

香港中文大學那打素護理學院

流金頌培訓計劃

CTP003: 慢性病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊 (一)

主題：中風病人家居復康護理完全睇

2011年5月24日(星期二)



香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

流金頌培訓計劃簡介

目的

流金頌培訓計劃是一項跨學科的專職訓練計劃，旨在為市民大眾、非正規及家庭照顧者或從事護老工作之醫護及社福界專業人員，提供一般性及專業性的老年學教育。

流金頌培訓計劃簡介

宗旨：

- 促進公眾對人口老齡化的關注，提高公眾對長者的社會及醫護服務需求的認識。
- 培養公眾對人口老齡化的正確認識和正面態度。
- 對非正規及家庭照顧者進行護老基本知識和技巧的培訓，使其能夠應付日常護老工作。
- 提升從事護老工作之醫護及社福界專業人員的老年專科知識，使其為長者群提供更高質素的跨專業服務。

流金頌培訓計劃簡介

培訓對象：

• 市民大眾：

- 對護老知識感興趣的所有人士。

• 非專業及家庭的老人照顧者：

- 那些在日常生活或工作中，需要為長者提供日常照顧，例如：長者的家人、鄰居、朋友、家傭及義務工作者。

• 醫護及社福界專業人員：

- 從事護老工作之醫護及社福專業人員，如註冊護士、社工、臨床心理學家、職業治療師、物理治療師及醫生。

五個主題課程

CTP001: 健康老齡化及代際關係之凝聚



CTP002: 老年人的心社靈照顧



CTP003: 慢性疾病處理及臨終關懷



CTP004: 老人痴呆症之預防及照顧



CTP005: 社區及院舍的老人照顧



流金頌培訓計劃簡介

費用

流金頌培訓計劃由香港賽馬會慈善信託基金捐助，所有培訓課程，費用全免。

流金頌培訓計劃簡介

- 流金頌培訓計劃辦事處
- 香港中文大學利黃瑤璧樓630室
- 電話：2696 1249
- 電郵：cadenza@cuhk.edu.hk
- 網站：<http://www.cadenza.hk/training/>

非正規及家庭照顧者培訓工作坊 (七)

中風病人家居復康護理完全睇

- 日期 (逢星期二):
 - 24/5
 - 31/5
 - 7/6
 - 14/6
 - 21/6/2011
- 達**80%**出席率可獲頒出席證書

本工作坊的內容

第一課

- 中風的認識
- 中風黃金復康期
- 最新中風復康資訊

1

第二課

- 中風復康運動
- 伸展及關節運動
- 平衡訓練運動
- 步行訓練

2

第三課

- 正確使用助行器
- 正確姿勢
- 正確扶抱及轉移

3

第四課

- 日常功能訓練要訣
- 吞嚥困難處理要訣

4

第五課

- 預防再次中風要點
- 家居環境改善要點
- 復康輔助器具介紹

5

非正規及家庭照顧者培訓工作坊 (七)

中風病人家居復康護理完全睇

第一課

本課內容

- 中風的認識
- 中風黃金復康期
- 最新中風復康資訊

中風是什麼？

中風是什麼？

- 「中風」又稱「腦血管意外」
(cerebrovascular accident)
- 在香港最常見的致命疾病中，居第四位
- 全球第三大殺手
- 因此病而死亡的人數佔二零零九年的總死亡人數 8.4% (政府統計處)

中風是什麼？

- 是由於供應**腦部的血管**出現問題而引致的一組疾病。由於腦部血管「**梗塞**」或「**爆裂**」，令腦細胞缺乏**養分**和**氧氣**；令腦組織不能得到充份的養料和氧氣，受影響的神經細胞因而壞死，產生各種神經症狀

導致中風的原因

主要分兩大類

缺血性中風 70%

出血性中風 30%

腦栓塞

Cerebral embolism

腦血栓

Cerebral Thrombosis

出血性中風(爆血管)

- 因腦內血管/腦組織表面的血管爆裂出血引致
- 誘因：血管硬化，高血壓或其他外來刺激引起腦充血

缺血性中風(梗塞)

腦血栓 Cerebral Thrombosis

- 腦血管發生硬化時，導致血管狹窄及閉塞的情況：血管壁病變、血流速減慢、血液黏度增加、紅血球過多症等。而如高血壓、糖尿病、高膽固醇等易造成動脈粥狀硬化加速產生血栓

局部缺血性中風(梗塞)

腦栓塞Cerebral Embolism

- 指腦血管突然被血液帶來的塊狀雜質堵塞，血管支配的區域也就壞死而引起腦機能障礙
- 栓子：心內膜、粥狀瘤塊、心肌梗塞壞死剝落的心臟壁碎片、心瓣膜病變組織片、骨折或器官受傷後的塊、癌塊及大團的空氣栓

短暫性缺血病發 (TIA)

- 局部缺血性中風，常被稱為‘迷你’ (小) 中風
- 通常是中風(局部缺血性中風(梗塞)快要發生的警告徵象
- 某一區域腦組織一次性缺血所致的局限性和短暫的腦功能障礙。表現為突然發作，大多數持續數分鐘至數小時，24小時內痊癒
- 中風機會增加

常見中風徵狀

- 半邊身及肢體軟弱
- 半邊面、上肢或腳感覺麻痺或刺痛
- 視覺模糊或失明，尤其單一眼睛，或有重影
- 言語不清、說話困難/嘴歪
- 流口水、吞嚥困難
- 不明白說話意思
- 大小便失禁
- 昏厥/暈眩及失去平衡協調或步行困難
- 嚴重及不尋常無故的頭痛

中風簡易初步測試 (FAST)

FACE

- 笑/露齒，面部對稱

Face Arm Speech Test (FAST)

ARM

- 舉手(坐:90°或躺:45°)及維持5秒然後放下

SPEECH

- 說出物品名稱

中風後遺症？

- 缺血性中風較出血性中風常見，復原成數較低，治療時間較長。
- 取決於腦細胞受損部位、其損害程度及受影響的身體範圍
- 但病者的意志、家人的支持、對復康治療的投入及恆心等都會深切地影響病人的最後康復程度

中風患者能力評估

以下方面 (參考美國國衛院腦中風評估表)

NIH STROKE Scale
意識障礙程度、回答問題、跟從指示
眼球運動
視力
顏面麻痺
左上肢運動、右上肢運動
左下肢運動、右下肢運動
肢體動作不協調
感覺障礙
言語障礙
構音障礙
感覺忽視 (視察、觸覺、聽覺、空間、個人本體)

中風患者能力評估

- 日常功能方面
- 參考巴氏量表

中風後之關注要點

- 本體活動能力
 - 肺功能狀
- 其他症狀(糖尿病、高膽固醇、高血壓等)
 - 失禁/如廁
 - 復發可能性
- 日常生活包括睡眠、梳洗、行動
 - 進食言語
 - 心理
 - 生活獨立性
 - 照顧者需要
- 經濟安排/醫藥費
 - 社交生活

中風黃金復康期

中風復康計劃團隊成員

- 醫生
- 護士
- 物理治療師
- 職業治療師
- 放射治療師
- 社工
- 義肢矯形師
- 家人/照顧者

- 言語治療師
- 營養師
- 藥劑師
- 中醫師/針灸師
- 室內設計師
- 護理用品商
- 心理學家
- 運輸如復康巴士

何謂復康？

- 是一個促進殘障人士在生理、感知、認知、心理及社交各方面達到/保持最理想的功能程度之過程，並最終達至最高程度的獨立性和生活質素。

中風復康

- 於病發後24-48小時已開始
- 研究顯示，中風後頭6個月盡早接受復康治療，效果更為顯著，復元速度更快
- 然而中風患者於病發後一年仍會有功能性的進步，但進步的速度會較低

神經可塑性（Neuroplasticity）

- 現今已有很多研究結果顯示，腦部會因適當的環境刺激而出現調適和改變
- 儘管腦部功能出現不協調的狀況，根據「神經可塑性」的理論，給予腦部神經元適當的刺激，會產生新的突觸和改變神經元的連結方式；又或是腦部根據新經驗而重組神經路徑，從而能夠提高/改善腦部功能