

# 職業治療部

## 中風病人偏癱上肢 復康及護理



醫院管理局  
職業治療師統籌委員會  
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)



#### 4.) 清洗患手(圖十一)



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)

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。