

# 偏癱病患居家活動指導

腦部受到損傷而造成的單邊肢體無力皆稱之偏癱，中風病患為大宗，其他還有車禍或跌倒導致的創傷性腦損傷、腦瘤等等。這類病人初期喪失許多自主活動功能，需仰賴照顧者協助，因此照顧者於平時使用的正確方式就顯得格外重要，錯誤的方式會使得病患頸腰痠痛及肩膀疼痛等的次發性損傷，而這些次發性損傷就是時常阻礙患者復健的因素，而延誤了復健進度減少了病患往後在生活自理及行走上獨立的機會，加重病患的失能程度。

✖ 臺中榮總復健科物理治療師 江念芸

以下就最常需協助的居家活動作介紹。

## 1、輪椅坐姿擺位：(示意圖為右邊偏癱)

**正確的：**

雙手交握在大腿上或穩穩地放在扶手上（太過軟癱的患側手可在下方墊枕頭），雙腳放置腳踏板上，並將屁股坐在輪椅最裡面使軀幹打直。頭部控制不佳患者須使用高背輪椅，使頭部有很好的支撐。

**錯誤的：**

患側手垂放在輪椅外，腳未放置於腳踏板上，屁股易往外滑落而呈現斜躺姿勢，頭部往後仰。



## 2、翻身：(示意圖為右邊偏癱)

**正確的：**

照顧者一手放在肩膀，一手放在骨盆處，將患者往健側或患側翻身。

**錯誤的：**

僅拉患側手遠端翻身，或僅從骨盆處翻身，將患側手垂落在身體後方（易導致肩關節半脫位而肩膀疼痛）。



## 3、轉位：床<->輪椅(示意圖為左邊偏癱)

**正確的：**

病患健側靠近欲轉位的平面（輪椅或床），將輪椅煞車固定，腳踏板及扶手旋開並協助病患坐在輪椅前1/2~1/3處，使其雙腳皆能實踏地面，照顧者用雙腳固定患側腳，雙手環抱病患軀幹並將患側手包在內，拉住病患褲頭，儘可能將病患軀幹前彎然後抬離平面移至另一平面。病患若健側手可幫忙，可請他手扶平面遠端幫忙支撐。

**錯誤的：**

病患患側靠近平面，病患坐得太出來有滑落風險，轉位時未固定好軀幹，使病患軀幹身體後仰，這些皆會使得轉位變得困難。 

