

STROKE HUB

中风资讯站

中风患者及看护者资源指南



患者标签贴



中风服务改善小组 (SSI) 与新加坡所有
公立医院合作的一项举措

简介

这本手册将帮助您大致了解中风、住院期间相关事项以及出院后的护理。

您的医疗团队将提供有关您病情和治疗计划的具体信息。如果您对病情有任何问题或想要了解更多信息，请咨询您的中风护理团队。

您也可上网浏览这些信息：<http://healthhub.sg/strokehub>。

目录

了解中风

关于中风	3
中风的类型	4
关于大脑	5
中风的症状	6

您的就医过程

住院期间事宜	7
风险因素控制	11
降低再次中风的治疗方案	13

中风后状况

中风对您的影响	14
中风的并发症	16

中风后护理

中风后康复治疗	17
中风后寻求更多帮助	18

中风急救

快速辨别中风，请谨记 F.A.S.T.	20
---------------------	----

中风日志

中风护理团队	21
诊疗记录	22
出院需知	23
中风后常规监测	25
我的血压日志	28
我的血液化验日志	29
我的凝血功能 (INR) 日志	30

中风相关讯息表

我们知道您可能对您的病情，或者如何照顾中风患者有其他问题。您可以根据以下的目录，从保健资讯网HealthHub获取更多相关信息。

请浏览 <http://healthhub.sg/strokehub> 。

中风相关讯息表

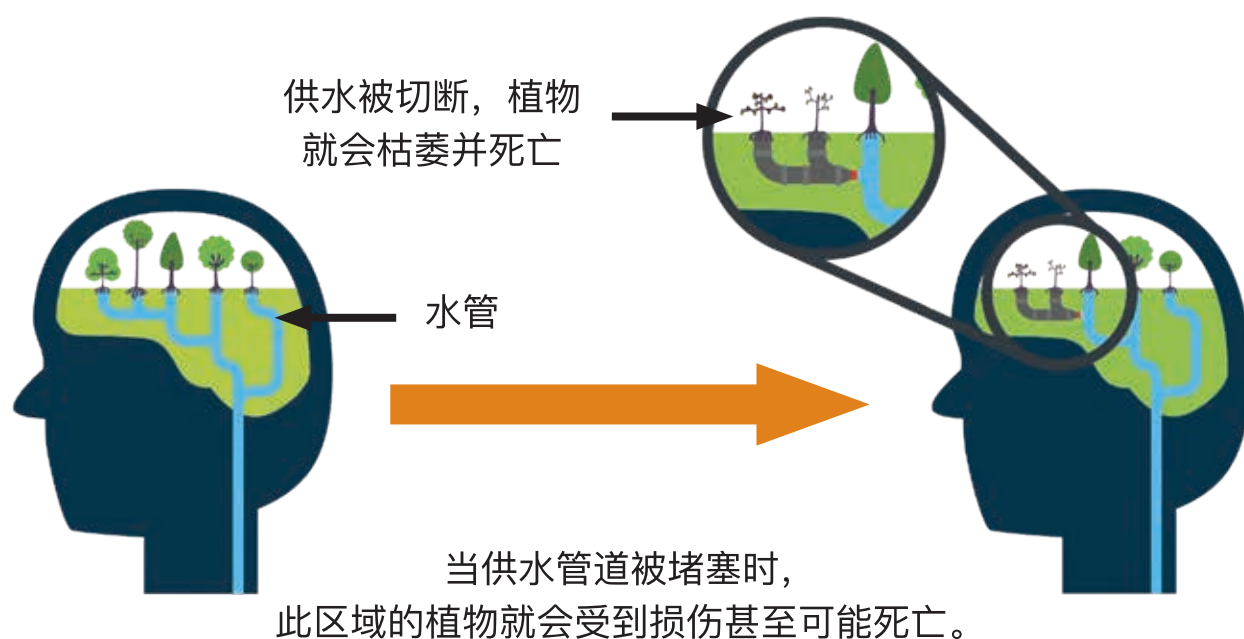
控制中风风险因素 • 高血压 • 吸烟与中风 • 心房纤维颤动 • 胆固醇 • 糖尿病 • 健康饮食 • 过量饮酒	中风后康复治疗 • 物理治疗 • 职能治疗 • 沟通障碍的语言治疗 • 吞咽困难
中风后的影响 • 认知功能障碍 • 应对认知功能障碍 • 情绪变化 • 应对情绪变化 • 性亲密关系 • 肌肉僵硬 • 膀胱和肠道问题	中风后的社交与休闲事项 • 驾驶资格 • 外出旅行 • 经济援助 • 中风后重返职场 • 体育运动与体力活动
	致看护者 • 关怀您的亲人

关于中风

什么是中风？

正常大脑功能需要通过血管供应氧气和营养物质来维持。脑部血液循环发生障碍则会引起中风。缺血的大脑区域会受到损害，导致中风症状的发生。

下图以花园的供水管道来比喻说明中风的经过



中风有多常见？



每4个人中就会有1个人会中风



无论年龄、性别、种族或社会经济状况，中风可能发生在任何人身上

中风的类型

中风主要有两种类型。

缺血性中风：“动脉阻塞”

这是最常见的中风类型。如血凝块沉积在动脉中并切断对脑部的血液供应，便会造成缺血性中风。这通常是由以下两种因素之一引起的



栓塞



血凝块

心脏内的血凝块脱落并运行至脑部

血栓形成



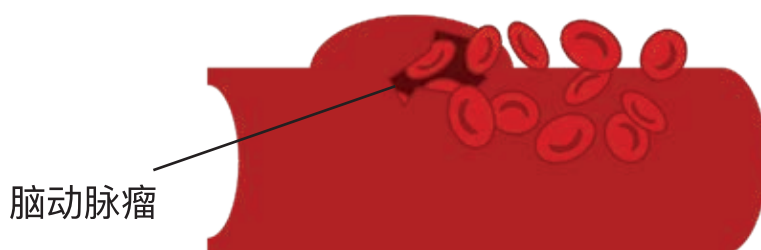
脂肪斑块

血管内脂肪斑块形成使通路狭窄进而导致的脑血管阻塞

出血性中风：“动脉破裂”

如血管破裂导致脑出血，便会造成出血性中风。常见主要病因有：

- 高血压
- 血管壁缺损，例如：脑动脉瘤



脑动脉瘤

血管破裂；血液渗漏

短暂性脑缺血发作（TIA）— “小中风”

- 当脑部供血暂时不足时，便会发生短暂性脑缺血发作。
- 因此不会有永久性脑损伤，症状在数分钟内会完全消失。

关于大脑

- 大脑有左右两个半球，分为几个控制不同功能的区域。
- 中风的症状取决于大脑受损的部位。

左脑功能

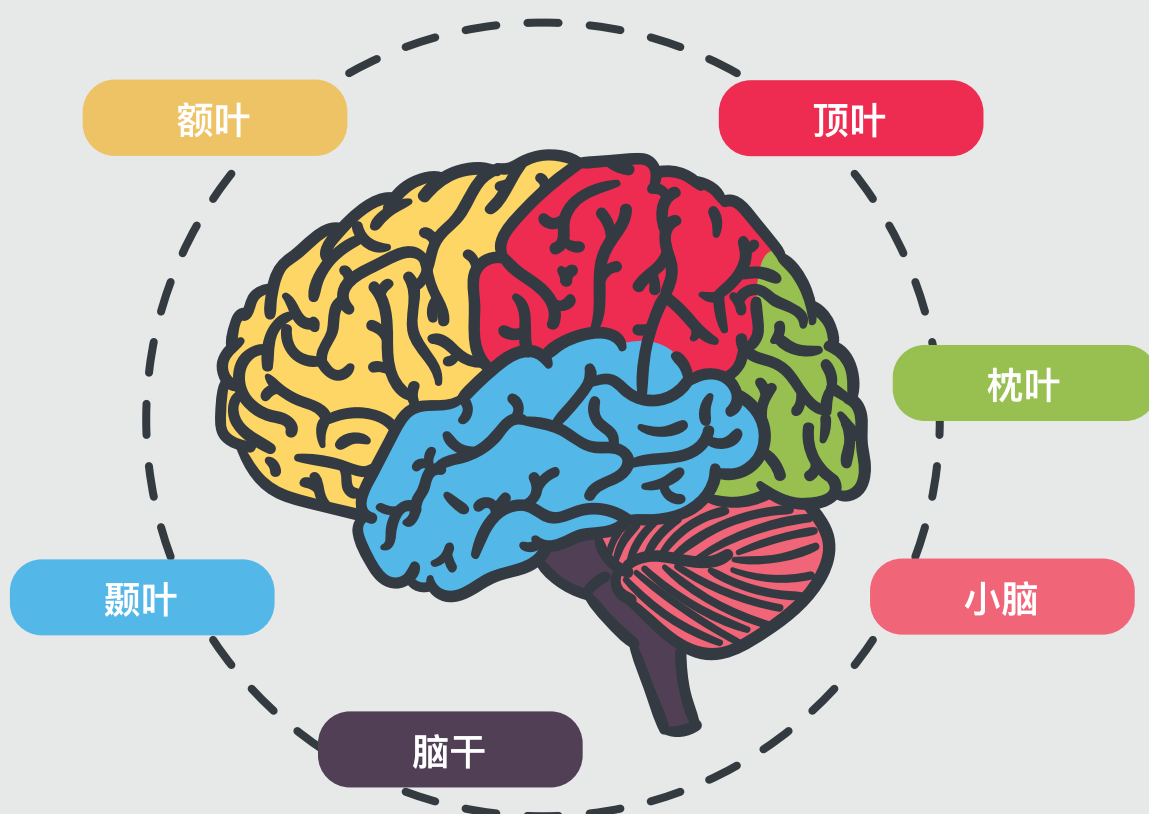
右侧身体的运动和感觉
语言理解与表达
阅读和书写
右侧视力



右脑功能

左侧身体的运动和感觉
脸部和物体识别
身体感知
左侧视力

您的医生会向您描述中风的位置。下图展示了大脑的不同部分。



中风的症状

请记住，每个中风病人的情况都不尽相同。中风的症状取决于大脑受损的部位。

生理



无力

- 身体的一侧或两侧可能会出现无力，其严重程度不一。
- 脸部肌肉无力可能会导致脸部下垂、流口水和言语困难。

行动失调

- 可能在站立、行走或完成复杂动作时出现困难。

* 请参阅物理治疗和职能治疗讯息表以了解更多信息。

感觉



麻痹

- 可能会出现肢体一侧或特定部位触觉减少或丧失。
- 可能会出现肢体一侧刺痛或电击等异常感觉。

视力



视力障碍

- 可能会出现某一侧或某一区域视觉丧失或复视(重影)。

交流



言语不清 (“构音障碍”)

- 吐字困难，导致说话不清、缓慢或细弱。

言语障碍 (“失语症”)

- 对于口语和书面形式的单词、短语和句子的理解或表达能力丧失。

* 请参阅沟通障碍的语言治疗讯息表以了解更多信息。

吞咽



咽下困难 (“吞咽困难”)

- 饮食困难，吞咽时可能引起呛咳和窒息，肺部感染风险因此增加。

* 请参阅吞咽困难讯息表以了解更多信息。

住院期间事宜

中风患者通常需要住院做进一步检查和治疗。中风病房是医院中由多学科专门中风护理团队管理的指定部门，提供中风的早期治疗。

中风护理团队

中风护理团队的成员包括：



* 请参阅第21页以了解您的中风护理团队成员。

监护

住院期间，您的病情将会被定期监测。这包括定期检查血压和每隔数小时评估您的中风征象。

筛检

我们的中风护理团队将对您进行多方面的评估，然后给与相应的治疗方案或者转诊给其他专业的医疗人员。

- ✓ 吞咽测试以评估吞咽困难
- ✓ 由于行动不便导致深静脉血栓形成的风险
- ✓ 当前的活动能力和功能状态
- ✓ 跌倒风险
- ✓ 患褥疮风险



检查

您将接受各种检查，包括：

脑部扫描



- 电脑断层（CT）扫描或磁共振成像（MRI）扫描
- 有助于确定中风区域的类型、位置和大小。

超声



- 超声扫描颈部和脑血管，以评估脑部的血流供应。

心脏检查



- 心电图（ECG）检测心律是否异常。
- 超声心动图是一种超声检查，检测心脏各腔室是否存在血凝块或结构异常。
- 动态心电图24或48小时内连续监测心律，检测心律是否异常。

血液测试



- 筛查新的风险因素或评估现有风险因素的控制情况。
- 测量血细胞计数并检查其他器官（如肾脏和肝脏）的功能。

用药

您的医生会给您口服或注射的药物。 如果您在服用任何处方药、非处方药或传统中药（TCM），请务必告知您的中风护理团队。 建议您在和医生沟通之前，不要自行用药。

尽早运动

一旦您可安全运动，中风护理团队会鼓励您尽早开始运动。这也是为了促进恢复和预防并发症。您的安全是我们的首要任务，如有需要，请随时向您的中风护理团队寻求帮助。

中风后急性并发症的筛查和预防

在住院期间，您的中风护理团队将密切监测是否存在任何中风后急性并发症。





康复计划

您的中风护理团队将评估您目前的活动能力，了解您的家庭情况，结合您和您家人的意见制定康复计划。

您的看护者可能需要根据您的护理要求接受培训。

出院护理计划

尽快计划出院至关重要。如有需要，中风护理团队会在您出院之前帮助安排所需服务，并联系相关人员。

出院计划可能包括：

- 与全科医生/诊疗所的初级保健医生书面沟通。
- 转介护联中心（AIC）帮助安排社区医院、日间康复中心、日间护理中心、居家护理、居家医疗项目或疗养院的服务。
- 建议医疗设备、复建器材和改装家庭设施。
- 协调出院后门诊预约。

风险因素控制

患过中风或短暂性脑缺血发作（TIA）后，再次发生中风或TIA的风险较高。在5名中风患者内大约有1名会在5年内再次中风。风险因素控制不佳会增加再次中风的几率。

可通过以下方式降低风险：

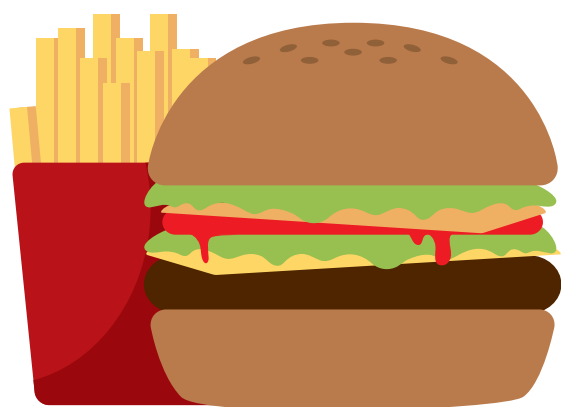
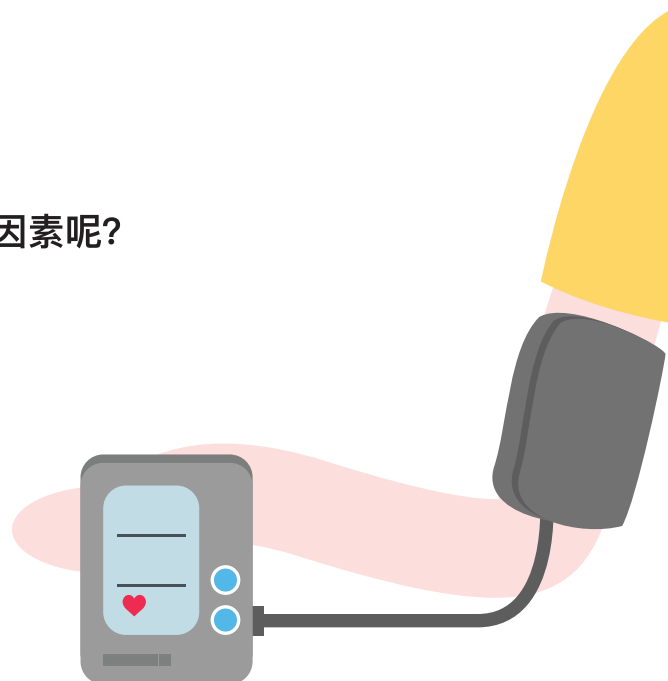
- 了解中风的风险因素
- 控制这些风险因素

中风的风险因素有哪些？ 我该如何控制我的风险因素呢？

有些风险因素是可以控制的，包括：

高血压

- 已知最重要的中风风险因素。
- 若高血压不加控制可使中风的风险增加4倍。

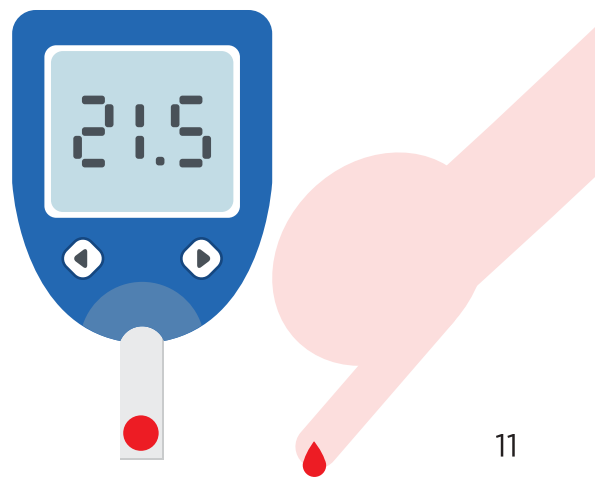


高胆固醇

- 高胆固醇的主要原因是饮食中饱和脂肪（动物食品中的脂肪）含量过高。
- 高胆固醇与心脏病均为中风的风险因素但前者是后者的2倍。

糖尿病

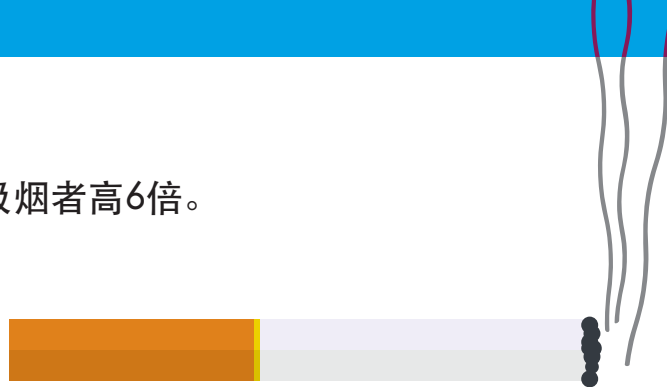
- 糖尿病长时间不加控制会导致血管和神经受损。糖尿病患者与非糖尿病患者相比中风的风险高达1.5倍。



吸烟

- 每天吸20支的吸烟者，中风风险会比非吸烟者高6倍。

* 请参阅吸烟与中风以了解更多信息。



心律失常（心房纤维颤动 也简称 房颤）

- 由于心跳不规则，心脏不能顺利或完全地输送血液，由此导致心脏中凝血块的形成进而增加中风的风险。
- 房颤会使中风风险增加5倍。

* 请参阅心房纤维颤动讯息表以了解更多信息。

不健康的生活方式

- 不运动、饮食不健康、肥胖和过度饮酒均可增加高血压、高胆固醇、糖尿病、心脏病和再次中风的风险。

* 请参阅过量饮酒讯息表以了解更多信息。



有些风险因素是不能控制的，包括：

- **年龄**
 - ▶ 中风对各年龄段的人都有影响。55岁过后，年龄每增加10岁，中风的几率会增加约一倍。
- **性别**
 - ▶ 男性中风的风险高于女性。女性在绝经后中风的风险会增加。
- **遗传因素**
 - ▶ 有些遗传因素会导致中风。
- **有中风、短暂性脑缺血发作（TIA）或心肌梗塞的病史**
 - ▶ 如果您以前有过中风、TIA或心脏病发作，那么您中风风险要高于没有这些病史的人。

降低再次中风的治疗方案

有一些策略可有帮减少再次中风的风险。



抗血小板药物

例如：氯吡格雷、阿司匹林、双嘧达莫

- 抗血小板药物可抑制血小板聚集成凝块，从而使血液“不那么粘”。

抗凝血药物

例如：华法林、新型口服抗凝血剂（利伐沙班、达比加群、阿哌沙班）

- 抗凝血剂是一种血液稀释剂，有助于防止新血块的形成，并使现有的血块不会增大。它们通过干扰凝块形成所需的某些凝血因子的功能而起作用。
- 通常用于房颤（AF）和其他一些心脏和血液病的病人。

降胆固醇药物

例如：辛伐他汀，阿托伐他汀，罗苏伐他汀，依泽替米贝，非诺贝特，吉非贝齐

- 市面上有各种能够降低胆固醇水平的药物。
- 他汀类药物有助于降低中风和心脏病的风险。

改变生活方式

- 戒烟
- 限制饮酒
- 健康均衡饮食
- 经常运动
- 保持健康的体重
- 遵照医生指示服药
- 定期复诊

中风对您的影响

中风对每个人的影响不尽相同。因此，中风患者可能不会出现所有的中风后果。

行动和日常活动



- 可能会出现一侧肢体无力或身体的协调和平衡问题。这可能会导致您行动困难，无法进行日常活动，例如进食、洗澡和穿衣。

* 请参阅物理治疗和职能治疗讯息表以了解更多信息。

营养



- 可能会有吞咽困难，需要特殊的食物稠度或经鼻饲管进食。可能需要额外的营养补充剂以满足日常营养需求。

* 请参阅吞咽困难讯息表意了解更多信息。

认知



- 中风的可能结果之一是注意力变差或思考和推理困难。这些困难可能会影响您完成某些任务和做决定的能力。

* 请参阅认知功能障碍问题讯息表意了解更多信息。

失禁



- 可能会发生大小便失禁。这可能是由于大脑区域损伤或运动减少所造成的。

* 请参阅膀胱和肠道问题讯息表意了解更多信息。

中风对您的影响

情绪变化和疲劳



- 疲劳、焦虑、愤怒或抑郁感在中风后很常见。这些都可能是正常反应。
- 有些情况下，可能需要特殊治疗。如果您有这些症状，请告知您的中风护理团队。

* 请参阅情绪变化讯息表以了解更多信息。

行为和个性



- 中风可能引起行为和个性变化，这是由于负责调节情绪，决策和判断的大脑部分受损伤所造成的。
- 行为和个性变化包括富有攻击性、冷漠、无法抑制本能、情绪不稳、烦躁和冲动。

* 请参阅认知功能障碍讯息表以了解更多信息。

性行为



- 由于中风，您可能对性行为会感到担心或者因功能受损而影响性能力。

* 请参阅性亲密关系讯息表以了解更多信息。

社交活动



- 中风可能会影响您参与日常社交活动的 ability。

* 请参阅中风后的社交与休闲事项讯息表以了解更多信息。

中风的并发症

中风可能导致一些并发症。如有可能，中风护理团队将尽早采取行动预防并发症，若有发现则尽早进行治疗。

肌肉挛缩

这通常是由于肌肉发生不可逆收缩和纤维化进而造成一定姿势。

褥疮

身体某些部位的运动能力下降可致局部的压力持续升高进而引起该区域皮肤溃烂坏死。

肌肉僵硬

这可能会导致肌肉紧张和异常收缩引起疼痛。

癫痫

中风导致的受损脑细胞可能产生异常的脑电活动引起抽搐。

感染

吞咽障碍可能导致食物或液体进入肺部导致肺炎。

生殖器部位卫生护理不到位也可能引起尿道感染。

深静脉血栓形成 (DVT)

由于中风后活动减少，腿部可能会出现深静脉血栓。

肩部半脱位

无力支持手臂时，会发生这种情况。受影响的手臂下垂从而拉动肩关节。

中风后康复治疗

康复治疗对大多数中风患者都有帮助。中风后应尽早开始，您和您的家人应积极参与康复治疗。



康复治疗 旨在：

- ✓ 提高日常活动的 ability
- ✓ 减少中风后并发症

哪里可以接受康复治疗？

中风后康复治疗一般有2种途径。

1. 院外康复中心
 - ▶ 从医院回家后，每周去康复中心几次接受治疗。
2. 住院康复中心
 - ▶ 您将被转入专门的康复部门或可进行相关治疗的社区医院，继续接受治疗。

中风后寻求更多帮助？

应当承认，中风患者与看护者在中风后的康复之路并不容易。这里有一些资源供您使用。或者您也可以向医院或诊疗所的医疗社工寻求更多信息。

政府支持机构

社区护理服务



护联中心（AIC）寻求创建一个积极有活力的照顾社区，使我们能够美好地生活，优雅地老去。AIC协调与推进护理整合，为病人实现最佳的护理效果。

网址: www.aic.sg • 热线: 1800-650-6060



新加坡协助残障者自立局（SG Enable）是一家专门为残疾人士提供服务的机构。

网址: www.sgenable.sg • 热线: 1800-8585-885

家庭服务中心

家庭服务中心（FSC）以社区为基础，为有需要的个人和家庭提供帮助和支持。工作人员是社会服务专业人士。

在线目录: www.msf.gov.sg/dfcs/familyservice/default.aspx

经济援助



社区关怀援助 (ComCare) 为低收入的个人和家庭提供社会援助。ComCare援助由社会服务中心 (SSO) 提供。ComCare计划由社区关怀基金 (ComCare Fund) 资助。

网址: www.msf.gov.sg • 热线: 1800 222 0000

社会企业机构

在新加坡, 社会企业也提供各种资源。



新加坡国家中风协会 (SNSA) 旨在为有需要的中风患者及其看护者提供帮助、支持和信息。



Strokecare.sg是SNSA的一个项目, 由新加坡赛马博彩管理局－协立生活计划支持, 为中风患者、看护者和保健专业人士提供一站式服务。

网址: www.snsa.org.sg
www.strokecare.sg

热线: +65 62229514
电邮: contact@snsa.org.sg



中风康复援助中心 (Stroke Support Station, 简称 S3) 通过一项社会情感支持的康复活动, 帮助中风患者重新学习、重拾活力 (R.E.A.L) 进而提高生活质量。

S3培养中风患者及其看护者的心理适应力, 促进中风患者、看护者、家庭成员和志愿者之间的社会联系。

网址: www.s3.org.sg

热线: +65 64733500
电邮: info@s3.org.sg

快速辨别中风，请谨记 F.A.S.T.

了解的必要性

一旦中风，再次中风的概率就会高于一般人。您可能会遇到家人，朋友，或陌生人发生中风的情况。

发生中风时，尽早治疗至关重要。学习如何辨别中风的前兆，并且了解应采取的措施。

请谨记F.A.S.T.



Face drooping

Is the person's smile uneven?

脸部下垂

微笑时脸部两边是否不对称？

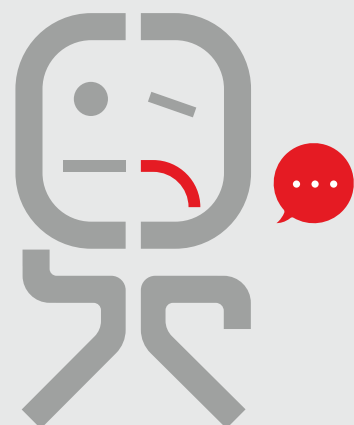


Arm weakness

Can the person raise both arms and keep them up?

手臂无力

能否举起双臂并维持平举状态？



Speech difficulty

Does the person's speech sound slurred or unclear?

发音困难

说话是否口齿不清或怪异？



Time to call 995

If the person shows any of these signs, they need to be rushed to the hospital immediately.

即时拨打995

如果发现上述任何状态，请立即送院就医。

中风护理团队

与您共同护理中风的各方面问题的专业医护人员团队。

无论是在医院还是在家，中风护理团队会与您和您的家人共同努力。所以记录下中风护理团队人员的姓名和联系方式将有很大帮助。

中风护理团队成员	医护专业人员的姓名与联系方式
医院：	
医生：	
综合诊疗所/全科医生诊所：	
护士：	
职能治疗师：	
物理治疗师：	
语言治疗师：	
药剂师：	
营养学家：	
医疗社工：	
神经科心理学家：	
其他：	

诊疗记录

[illegible]

出院需知

为了帮助您从中风后的恢复，您需要与医疗看护团队和看护者沟通您的需要。请使用以下的清单来帮助您，并确保您回答了所有的问题。

1 诊断结果是什么？

☐ 缺血性中风

☐ 出血性中风

2 导致中风的风险因素有哪些？(可多选)

☐ 高血压

☐ 高胆固醇

☐ 糖尿病

☐ 吸烟

☐ 过度饮酒

☐ 心房纤维颤动/

☐ 其他：_____

其他心脏问题

3 如何预防再次中风？

4 需要服用什么药物？药物的用途和服用频率？可否帮我填写以下药物清单？

药物名称	用途	频率	医嘱

5 康复计划是什么？

6 可能会面临哪些生理、心理、行为和沟通的挑战？
应该如何面对和克服这些挑战？

7 是否应该联系社区中风和医护援助团队？

8 应在何时，何地，进行检查？应做哪些检查项目？

9 如我对入院有任何疑问，可以联系的人及其联系方式？

备注：

中风后常规监测

不知如何在中风后的医疗随访中告知医生细节？

这是由全球卒中社区咨询小组[2012]制定的中风后常规检测项目，得到世界卒中组织的认可，并由心脏和卒中基金会加拿大卒中最佳实践建议开发小组[2014]改编。

自中风或上次的评估之后

1 再次中风预防

您是否收到关于改善生活方式的建议或可预防再次中风的药物？

否	☐	将患者转诊到初级保健医疗或中风预防服务处进行风险因素评估和治疗。
是	☐	继续观察病情

2 日常生活活动 (ADL)

您是否觉得照顾自己更加困难？

否	☐	继续观察病情
是	☐	您是否有以下困难： ☐ 穿衣，洗漱，沐浴？ ☐ 准备热饮或热餐？ ☐ 出门？ 如有其中一项，请考虑转介给居家护理服务；适当的治疗师；中风预防服务处。

3 运动

您是否有行走或安全行动的困难（如：从床上到椅子上）？

否	☐	继续观察病情				
是	☐	<table><tr><td>是否正继续接受康复治疗？</td><td> ☐ 否 请考虑转介给居家护理服务；适当的治疗师；中风预防服务处。 </td></tr><tr><td></td><td> ☐ 是 记录病例，下次评估时查看。 </td></tr></table>	是否正继续接受康复治疗？	☐ 否 请考虑转介给居家护理服务；适当的治疗师；中风预防服务处。		☐ 是 记录病例，下次评估时查看。
是否正继续接受康复治疗？	☐ 否 请考虑转介给居家护理服务；适当的治疗师；中风预防服务处。					
	☐ 是 记录病例，下次评估时查看。					

4 肌肉僵硬

手脚四肢是否更加僵硬？

否	☐	继续观察病情
是	☐	☐ 否 记录病例，下次评估时查看。
		☐ 是 请考虑转介给康复服务；中风预防服务；有治疗中风患者经验的医师（如：康复科医师，神经科医师）处。

5 疼痛

是否有新的病痛？

否	☐	继续观察病情
是	☐	确保由疼痛管理科医疗人员进行充分的评估。

6 大小便失禁

是否有困难控制大小便？

否	☐	继续观察病情
是	☐	请考虑转诊给有治疗大小便失禁经验的医师；中风预防服务处。

7 交流

是否有交流困难？

否	☐	继续观察病情
是	☐	请考虑转介给言语治疗师；康复服务；中风预防服务处。

8 情绪

是否感到焦躁，抑郁？

否	☐	继续观察病情
是	☐	请考虑转诊给有治疗中风后情绪变化经验的医疗员（如：心理学家，神经科心理学家，精神科医师）；中风预防服务处。

9 认知

是否有思考，集中注意力或是记忆方面的困难？

否	☐	继续观察病情
是	☐	☐ 否 记录病例，下次评估时查看。
		☐ 是 请考虑转诊给有治疗中风后认知变化经验的医疗员；中风预防服务；记忆诊疗所。

10 中风后生活

您是否在进行休闲活动、爱好、工作或性活动中遇到了更多困难？

否	☐	继续观察病情
是	☐	请考虑转介给中风患者互助机构及小组；休闲，职业或娱乐治疗师处。

11 人际关系

与家人、朋友或其他人的关系出现更多问题或更紧张？

否	☐	继续观察病情
是	☐	☐ 安排下一次初级保健访问，与病人和家人讨论问题。
		☐ 请考虑转诊给中风互助机构或者有接诊中风患者以及协调家庭成员关系经验的医疗人员（如：心理学家，辅导员，治疗师）。

12 疲劳

你是否感到疲劳，且影响运动或进行其他活动？

否	☐	继续观察病情
是	☐	☐ 初级保健提供者讨论疲劳问题。
		☐ 考虑转介给居家护理服务进行教育和辅导。

13 其他困难

您是否有其他与中风相关的困难或疑虑妨碍您的康复或引起您的困扰？

否	☐	继续观察病情
是	☐	☐ 安排下一次初级保健访问，与病人和家庭成员讨论困难与困扰。
		☐ 考虑转介给医务人员；中风互助机构。

我的血压日志

以下示例模版用于记录您的血压值（BP）。记录血压值有助于您和医生对于高血压的管理。关于测试频率请参照医嘱。

目标血压值

根据您的病情，会有不同的血压目标值，
向医生咨询您的目标血压范围。

日期	时间 (上午)	血压	脉搏	时间 (下午)	血压	脉搏
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	
		//			//	

我的血液化验日志

以下示例模版用于记录您的血液测试结果。记录血液测试结果有助于您和医生管理风险因素。

根据情况，需要不同的目标。咨询医生了解您的血液测试目标范围。

测试	日期	日期	日期	日期	日期
低密度脂蛋白 (LDL)					
目标					
空腹血糖					
目标					
糖化血红蛋白 (HbA1c)					
目标					
评语					

我的凝血功能 (INR) 日志

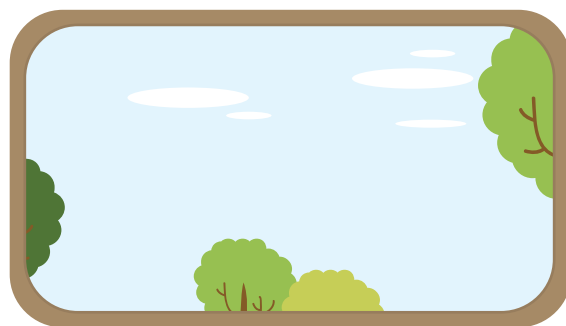
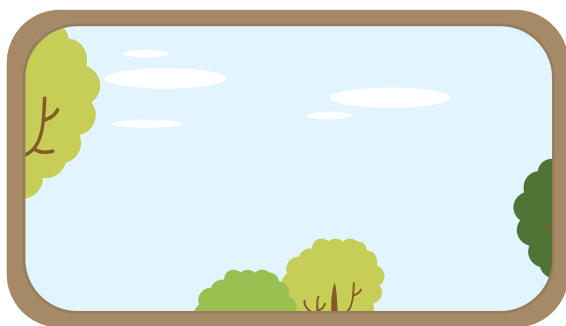
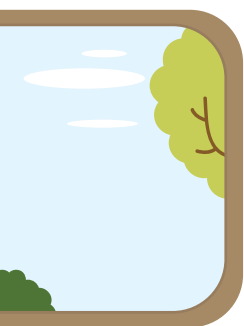
如果您在使用华法林，可使用以下模板跟踪您的INR结果。记录您的INR结果有助于您的医生和药剂师更改您应该服用的华法林用量。

我的目标值

INR 治疗目标

2.0 - 3.0

日期	INR 值	华法林用量 (毫克)	备注



Stroke Services Improvement

www.healthhub.sg/strokehub

2017年12月发布

2022年3月修订

