



椎間盤突出病人手術前後護理指導

一、手術前

- (一)醫師解釋病情之後，請簽妥手術與麻醉同意書。
- (二)護理人員會告知禁食時間，通常從晚上 12 點之後開始，包括不能喝水及任何食物。
- (三)練習深呼吸及咳嗽，以預防手術後肺部感染的合併症。
- (四)手術當天，請務必取下身上飾品，包括：假牙、手錶、手環、項鍊等，需去除口紅及指甲油。換上手術衣，內衣褲均要脫掉，當通知要送開刀房時，請先解小便或將尿袋排空。
- (五)依醫囑可能需準備頸圈及背架以作為手術後支撐脊椎之用。

二、手術後

(一)頸椎手術

- 1.進食：一般頸椎前位手術後可能發生暫時性喉嚨痛或吞嚥困難的現象，若症狀不厲害，可先進食冷流質的食物(如牛奶、豆漿、米漿)。正常飲食後，則以含有高蛋白，高纖維易咀嚼的食物為主。但頸椎後位手術則進食不受限制。
- 2.頸椎手術後，護理人員會準備氣切包放置床旁，此需置於明顯處，勿以雜物遮蓋，以備緊急之用。若有呼吸困難不適的情形，應立即通知醫護人員。
- 3.休息及活動：術後應持續配戴頸圈，臥床時可採平躺及側臥姿勢，床頭可稍微搖高。下床時採漸進方式，下床活動前需躺在床上穿戴好頸圈，再側身做起。首先，坐於床沿 30~60 分鐘，若頭不暈即可下床活動，出院後頸圈需持續配戴數個月，配戴時間則依病情恢復情形決定。

(二)腰椎手術

- 1.進食：一般手術後 6 小時若無嘔吐情形即可進食，以易消化的食物為主(例如：稀飯、米湯)。可進食後，再換以高蛋白、高鈣、高纖維的飲食為主。
- 2.翻身：依術後疼痛情形，每兩小時翻身，平臥時在膝下置一枕頭，以減輕脊椎壓力。



3.活動：手術後第2天可於床上行踢腳運動，以增強下肢肌力及避免神經粘黏。手術後2~3天，依照醫師指示才可開始下床活動，起床時先側臥，側身放入背架，調整固定後，才可以手支托床墊坐起。採漸進式方法下床活動，先坐於床沿30~60分，若無頭暈即可下床活動。下床後，以散步為主要運動型式，並依醫師指示穿戴背架數個月。

三、注意事項

- (一)疼痛：手術後傷口會有疼痛情形，若無法忍受疼痛可告知醫護人員，依醫囑給予止痛劑以利緩解。
- (二)深呼吸及咳痰：手術後三天應勤於深呼吸及咳痰，以幫助肺部擴張及預防感染，若痰濃稠不易咳出，可一天4次使用蒸氣吸入，使痰液稀釋及易於咳出。
- (三)傷口照顧：手術後會有一條導管引流傷口的血水，注意不要拉扯到，護理人員每日均會記錄引流量，醫師通常在手術後2~3天會拔除引流管並換藥，平時請保持傷口乾燥即可。
- (四)出院：手術後約5~7天，即可出院，出院時，護理站會依據醫師醫囑協助安排回診及拆線。

以上若有說明不清處，可詢問護理站護理師，我們竭誠為您服務。

參考文獻

- 林碧珠、戈依莉(2004)·減輕手術病人焦慮之護理處置·*長庚護理*，15(3)，312-318。
- 歐陽秀旻、劉美娟、謝育芳(2008)·一位椎間盤突出患者之手術全期護理經驗·*志為護理*，7(3)，111-119。
- Chun, H. T., Horng, C. H., Yen, J. C., Cheng, J. L., & Hsien, T. C. (2007). Recurrent Lumbar DISC Herniaion after Discectomy and Analysis of Factors Affecting Surgical Outcome. *Mid-Taiwan Journal of Medicine*, 12, 125-132.