

腦 中 風 自我照顧

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. 先脫下健側或沒有注射點滴側的衣袖。
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注射點滴側的衣袖，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下同時脫去褲子，若病人無法抬高臀部，應協助將病人翻向一側，褲腰由腰部拉向臀部，再翻向另一側，將另一邊褲腰拉下，協助其平躺再將褲子移除。
2. 協助病人穿褲子時，先穿患側或注射點滴一側褲管再穿健側褲管。
3. 協助抬高臀部，以便將褲子穿好。
4. 居家病人則應選用柔軟吸汗，前面開襟，鬆緊褲帶的衣物為宜。

護 理 部 印 製

諮詢專線：03-3613141 轉
3581・3582（5A 病房）
3583・3584（5B 病房）
7585・7586（5C 病房）



沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人
聖保祿醫院

腦中風的病人通常會有肢體癱瘓的問題，進而影響日常生活照顧，如：進食、穿衣、下床活動等需人協助，對家屬的依賴程度也相對增加。希望透過本衛教單張，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，進而改善生活品質。

一、進食方面

(一) **食物方面**：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。

(二) **餐具方面**：依病人需要準備毛巾、餐巾、湯匙、筷子、托盤或床上桌。

(三) 用餐環境方面

1. 進食前先詢問病人是否要上廁所，以避免影響進食。
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，儘可能下床用餐；無法下床時，可提供床上桌（在家中可用托盤代替）使用。

如有吞嚥困難者應採坐姿90度，身體微向前傾的姿勢，以幫助吞嚥。

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，較粗握柄的湯匙或有握把杯子。
2. 鼓勵病人進食方式如下：
 - 2.1 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。
 - 2.2 身體衰弱或無法自己進食的病人，依其習慣或喜好協助餵食，等待病人充分咀嚼吞嚥後再餵另一口，每次餵食時應適量，以免影響其咀嚼及吞嚥。
 - 2.3 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，如果有噎到的情形應該立即停止餵食，確認呼吸道通暢後再繼續進行餵食。
 - 2.4 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，以維持其自尊。

2.5 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。

2.6 對於肢體功能不好的病人，可利用輔具協助進食。

二、穿衣方面

1、準備乾淨衣物。

2、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。

3、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）或沒有注射點滴一側的衣袖。
2. 協助病人側臥，將已脫下的衣袖塞入背下，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）或注射點滴的一側衣袖。
4. 穿衣時，先穿患側或注射點滴側的衣袖。

二、如廁方面

(一) 協助病人下床如廁

1. 準備用物：如衛生紙。
2. 步驟：
 - (1) 依病人下床坐輪椅法協助病人下床。
 - (2) 使用輪椅將病人推入廁所。
 - (3) 將輪椅靠近馬桶。
 - (4) 繞至病人前面將病人雙手放在照顧者的肩上。
 - (5) 照顧者環抱病人的腰部。
 - (6) 照顧者的膝蓋頂住病人的膝蓋，協助病人站立。
 - (7) 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。
 - (8) 協助病人將褲帶解開，脫下褲子。
 - (9) 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。
 - (10) 給予充分的時間讓病人解便，切勿讓病人獨自留於廁所內。
 - (11) 於解便後清潔病人臀部及肛門口。
 - (12) 協助病人站立後轉身扶病人坐入輪椅。
 - (13) 推病人回病床邊。
 - (14) 依離開輪椅法將病人扶至床上。
 - (15) 給予採取舒適的臥位。
 - (16) 沖掉馬桶內的排泄物。

護理部 印製

諮詢專線：03-3613141 轉
3581・3582 (5A 病房)
3583・3584 (5B 病房)
7585・7586 (5C 病房)

103.06版 822276 B42490

腦 中 風 自我照顧



沙爾德聖保祿修女會醫療財團法人
聖保祿醫院

腦中風的病人通常會有肢體癱瘓的問題，進而影響日常生活照顧，如：進食、穿衣、下床活動等需人協助，對家屬的依賴程度也相對增加。希望透過本衛教單張，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，進而改善生活品質。

一、活動方面

（一）上下床活動

1. 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，如無不適的情形再起床，切勿讓病人單獨坐於床緣。

- （6）病人下床前協助病人穿鞋，最好穿著不易脫落的鞋子，以避免絆倒，可選擇重量輕、質軟的包鞋、布鞋、涼鞋、運動涼鞋等，穿著後可固定於腳上的鞋款，儘量避免拖鞋或拖鞋式方便鞋等。
- （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，而照顧者環抱病人的腰部。
- （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。
- （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）

1. 坐輪椅或椅子步驟：

- （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，彼此成45度角或平行置放。
- （3）照顧者支撐病人一起轉身，使病人坐於輪椅（或椅子），再放下輪椅腳踏板（腳）踏板必須病人坐入輪椅後再放下，以免刮傷病人足部。

- （4）放開固定輪椅的煞車。
- （5）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）坐輪椅時以扶手或枕頭支托手臂，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，若有任何不適應立即返回床上休息。

（三）離開輪椅或椅子步驟：

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。
4. 照顧者站在病人前，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. 協助病人利用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。