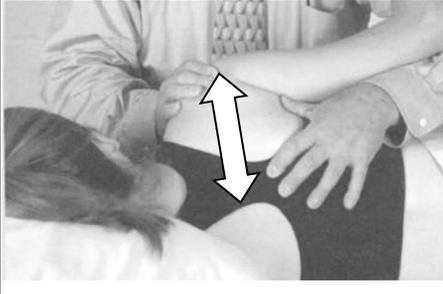
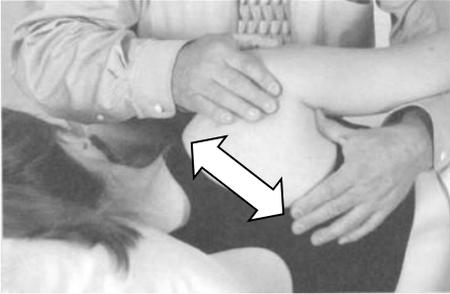
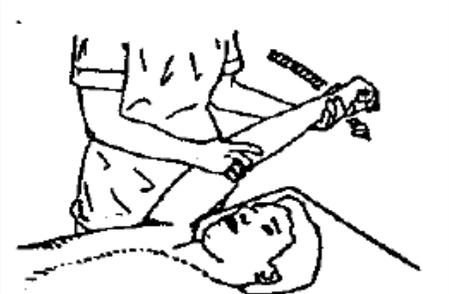


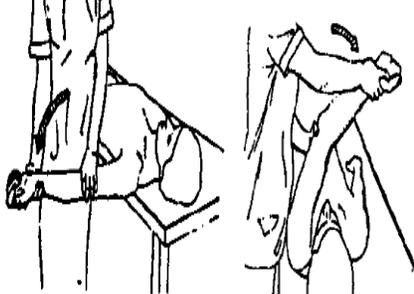
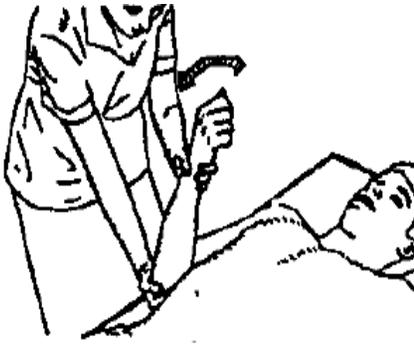
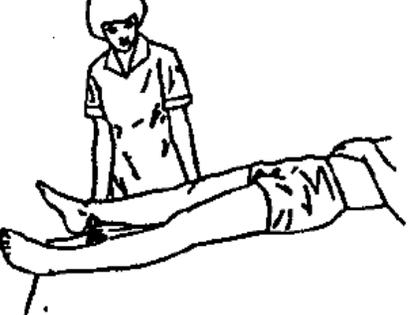
腦中風病人的關節運動指導

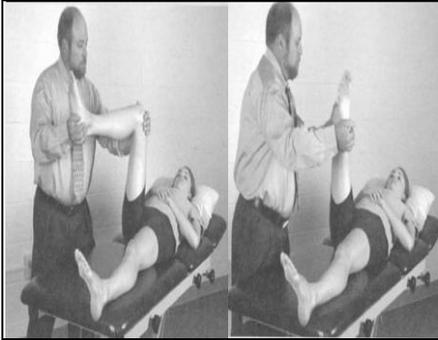
一、施行被動運動時應注意事項：

1. 為預防肢體關節僵硬變形，應儘量使麻痺或功能減低之肢體提早運動。
2. 由被動運動開始，然後再逐漸轉向主動運動。
3. 在開始施行被動運動時，用力和活動範圍不可太大，以免造成關節受損。
4. 運動時應固定近端關節，並支托遠端關節，以平穩緩慢溫和的動作，來移動關節，如有疼痛產生時，應減少活動範圍。
5. 若有肌肉痙攣或阻力存在，關節運動應緩慢進行，並以溫和，穩定的力量操作，到肌肉放鬆為止。對於無法移動的範圍，不要勉強拉扯，以免造成傷害。

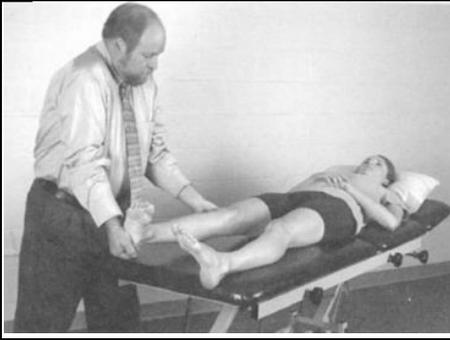
二、關節運動的步驟：

		
肩胛骨外展/內收：往外 /往內移動肩胛骨	肩胛骨提升/下降：往上/ 往下移動肩胛骨	肩關節屈曲/伸展：手掌 朝內手臂：往上舉/放回 床面

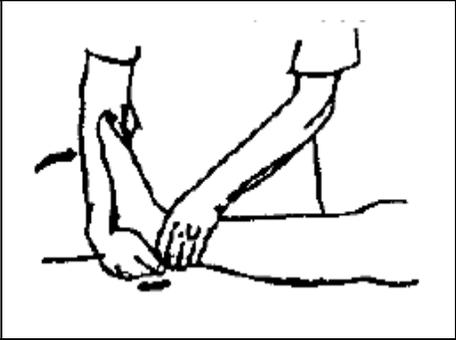
		
<p>肩關節外展/內收：手臂水平往外打開/手臂放下靠近身體</p>	<p>肩關節外轉/內轉：肩膀手肘擺在 90 度，手臂往上/下移動</p>	<p>肩關節水平外展/內收：手臂伸直往外打開/摸到對側肩膀</p>
		
<p>肘關節屈曲/伸直：上臂固定，掌心朝上，將前臂上/下移動</p>	<p>前臂旋前/旋後：手肘彎曲 90 度，旋轉前臂使掌心朝上/下</p>	<p>腕關節：一手固定上臂與前臂，另一手將手掌旋轉移動</p>
		
<p>手指伸直/屈曲：一手固定手腕，另一手將手指握拳/打開(大拇指張開)</p>	<p>髖關節與膝關節屈曲/伸直：一手置於膝下，另一手握住腳跟，下肢往上彎曲/放回床面</p>	<p>髖關節外展/內收：手部位置同前，下肢往外張開/往內收回</p>



髖關節外轉/內轉：固定膝部上方，將小腿往外或外內旋轉



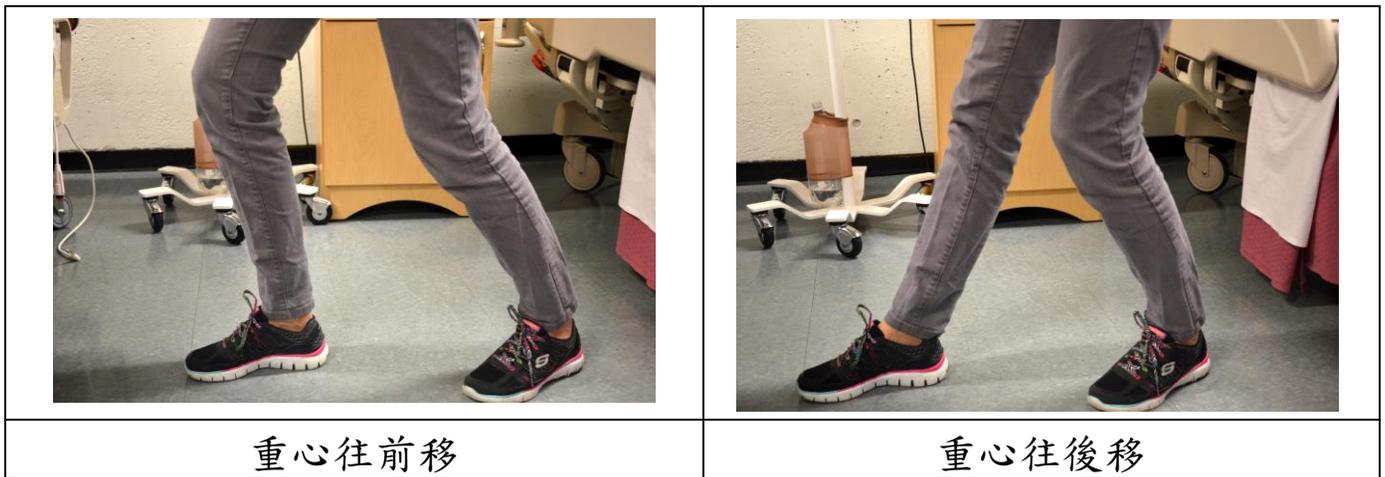
髖關節外轉/內轉：固定膝部外側，將小腿往外或外內旋轉。



踝關節屈曲/伸展：一手固定踝關節上方，另一手握住腳跟，將腳掌平放在手臂上，以身體往前的力量來移動踝關節。

三、照顧者注意事項：

1. 執行踝關節運動時，照顧者採取弓箭步的站立姿勢，一手抓病人腳跟，另一邊則以手臂貼住病人腳掌，重心前後移動來帶動關節活動，以避免照顧者因彎腰操作而產生腰痛。
2. 執行髖關節及膝關節運動時，照顧者採取弓箭步的站立姿勢，一手抓病人腳跟或腳踝，另一手扶在膝蓋下方，以重心前後移動來帶動關節活動。



四、腦中風病患進行被動關節運動之好處：有研究顯示，中風後 48 小時內若能執行 6-8 次，每次 30 分鐘的被動關節運動，與未接受處置相比，3 個月後的上肢肌力會有較顯著的改善。

參考資料

Minor M. A. D. & Minor S. D (2014). Range of motion exercise. In *Patient care skills 7th ed.* (pp. 184-186, 188-194, 201-215). Upper Saddle River, NJ: Pearson education Inc.

中風病人全關節運動護理指導。取自：

https://epaper.ntuh.gov.tw/health/201808/health_2.html，取得日期：2019.06.19

CLINICAL PROCEDURES FOR SAFER PATIENT CARE. 3.5 Positioning Patients in Bed. Available at:

<https://opentextbc.ca/clinicalskills/chapter/3-4-positioning-a-patient-in-b>

ed/. Date retrieved: 2019.06.20.

Hosseini ZS, Peyrovi H, Gohari MR. The effect of early passive range of motion exercise on motor function of people with stroke: a randomized controlled trial. J Caring Sci 2019; 8 (1), 39-44. doi:10.15171/jcs.2019.006

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000

轉 70 病房分機 7001、7002

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2024 年 10 月校閱