

與時間賽跑～腦中風之緊急處置

某天早晨，高先生一如往常走在前往上班途中，突然感覺右手腳無力、說不出話，偏倒在地，好心的路人連繫了救護車，高先生很快被送達醫院，經過電腦斷層掃描與醫師的評估，確定診斷為缺血性腦中風，進行靜脈血栓溶解藥物與動脈取栓術治療後，手腳肌力及語言表達漸漸恢復。高先生回憶起中風發生時的情景，那種無助、害怕的感覺仍餘悸猶存。

腦中風常在沒有預警的情況下發生，令人震驚且措手不及，但若能把把握在中風剛發生的黃金 3 小時內立即就醫，以現今治療方式，有機會獲得良好復原。

如何判斷發生了腦中風呢？



圖片來源：[台灣腦中風學會](#)

善用辨別中風症狀口訣：「微笑、舉手、說話、搶時間」

- 請病人露齒微笑，觀察臉部表情是否有不對稱？或嘴角歪斜現象？
- 請病人閉眼雙手平舉，維持約 10 秒鐘，觀察手臂是否無力下垂？
- 請病人說一句話，或回答問題，若出現口齒不清或無法表達，即可能是腦中風了。
- 若懷疑有前述任一中風症狀時，要儘快確定發病時間，並儘速將病人送往醫院。

發現有人發生腦中風該怎麼辦？

首先要保持冷靜及儘速送醫。處理的步驟如下：

- 叫喚病人確定病人意識、呼吸、心跳與反應狀況，若有呼吸不順、嘴唇發紺、血壓下降現象，可施予簡單的心肺復甦術。
- 立即聯絡 119 救護車，將病人安全迅速送至能診治急性腦中風的醫院急診室。
- 讓病人保持舒適姿勢，鬆開衣服。將病人移置安全處（或移除周遭危險物），並注意保暖。
- 注意口內有無異物或嘔吐物塞住。若有嘔吐狀況，可將頭轉向一側或側躺，防止噎到。若有因跌倒導致頭頸部受傷的可能，則不要輕易挪動頭頸部。
- 若有高血壓或糖尿病史，可測量血壓與血糖值，但不要任意給予病人任何藥物、水與食物。
- 急性腦中風患者會因肢體無力、言語表達困難而感到害怕與無助，家人可陪伴身旁，以言語或肢體與患者溝通，使其有安全感。
- 勿自行採取民俗療法，以免造成身體其他傷害。
- 若發生抽搐，請記錄時間及發作型態。

急性缺血性腦中風治療趨勢

1995 年後，許多大型臨床試驗證實，符合治療條件的急性缺血性腦中風病人在症狀發生 3~4.5 小時內接受靜脈血栓溶解治療，可有效提升腦神經功能之恢復，降低殘留症狀。

為延長急性缺血性腦中風病人的治療黃金時間，近年來一些跨國的大型臨床試驗顯示，病人經過適當評估及選擇，在中風症狀發生 6 小時內接受動脈取栓治療，證實具療效和安全性。2015 年起，臺灣各醫學中心亦陸續開始進行動脈取栓治療。

靜脈血栓溶解或動脈取栓治療除考量病人本身條件外，如：中風嚴重度、出血傾向、年齡、近期手術或重大創傷與否、血糖及血壓值等，時間仍是決定預後的重要因素（愈早愈好），故須提升民眾對急性腦中風的認識與警覺，掌握發生症狀後儘速就醫，以爭取更多降低失能的機會。

護理部護理長 程瓊嬋