

避免再次中風 這樣做很重要!

中風造成失能已經很可怕，更可怕的是一旦中風過，有很高的比例會反覆中風，失能程度還會一次比一次嚴重！

統計顯示，曾經中風的病人約有三成會在五年內再次中風，導致失能失智的風險更是一般人的9倍，不只症狀嚴重，死亡率也高達25%！



中風後一定要知道的4大關鍵

要預防再次中風的發生，必須積極監測中風危險因子、改變生活習慣！跟著下列策略，做好正確預防措施，拒絕再次中風！



關鍵 1 揪出自己中風原因

有沒有中風危險因子？只要下列3項符合，就是再中風的高危險群。

- | | | |
|--------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 有高血壓？ | <input type="checkbox"/> 有心臟疾病（如心房顫動）或頸動脈疾病？ | <input type="checkbox"/> 家族中有人曾中風過？ |
| <input type="checkbox"/> 有高血脂？ | <input type="checkbox"/> 有吸菸？ | <input type="checkbox"/> 很少運動？ |
| <input type="checkbox"/> 有糖尿病？ | <input type="checkbox"/> 太胖，BMI>30？ | |

關鍵 2 返家後為健康把關

持續服藥、定期回診追蹤，回歸正常飲食生活。

- | | |
|--------------------------|---------------|
| • 戒除不良習慣（戒菸、戒酒、多運動、健康吃） | • 保持樂觀、維持情緒穩定 |
| • 依醫師建議定期回診追蹤 | • 參與病友衛教講座 |
| • 若需服用預防性藥物，不擅自停藥或自行調整劑量 | |

關鍵 3 提高警覺，留意再次中風徵兆

辨識中風症狀、把握就醫時機（微笑、舉手、說你好）

Face | 微笑



觀察兩側表情
是否對稱

Arm | 舉手



平舉雙臂，
是否會無力下垂

Speech | 說你好



是否口齒不清
或無法表達

Time | 快撥119



有任一症狀，
記下發病時間儘快送醫

關鍵 4 尋求可利用的資源

了解中風後的完整照護流程（可詢問醫院個案師或護理師）



返家後的
用藥方式



病患與家屬如何
做好心理建設



病患日後的
復健計畫該怎麼做



後續長照資源
可如何協助



如何申請輔具、殘障
手冊、重大傷病申請

想預防，先了解 為什麼會中風

一旦中風過，再次中風的機率大幅增高，要預防再次中風，了解中風原因是重要的關鍵！

建議主動與主治醫師討論，了解自己有哪些中風危險因子，並依照醫師建議安排對症檢查，例如：超音波、血液檢查或心電圖檢查，積極採取行動，防止發生再次中風！

常見中風高危險因子



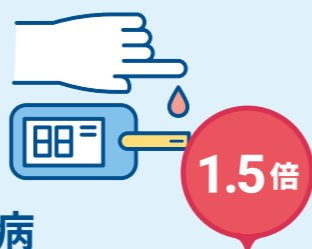
心房顫動(心律不整)

心房顫動病人的中風機率是一般人的**5倍**，再次中風的風險也較高。在台灣，每20位65歲的長者就有1人有心房顫動的問題。



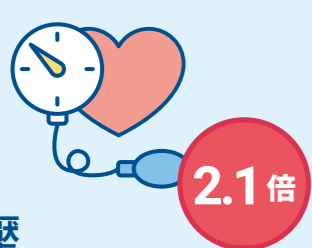
高血脂

壞的膽固醇(LDL)長期囤積在血管內會導致血管管壁增厚、變狹窄，阻礙血流。高血脂病人中風機率是一般人的**1.7倍**！



糖尿病

血糖過高容易造成血管硬化及變性，容易阻塞或破裂，一旦發生在腦部，就會造成腦中風。糖友中風風險是一般人的**1.5-2倍**！



高血壓

幾乎一半的中風病例都有高血壓的問題。高血壓病人的中風機率是一般人的**1.4倍**；血壓控制不良的病人，中風風險會增加**2.1倍**！



肥胖

約1/5的中風病人有肥胖的問題，BMI超過30的人，中風機率是一般人的**2倍**，一旦中風死亡風險也會提高。

有吸菸史 腦中風家族病史 缺乏運動 頸動脈狹窄

有以上情況者，罹患腦中風的風險也會提高，應該定期追蹤個人健康狀況，及早預防。

持續服藥治療、回診追蹤

為健康把關

出院後，仍必須按時服藥、回診，定期追蹤，不可任意停藥或自行減少藥量。如果高度懷疑是心房顫動的病人，應與醫師討論是否於回診時安排心電圖檢測。

即使中風恢復狀況良好，也務必遵從醫師指示回診持續追蹤，以評估復健進步狀況、以及觀察是否有新增的危險因子。

慢性病穩定控制可預防腦中風發生，常見藥物

- **抗血小板藥物**：適用於曾發生缺血性中風、心血管疾病的病人，避免因血栓形成而導致心肌梗塞或中風。
- **抗凝血劑藥物**：適用於有心房顫動的病人。
- **降血壓藥物**：高血壓病人依據醫師指示服用降血壓劑控制血壓，每日於固定時間測量、紀錄血壓，作為返診參考。



小叮嚀

依據中風的類型不同，可以透過適當的藥物來降低再次中風的風險。

出院後應依醫師指示服藥，切不可自行調整劑量或中斷服藥。

服藥後有任何不適，應盡速回診諮詢醫師。

中風照護資源哪裡找



中風病人最大的挑戰是從出院之後開始，但是，病友與家屬並不孤單。出院前可以先向個管師或護理師諮詢如何尋求社會資源協助，以減輕家庭負擔，讓病人的復健之路走得更穩、更順利。

重大傷病申請

依照中央健保局規定，急性中風可由醫師認定提報重大傷病申請，免除中風發作後一個月內的健保部分負擔。

照護服務

可洽詢各縣市長期照護管理中心，申請居家護理、居家照護、日間托顧等服務，減輕照護者負擔。

1966

可免費撥打長照諮詢專線(1966)，了解相關資源應用細節。

身心障礙手冊申請

中重度的中風病人可由專科醫師評估失能狀況，向戶籍所在地之公所申請並取得身心障礙手冊，確認符合條件後約1-2個月內核發。病人可憑手冊享有輔具費用補助、健保自費補助、殘障津貼等補助。

其他服務



健保署
急性後期整合
照護計畫



衛福部
長照資源



打造健康好生活 中風不再找上門



社團法人台灣腦中風學會
Taiwan Stroke Society



立即掃描 QR Code
了解更多腦中風資訊
守護全家人健康！

行動 1 減少中風危險因子

1 控制慢性病、追蹤危險因子，留意身體警訊。

- 每天早晚測量血壓：**血壓應控制在130/80mmHg以下**
- 定期測量血糖：**糖化血色素要控制在7以下**(HbA1c<7%)
- 監測血脂：**低密度膽固醇要低於100**(LDL-C<100mg/dL)
- 一旦出現不明原因心悸、胸悶不舒服症狀，應至醫院諮詢看診。
- 本身有三高或心房顫動等慢性病，**應遵照醫師指示定時服藥。**

※以上數據為參考通則，不同性別/年齡標準可能不同，實際控制標準請以專業醫師指示為主。

2 體重控制

體重維持在理想範圍，建議BMI維持在18.5~24之間。(BMI = 體重(公斤) / 身高²(公尺²))

3 每年安排全身健康檢查，追蹤健康狀況。



行動 2 維持良好生活習慣

1 規律運動

- 每週安排三次以上20~30分鐘溫和運動，例如散步、游泳、慢跑、太極拳等，可以與醫師討論適宜的運動類型與強度。
- 身體機能受損嚴重的中重度病人，可以諮詢復健醫師與物理治療師，安排復健計畫。

2 保持情緒穩定

作息穩定、避免情緒大幅波動，導致血壓升高。

3 戒菸、少喝酒

香菸中的尼古丁和過量飲酒都會增加再度中風的發生機率。

可諮詢免費戒菸諮詢專線：0800-636363

行動 3 飲食「三低一高」，護心又護腦

預防中風，平日飲食建議應該以三低一高：低油、低鹽、低糖、高纖維為原則，均衡攝取六大類食物。

推薦食物

- **全穀雜糧類**：選擇高纖維的糙米、五穀飯或十穀飯。
- **豆魚蛋奶類**：選擇新鮮的去皮瘦肉、魚或海鮮黃豆製品與蛋。
- **乳品類**：選擇低脂或脫脂牛奶或奶製品。
- **蔬菜水果類**：選擇新鮮水果、蔬菜，增加膳食纖維攝取。
- **油脂與堅果種子類**：選擇不飽和脂肪的油脂（如橄欖油、苦茶油、葵花油、芥花油等植物油等）。

× NG食物

- 減少動物性油脂、刺激性的調味品、酒、濃茶或咖啡攝取。
- 少吃高膽固醇食物（如：內臟、肥肉、蟹黃等）。
- 加工食品（如：煙燻食品、醃製品、罐頭、起司、蜜餞等）。

也可以諮詢營養師的專業建議，更精準的根據個人狀況調整飲食內容。

行動 4 提高警覺，留意再次中風徵兆

曾經發生過中風的病人，可能會有不同程度的後遺症，導致中風發作時，較難辨識症狀，提醒病人與照護者要特別提高警覺，把握就醫時機！

謹記口訣「微笑、舉手、說你好，快打119送醫」

Face | 微笑



觀察兩側表情
是否對稱

Arm | 舉手



平舉雙臂，
是否會無力下垂

Speech | 說你好



是否口齒不清
或無法表達

Time | 快撥119



有任一症狀，記下
發病時間儘快送醫

