

美國國家衛生研究院  
腦中風量表  
(NIH Stroke Scale, NIHSS)

三軍總醫院神經科部

主講者: 柯盈萱 專科護理師

指導教授: 李俊泰 醫師



# NIH Stroke Scale

- 西元**1983**年，由美國國家衛生研究院所發展。
- 用於評估腦中風病患神經功能缺損的程度。
- 針對缺血性腦中風所導致之局部腦功能異常，**NIHSS**是目前為止能找得到的、最好的量化臨床評估工具。
- **Score what you see**
- 評分由**0**到**42**分，分數愈高表示神經功能缺損愈嚴重。
- 完成一次完整評估約需 **5~8** 分鐘 (**< 10**分鐘)。

# NIH Stroke Scale

**NIHSS** 包括**11** 個項目：

- 1.** 意識之清醒程度**(1a)**、  
是否可以回答問題之意識障礙程度**(1b)**、  
是否可以執行命令做動作之意識障礙程度**(1c)**
- 2.** 眼球運動
- 3.** 視野
- 4.** 顏面麻痺
- 5.** 左(右)上肢運動 **(5aL , 5bR)**
- 6.** 左(右)下肢運動 **(6aL , 6bR)**
- 7.** 肢體動作協調
- 8.** 感覺障礙 (痛覺、觸覺或空間感覺)
- 9.** 言語障礙
- 10.** 構音障礙
- 11.** 感覺忽略

# 1a. 意識清楚程度：

- 縱使病患因為放置氣管內管、語言障礙或口咽氣管創傷／使用繃帶等阻礙而無法得致完整的評估，評估者還是必須選擇一個反應。只有當病患在疼痛刺激時無任何反應（非反射性姿勢），才給**3**分

# 1a. 意識清楚程度：

- 0=清醒，反應敏銳。
- 1=不清醒，但可藉輕微的刺激喚醒而遵從指令，回答問題或反應。
- 2=不清醒，須要重複性的刺激才能引起注意，或是意識遲鈍且需要強大或疼痛刺激才有動作（非重複固定的動作）。
- 3=反應僅限於反射動作或自主神經反射性表現，或完全無反應，弛緩，無反射。

1a



## 1b. 回答問題之意識程度：

- 詢問病患現在的月份及他／她的年齡。**回答必須是正確無誤**。縱使答案相近也不予計分。無法瞭解問題的失語症和木僵的病患給兩分。因為插氣管內管、口咽氣管創傷或任何原因引起的嚴重發音困難、語言障礙或非失語症的其他問題而導致無法講話的病患則給予一分。只能憑最初的回答計分是很重要的。而且評估者不能以語言或非語言的暗示來提醒病患。

# 1b. 回答問題之意識程度：

- 0=可正確回答兩個問題
- 1=可正確回答一個問題
- 2=兩個問題均不能正確回答

1b



# 1b. 回答問題之意識程度：

問題1: 你現在幾歲?

回答: 我的生日是56年12月7日

問題2: 現在是幾月?

回答: 現在是10月，哎呀對不起!  
現在是11月啦。

1b之評分為?

2

# 1c. 執行命令之意識程度：

- 要求病患睜眼及閉眼，然後緊握及放鬆非麻痺的手部。假如雙手不能使用，則以其他單一步驟指令取代。若有確實遵照指令的嘗試性動作出現，但由於無力而無法完成整個動作，則仍給予計分。若病患對要求沒有反應，檢測者應示範動作給他們看（默演）並計算結果（例如無法完成、或完成一個或兩個指令）。對於有創傷、截肢或有其他身體上之障礙的病患應給予一個合適的單一步驟指令。只能憑最初的執行動作來計分。

# 1c. 執行命令之意識程度：

- 0=可正確執行兩個命令
- 1=可正確執行一個命令
- 2=兩個命令均不能正確執行

1c



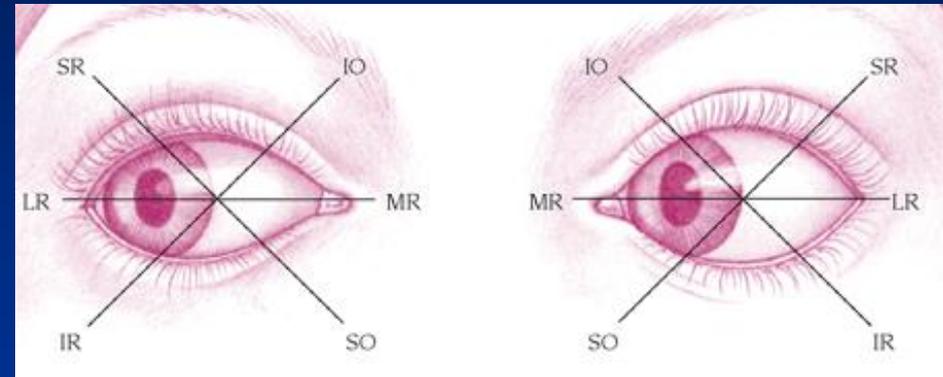
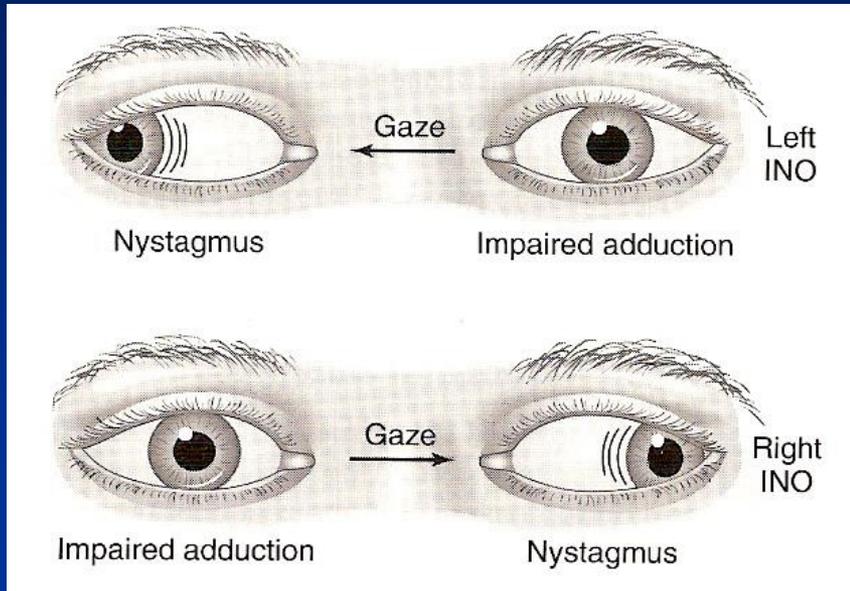
## 2.最佳的眼球運動(Best gaze)：

- 僅測試眼睛水平的運動。以意識或反射性（頭眼運動反應）眼球運動來計分，但是不作眼前庭反射測試。若病患眼睛的共軛偏向可以用意識或是反射性運動來矯正，則給1分。若病患患有單一性周邊神經麻痺（第三、四或六對腦神經），則得分為1。所有失語症病患都可以測試其眼球運動的功能。眼球創傷、使用繃帶、之前失明或視力與視野異常之病患，應以反射性運動測試，此可由評估者來做選擇。與病患做眼光接觸，然後從病患一側移到另一側，有時可澄清是否有部分注視功能麻痺。

## 2.最佳的眼球運動(Best gaze)：

- 0=正常
- 1=部分凝視異常，當單眼或雙眼眼球凝視異常，但並無強迫性的偏移或完全癱瘓時仍可給予分數。
- 2=強直性的偏移，或完全的癱瘓而無法用頭眼運動操矯正。

# 2. Best gaze



Score = 2

Score = 1

2



### 3.視覺：

- 用對診法篩檢視野（上及下象限），可用算手指數或適度的視覺驚嚇法。病患必須被引導，若病患眼睛能適當的注視動作中手指的方向，則以正常來計分。若有單眼盲或眼球摘除，則以正常眼的視野計分。只有在發現有清楚的不對稱-包括象限偏盲-的情況下，才算**1**分。若病患由於任何原因所引起之失明，則給**3**分。此時進行雙邊同時刺激，若病人有單側忽略得**1**分，此結果可用來回答第**11**題的問題。

### 3.視覺：

- 0=無視覺喪失
- 1=部分的偏盲
- 2=完全的偏盲
- 3=兩側的偏盲（全盲，包括皮質性全盲）

3



## 4.顏面麻痺：

- 要求或以肢體語言的方式引導病患露出牙齒或揚眉及閉眼。對於反應不良或是無法理解問題的病人，則施予疼痛刺激並依照面部的痛苦表情是否對稱來計分。假使顏面有創傷/繃帶、放置氣管內管或其它障礙，導致看不清楚臉部表情，則應該盡可能予以移除障礙物後在測量。

## 4.顏面麻痺：

- 0=正常，對稱的動作。
- 1=輕微的癱瘓（鼻唇間皺摺變平，微笑時不對稱）
- 2=部分癱瘓（下半部的臉完全或近乎癱瘓）。
- 3=單側或雙側完全癱瘓（上半部及下半部的臉均無法運動）。

4



## 5&6：手臂與腿部之運動：

- 讓四肢保持一個適當的姿勢：伸展手臂（掌心向下）呈90度（在病患是坐著的情況下）或45度（在病患呈仰臥的情況下），腳呈30度（通常是以仰臥的姿勢來做測試）。假使手臂在十秒內或腿在五秒內下垂，則以晃動來計分。對於失語症的病患則使用急促的語氣或以肢體動作來引導，但不可使用疼痛的刺激。四肢分開輪流測試，從沒有麻痺之手臂開始。只有在肩膀或臀部有做過截肢或關節粘合同手術之個案才可以以“9”計分，且評估者必須清楚的填寫說明給“9”的理由。

# 5&6：手臂與腿部之運動：

- 0=無下垂，肢體可維持90度（或45度）完整10秒鐘。
- 1=晃動，肢體可維持90度（或45度），但在10秒鐘內會下垂，但不會撞到床上或其他支持物。
- 2=可稍抗重力，肢體不能達到或維持（給予暗示）90度（或45度），會下垂至床上，但仍有些許抗重力的力量。
- 3=無法抗拒重力，肢體下落。
- 4=無任何移動。
- 9=截肢，關節粘合，解釋
- 5a.左上臂
- 5b.右上臂

# 5&6：手臂與腿部之運動：

- 0=無下垂，腿可維持30度的位置達5秒整。
- 1=晃動，腿在5秒內下垂，但不會撞到床上。
- 2=可稍抗重力，腿在5秒內下落到床上，但有一些抗重力的力量。
- 3=無法抗拒重力，肢體下落。
- 4=無任何移動。
- 9=截肢，關節粘合，解釋
- 6a.左小腿
- 6b.右小腿

5b



Scale Item: 5 (B - right)    Score: 2

6a



Scale Item: 6 (A-left) Score: 1

# 7.肢體運動失調：

- 這個項目主要目的是測試是否有單邊小腦的病變。測試時病患必需睜眼。假若病患有視覺缺損，確定測試是在病患良好的視野內進行，指到鼻子試驗及跟脛試驗須測試兩側，只有在運動失調超過肢體無力時才計分為運動失調。不能理解指令或是癱瘓的病患不能算是運動失調。只有病患有截肢或關節粘合，此項目可評分為‘9’，且評估者必須清楚填寫不計分之說明。眼盲的病患可以以伸展的上臂來碰觸鼻頭的方式進行測試。

# 7.肢體運動失調：

- 0=無此現象（請至問題8）
- 1=出現於一肢體。
- 2=出現於二肢體。
- 如果有出現，運動失調是在：
  - 右上臂 1=有 2=無 9=截肢或關節粘合，
  - 解釋
  - 左上臂 1=有 2=無 9=截肢或關節粘合，
  - 解釋
  - 右腿 1=有 2=無 9=截肢或關節粘合，
  - 解釋
  - 左腿 1=有 2=無 9=截肢或關節粘合，
  - 解釋

7



## 8.感覺：

- 以針刺測試病患之感覺或臉部是否呈現痛苦的表情，或者在遲鈍或失語症的病患身上觀察疼痛刺激後的退縮反應。只有因中風導致之感覺喪失才以不正常來計分，評估者應該同時測試許多部位【如手臂（非手部）、腿部、軀幹、臉部】，以確認確實有半身感覺喪失的情況。分數2，表示嚴重或完全感覺喪失，只有在明確呈現出嚴重或完全的感覺喪失時才算。因此木僵或失語的病患分數可能為1或0。雙側失去感覺之腦幹中風的病患分數為2。若病患無反應且四肢癱瘓分數為2。昏迷(1a=3)病患則在此項目直接以2記分。

## 8.感覺：

- 0=正常，無感覺喪失
- 1=輕微至中等程度的感覺喪失；病人感覺針刺感在患側較不敏銳或遲鈍；或在針刺時失去表面疼痛但病人仍知道自己被碰觸。
- 2=嚴重或完全感覺喪失；病人不知道臉、手、腳被碰觸。

8

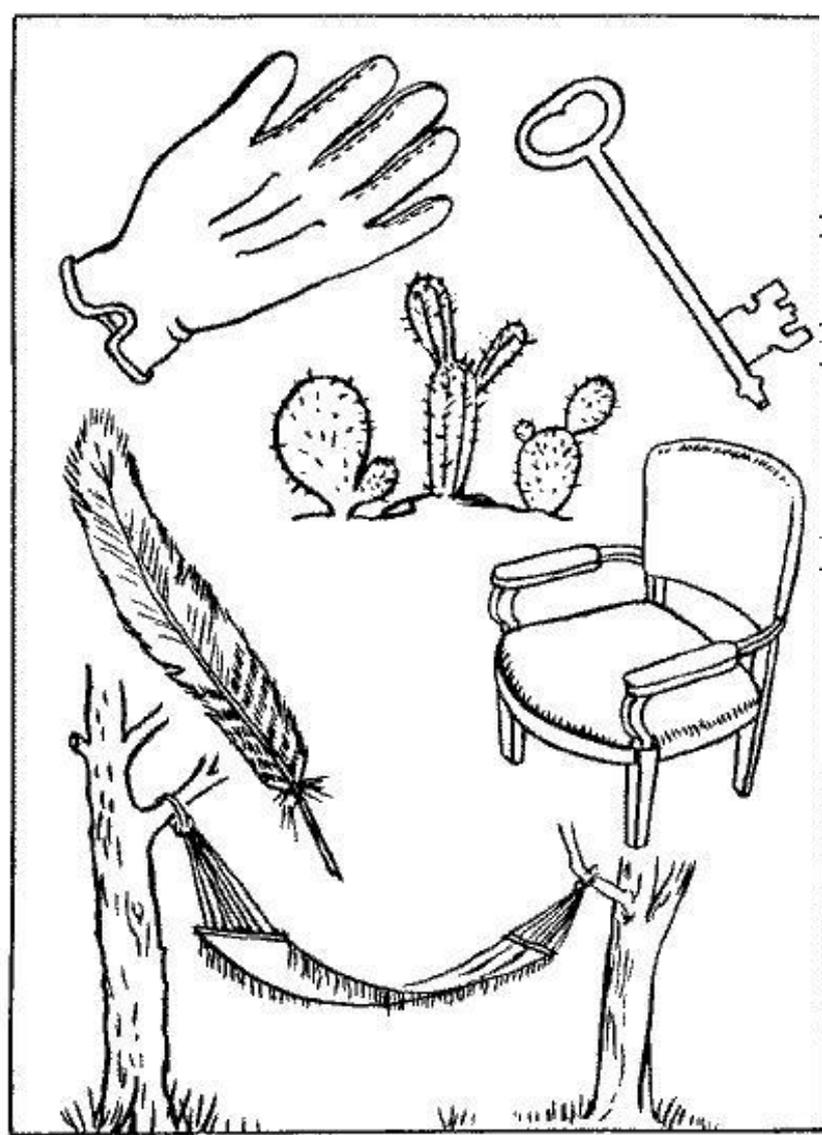


# 9.最佳的語言功能：

- 從上列的檢查過程中，可得知病患對語言的理解程度。病患必須依所附圖片解說發生的事情並且說出圖片中物品的名稱及讀出所附的句子，理解語言的能力可由病患對這個檢查所做的反應以及上列的神經檢查中所下的所有指令裡判斷出來。若病患的視覺喪失干擾這個測試，則要求病患確認放在手上之物品，複誦並且與病患對話。插管的病患可以要求用寫的方式表達。昏迷（ $1a=3$ ）的病患，這項目的分數為3。評估者在木僵或無法配合之病患仍必須計分。3分僅用於靜默且無法執行任何一項指令之病患。

# 9.最佳的語言功能：

- 0=無失語症，正常。
- 1=輕微或中等程度的失語症；有一點明顯的喪失流暢表達或理解的能力，但在表達出來的想法或表達的形式上並無顯著的侷限性。然而，因為語言及（或）理解能力的降低，使的關於提供材料（附圖片）的對話變得困難或不可能。**舉例來說，測試者可從所提供的材料（附圖片）與病患進行對話而由病人的反應得知其可辨認之圖片或卡片**
- 2=嚴重的失語症；所有溝通都是透過零碎、片段的表達來完成，在很大的程度上，聽者需要推論、詢問及猜測。可提供交換的資訊範圍有限；在溝通上聽者承受相當大的負擔。測試者無從辨認病人的反應**從所提供的材料（附圖片）**。
- 3=靜默的，完全失語症；無任何有用的言語或聲音的理解能力。



你知道。  
怎麼做。  
我已做完工作回家。  
在餐桌附近。  
昨晚他們在收音機裏聽  
到他說話。

9



## 10.構音障礙：

- 正常指病患能讀出或重覆所附列表中的字、並從中獲得一個恰當的言談樣本是絕對必要的。若病患有嚴重失語症，其自發性言談之發音清晰與否仍可評量。只有當病患有插管或有其他障礙導致說話困難時，此項目才可以以“9”來計分，且評估者必須清楚的填寫不能計分原因。不要告訴病患他／她為什麼要接受測試。

# 10.構音障礙：

- 0=正常。
- 1=輕微至中等程度，病人至少在有些字的發音上模糊含混，甚至，要理解這些字會有一些困難。
- 2=嚴重，在沒有失語、或與失語程度不成比例的情況下，病人的言語模糊到難以理解的程度，或者是靜默／無法發音。
- 9=插管或其他身體上的障礙  
解釋：

# 10. 構音障礙：

媽 媽

踢 踏

飛 機 飛了

小 心

司馬相如

吃葡萄不吐葡萄皮

可口可樂

10



Scale Item: 10      Score: 1

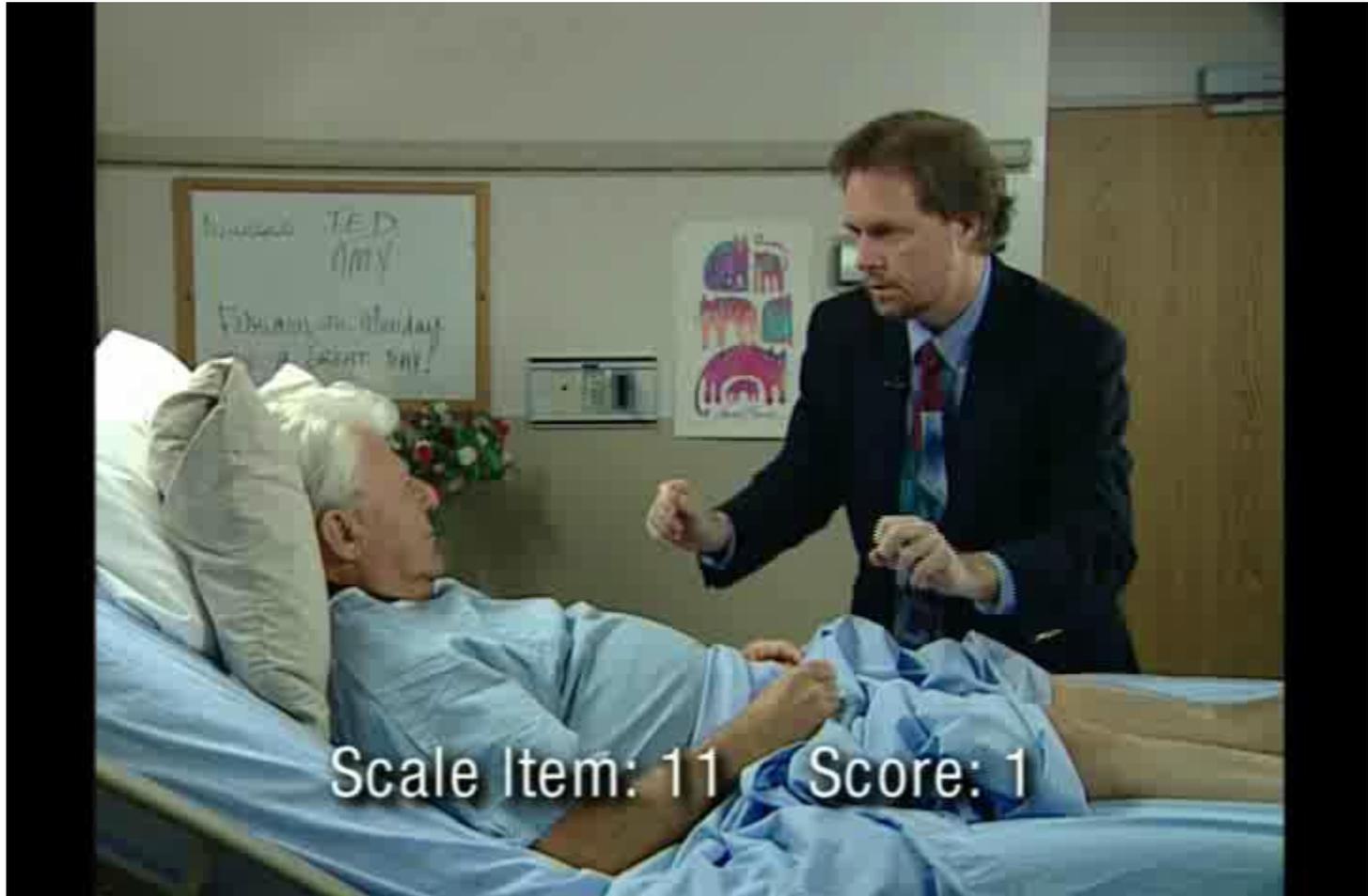
# 11. 感覺喪失或注意力喪失：

- 由先前檢測過程中，以有充分的資料來確認病患是可能有忽視的問題。若病患有嚴重的視覺喪失因而無法進行雙邊視野同時刺激性測試、但表面感覺刺激是正常的話，則記錄為正常。若病患有失語症但仍對兩側的刺激有反應，則記錄為正常。但視覺空間忽略或病患無病識感可視為異常的證據。只有在異常的狀況出現時才會記錄為異常，因此此項目沒有不適用者。

# 11. 感覺喪失或注意力喪失：

- 0=無異常。
- 1=視覺、觸覺、聽覺、空間感覺或本體感覺注意力下降，或對兩側同時刺激時有任一種感覺的消失。
- 2=對超過一種以上的感覺測試有嚴重的半側注意力喪失。無法辨認自己的一隻手或身體僅能對一邊的空間有定向感。

11



Scale Item: 11    Score: 1

# Thanks for Your Attention!!

NIH Stroke scale Training Online:

<http://professionaleducationcenter.americanheart.org/ihtml/application/student/interface.heart/index.htm>



Thank You very  
much for a tip  
God is with you

---