輕水腫，以維持足踝關節活動度。



三. 姿勢轉換技巧

(一) 翻身-患側至好側邊

1. 雙手以健側手帶動患側手或十指交握，保持肘部伸直，與身體呈垂直角度。
2. 將雙腳彎曲，或將健側腳置於患側腳下方。
3. 將頭部轉向左側/右側，同時以健側手帶患側手，將雙手甩向好側邊。



(二) 平躺到坐起

1. 病患先翻向健側。
2. 以健側腳將患側腳移至床沿下。
3. 以健側手將上半身慢慢撐起。
4. 若病患力量不足，照顧者可協助其撐起上半身，直到坐起。



四. 轉位技巧

(一) 床上至輪椅

1. 讓病患移至床邊緣靠近輪椅且雙腳踩地，將輪椅放在病患的好側邊，與床面呈
2. 45度角，並將輪椅煞車完全鎖住。
3. 請病患將好手扶在對側的輪椅扶手上，家屬應站在病患的前方，兩手環抱病患，從背後抓住病患褲頭。
4. 準備好後告知病患好側邊的手腳同時用力撐起身體，同時家屬將病患向前向上帶起，並將病患轉至輪椅上。
5. 協助將病患的患側腳放至腳踏板上，並確認坐姿擺位是否端正。



屏東榮民總醫院

PINGTUNG VETERANS GENERAL HOSPITAL

復健科物理治療 關心您

08-7557885 轉 84222