

職業治療部

中風病人偏癱上肢 復康及護理



醫院管理局
職業治療職系及服務統籌委員會
中風工作小組

中風初期，偏癱上肢肌肉缺乏張力或各組肌肉張力發展不協調，常令肩關節出現半脫位，加上不恰當的處理，常引致嚴重肩膊痛；影響日常活動，睡眠，甚至整個復康計劃。

肩膊痛主要由以下原因組成

一) 創傷

中風後，各肌肉可能有不同程度的張力，令肩胛骨協調活動喪失。在此情況下，不恰當的扶抱方法或運動，將偏癱上肢拉扯(圖一)，使肩關節受創，致關節組織發炎及腫痛。



(圖一)

二) 不正確擺放姿勢

不恰當的擺放，例如把偏癱上肢沿垂(圖二)可引起肩膊痛楚。



(圖二)

三) 缺乏活動

患肢缺乏活動，例如經常緊抱偏癱手臂(圖三)，會大大減慢手部血液循環，從而影響自主神經系統的正常運作。嚴重的可引致“肩手綜合症”或肩週炎。



(圖三)

所以，學懂如何處理中風後之患肢，對病人復康有莫大裨益。

注意事項:

一) 正確的體位擺放

1.) 睡姿體位擺放

健側臥(圖四)

1. 患側手臂及手部用枕頭承托，儘量向前伸，手肘保持伸直，手部不可垂出枕邊；
2. 健側的手可放置在一舒適位置。



(圖四)

仰臥(圖五)

1. 頭和軀幹成一直線，將枕頭墊在頭和肩膊下；
2. 患側肩部要高於健側的一邊，手掌向天。



(圖五)

2.) 坐姿體位擺放(圖六)

1. 體重要平衡分佈在兩邊臀部，不要偏坐在一邊；
2. 背要直，前臂平放桌面上。



(圖六)

二) 恰當的扶抱方法(圖七)

1. 扶抱者將手放於偏癱側肩胛骨上；
2. 另一手放於健側髖關節上；
3. 固定偏癱側膝部；
4. 引導病人重心傾前，然後站起。



(圖七)

三) 使用患肢參與日常活動

患者可以通過學習日常活動，幫助重新獲得已失去的功能。(圖八至圖十一)

1.) 飲食(圖八)



2.) 梳洗(圖九)



如患肢未具活動能力，患者可於日常活動中，多利用偏癱上肢支撐身體以平衡肌肉張力，促進患肢活動。(左側偏癱)

3.) 抹檯(圖十)



如患肢有輕度活動能力，患者應多使用患肢直接參與日常活動。(左側偏癱)

4.) 清洗患手(圖十一)



此類活動有助患者增加對患肢的意識。(左側偏癱)

以上所提供的，屬於一般性概念和原則，如需要更詳盡資料或有任何疑問，請向職業治療師聯絡。