

人工髖關節置換術(後位切開式) 病人護理指導

一、手術後注意事項

- (一)自手術房返回病房時，若感到冷可加棉被、烤燈使用或調節室溫。
- (二)手術後6小時內暫不能喝水及吃任何東西，若感到口乾，可用棉籤潤唇。
- (三)採腰椎(半身)麻醉者，手術後需平躺6小時，可左右移動身體。
- (四)術後患肢須用枕頭墊高，以幫助血液循環，消除腫脹；兩腿間必須放1個枕頭，以維持患肢之外展；對於患肢的內收(例：兩腿的交叉)或髖關節的過度彎曲(超過90度)動作均應避免，以防人工關節後向脫臼。
- (五)置於患側引流血水的集血袋，應予適當固定於床緣，並避免壓迫到引流管，妨礙引流。
- (六)導尿管應適當固定在低於床面的位置，不可有扭結或受壓情況。
- (七)若發生下列情況，請立即通知醫護人員：
 - 1.手術部位大量滲血或自引流血袋中流出大量血液。
 - 2.呼吸困難。
 - 3.異常焦慮不安。
 - 4.自覺彈繃過緊而使患腿感到疼痛、麻木、發白或發紫等。
 - 5.無法忍受的疼痛。
 - 6.患處敷料鬆脫、傷口外露或引流管脫出。
 - 7.導尿管拔除後4小時未解小便或未及4小時膀胱脹卻無法順利解尿。

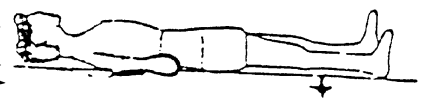
二、下床前的注意事項

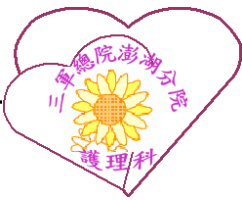
(一)臥床休息時：

- 1.至少每2個小時翻身一次以避免壓瘡形成，翻身過程中，兩腿間仍須放置枕頭以維持患肢之外展。
- 2.每小時至少做深呼吸及咳嗽動作4次，以避免痰液沉積，造成肺炎。
- 3.增加水份及纖維食物之攝取，以避免發生膀胱炎或便秘。

(二)復健運動(請依照醫師指示下進行下列運動，以防肌肉萎縮及關節僵化)：

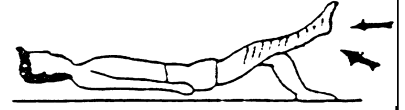
- 1.大腿肌肉收縮運動：在平躺情況下，緊縮患肢大腿肌肉後，將膝蓋下壓，足底緊扣床面維持5秒後再完全放鬆，重覆動作。
- 2.腳掌下壓上屈及旋轉動作：將腳掌下壓5秒，上屈5秒及左右旋轉踝關節一次，重覆動作。





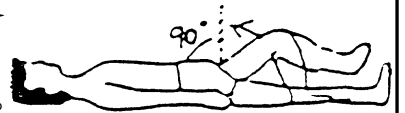
3.抬臀運動：利用您的健側腿彎曲踩床，緩慢的將身體撐起3秒鐘後再緩慢放下。

4.直腿抬高：先伸直膝蓋後作抬腿的動作，若無法抬高，另一腳可微屈膝以協助。



5.向外張腿：腿部伸直，以遠離身體中線的方式，向外張開，注意收腿回復正常自然正中位置，切勿跨越另一腿。

6.彎曲腿部：若無法自行彎曲，可由陪伴者協助，將一隻手放在膝蓋下，扶住膝蓋，另一手握住腳踝處作此動作，逐漸增加彎曲程度。切記：大腿不要超過90度虛線。



7.健腿的伸展運動(行雙關節置換術者不可作此動作)：平躺且患腿完全伸直的狀況下，健肢屈膝並漸靠近胸部，維持5秒鐘。

8.若因個人情況特殊，須採特別姿勢時應依遵照醫師之指示。

三、下床後的注意事項

(一)由主治醫師診視後，決定何時可以下床。

(二)下床後站立無礙，未感到頭暈或不適時，先練習扶住助行器原地踏步，然後始練習行走，但有幾點需要注意：

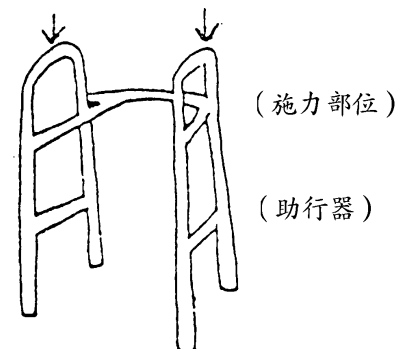
1.第一次下床時須有醫護人員或家屬陪伴以策安全。

2.行走時，應穿膠底鞋(防滑鞋)，以防跌倒。

3.下床行走初期可能會感到肌肉酸痛或有抽筋現象，可用熱敷或按摩減輕不適，並注意保暖。

4.站立或行走時腳趾應向外展30~45度。

5.活動時，務必採漸進法，以時間短、次數多為原則。



(三)助行器之使用：

1.保持地面清潔乾燥，勿置不必要的雜物，以免滑倒。

2.應調整助行器於手肘可稍彎曲小於或等於30度。

3.行走時應抬起助行器，勿滑動助行器。

4.站立或行走時，施力部位如右圖。

(四)行走之注意事項：

1.站立平穩，將助行器向前移半步(熟練後可增加步幅)。

2.把全身的重量移到助行器上。

3.再把患肢移向助行器。

4.最後緩緩將健肢拉至患肢旁。

5.重複(1)~(4)之步驟。

四、活動注意事項

手術後3個月內要避免及採行的動作如下：

禁忌動作		應行動作
<p>(X)</p>  <p>勿側向患側及大腿內收</p>	側 躺	<p>(O)</p>  <p>翻向健側，中間並夾1-2個枕頭</p>
<p>(X)</p>  <p>髖關節彎曲勿內收</p>	蓋 被 子	<p>(O)</p>  <p>應先鋪好被子再上床 或請他人協助拉被子</p>
<p>(X)</p>  <p>1. 勿兩腿交叉 2. 勿患腿內收 腳趾朝內</p>	坐 姿	<p>(O)</p>  <p>1. 坐有扶手的高椅子並將患腳墊高 2. 坐有扶手的高椅子兩腿分開</p>
<p>(X)</p>  <p>勿直接從椅子上站起立</p>	由 坐 姿 ↓ 站 立	<p>(O)</p>  <p>應抓緊椅子扶手，患肢伸到前方， 健肢膝蓋彎曲用力，使自己撐起來</p>



五、出院護理指導

- (一) 在家中仍然需要繼續作抬腿屈膝及腳掌下壓上屈之運動。
- (二) 如果沒有不適的感覺，患側可側睡，但在出院4週內，側臥時仍須將一枕頭放於兩腿之間。
- (三) 您只要加倍小心，進入浴盆，就可以用盆浴，但儘量還是以淋浴為主。
- (四) 您可能不需加高您的馬桶座，但要小心，在坐下或站起時應平穩，千萬不可扭轉髖關節並保持腳趾向外，兩腿張開的姿勢。
- (五) 繼續使用輔助器(拐杖或助行器)，直到再次回到門診複查。
- (六) 您可以以髖關節和膝蓋自然彎曲的姿勢坐著，但避免過低的椅子。
- (七) 坐著時，雙腿不可交叉或翹腿且保持兩腿分開。
- (八) 保持正常體重。
- (九) 三個月內勿開車，若要開車應將坐椅墊高及繫上安全帶。
- (十) 不可過度彎腰且彎腰時只能用髖部和膝部作正常的彎曲，而不可用背彎。
- (十一) 記住要逐漸增加您的活動量，但期間要充份休息。
- (十二) 當您覺得身體狀況許可時，即可回到工作崗位，最好由較輕鬆、較短時間的工作開始。
- (十三) 必須遵守各項活動的限制，直到再次回到門診就診時可向醫師詢問進一步的建議。
- (十四) 若有下列情況應立即與醫師聯絡或儘速返回醫院檢查：
 1. 發炎症狀：發紅、有分泌物、壓痛增加、腫脹或發燒及嚴重疼痛。
 2. 因跌倒而髖部受傷或無法移動。
 3. 因疼痛或不適而使活動量無法增加。
 4. 在髖關節部位有爆裂或「咯咯」的異常脫臼聲音或徵兆時。

參考文獻

- Greg, A. Erens. (2012). *Patient information: Total hip replacement (arthroplasty)*. Retrieved from <http://www.uptodate.com/contents/search>