

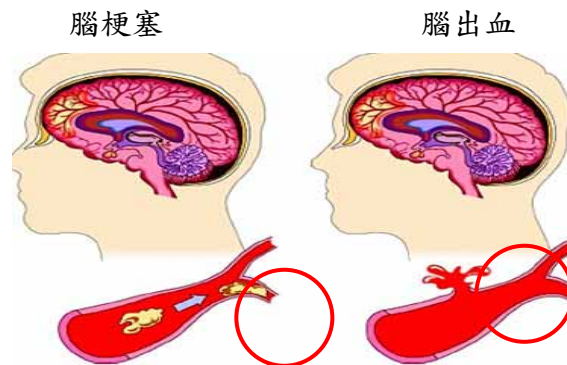
高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	神經內科	編號：7G50002
主 題	腦中風簡介	93.06.28訂定
製作單位	GW05 病房	104.07.08二修
審閱		

一、腦中風分類

腦部血管突然阻塞或破裂，引起神經功能障礙，持續24小時仍未恢復者，稱腦中風。腦中風好發於65歲以上老人，發病率約佔60-75%，約有40%以上病人於中風後，會殘留中度至重度不同程度的肢體殘障。

腦中風是突發疾病，無法預測何時發生。由於中風遺留的神經症狀或死亡是很可怕的，因此需設法減少中風發生之機會。腦中風主要可分為腦梗塞、腦出血及蜘蛛膜下腔出血三大類。其中腦梗塞較常見，約佔全部中風70%，其次為腦出血約20%，蜘蛛膜下腔出血約2%，其他類型中風約8%。



取自於<https://tw.images.search.yahoo.com/images/view>

二、腦中風的危險因素

造成腦中風的因素不只一項，已經確定的主要危險因素有：

- (一) 年齡大於65歲以上者。
- (二) 高血壓者。
- (三) 心臟病者
- (四) 糖尿病者
- (五) 暫時性腦缺血者。
- (六) 曾經發生腦中風。
- (七) 其他，如：抽菸、喝酒、肥胖、頸動脈疾病、高血脂、吸食安非他命、家族史者等。

雖有這些中風危險因素，但若能遵照醫師吩咐治療，能控制並有效地降低中風發生。

腦中風危險因素



取自於 <https://tw.images.search.yahoo.com/images/view>

二、辨別中風四步驟FAST：

- (一)「F」指face，觀察病人面部表情，兩邊的臉是否對稱。
- (二)「A」指arm，請病人將雙手抬高平舉，觀察其中一隻手是否會無力垂下。
- (三)「S」指speech，請病人讀一句話、觀察是否清晰且完整。
- (四)「T」指time，記下病人發作時間，30分鐘內立刻送醫。

中風四步驟FAST



取自於 <https://tw.images.search.yahoo.com/images/view>

三、急性中風時注意事項

(一)及早送醫

中風是突發性疾病，由於病灶在腦部，而它是很脆弱的器官，延誤送醫更易造成無法恢復的後遺症。一旦有手腳無力、麻木、行動困難、言語障礙、頭痛、暈眩、嘔吐、意識不清等症狀時，應馬上送醫，愈早治療效果愈好，若能在一小時內，立即送至就近而且設備完善的醫院最理想。

(二)注意呼吸道通暢

若病人意識不清，則需注意呼吸道通暢。送醫時，病人頭宜向後仰並側臥，手部宜放在臉部下方，保持呼吸道暢通及避免嘔吐物吸入肺部。

(三)未經醫師指示不宜服用降高血壓藥物急性中風期間，血壓常會上升，此時可促進腦部血流功能，保護阻塞後缺血的腦組織作用，在送醫途中未經醫師指示不宜服用降高血壓藥物，避免腦栓塞範圍擴大，使病情惡化。

四、預防及注意事項

(一)生活正常：均衡飲食、情緒穩定、戒菸戒酒、規律運動。

(二)健康檢查：定期接受全民健保成人預防保健服務(40歲以上每三年1次、65歲以上每年1次)、定期測量血壓、血糖及血膽固醇。

(三)妥善保健：冬天保暖、預防便秘、接受診療。

(四)藥物治療：必要時醫師會給予藥物治療，需依照醫師指示，按時服藥，不可以任意停止或減少用藥量。

參考資料：

何乘彰(2013) · 預防腦中風從腦中風主要危險因子談起 · 彰基院訊 30(9) , 10-11 。

衛生福利部國民健康署(2011) · 控制體重注意「FAST」防治腦中風 · 取自
<http://www.hpa.gov.tw/BHPNet/Web/News/News.aspx?No=201110280001>

劉嘉為(2012) · 急性腦中風病人照護 · 醫療品質雜誌 6(4) , 11-16 。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！