

# 臺中榮民總醫院埔里分院復健科

## 手部外傷

職能治療師 羅勻婷

### 一、症狀

手部外傷通常是指腕、掌、手指等部位的傷害，諸如：壓撞、撕裂、切割、刺穿、灼燙等，外傷不外乎表皮，血管、肌肉、肌腱、神經、韌帶、骨骼等方面的創傷，單純的皮傷通常是不礙事的，嚴重的外傷免不了骨折和肌腱或神經斷裂，這時除了必要的外科處理外，適當的復健治療影響預後極大。

手部外傷大多會出現不同程度的水腫和疼痛反應。它往往妨礙關節的活動角度與力量的使用，導致手部僵硬或攣縮。因此，早期改善水腫和疼痛的程度，可減少和預防畸形的發展，促進癒合，及早恢復手部功能。

骨折

### 二、治療

#### 一、手部肌腱縫合：

手部肌腱縫合後三週內屬癒合期，應固定在安全姿勢上。三~六週期間，可在治療師監督下進行適度的主動性活動，六週後，才開始阻抗性活動。

#### 二、手部神經受損：

手部動作分由正中神經、尺側神經、橈側神經支配。若受損，則掌管的动作必然癱瘓。如：橈神經麻痺導致墜手，即腕指下垂，尺神經麻痺導致環指和小手爪手狀，正中神經麻痺導致扁平手，即姆指緊貼食指側與掌面成平面狀。前述任何一種神經損傷，應穿戴適當的副木或替代已麻痺的肌力，或防止畸形的發展。

#### 三、手部骨折：

處理原則，首先是復位，其次是固定骨折部位，再來是儘早讓傷手活動起來，復位與固定的方法視骨折部位和類型而異，在不影響癒合之前提下，儘量讓愈多的關節自由活動。完全癒合通常要五個月之期，為避免關節僵硬之發展，臨床上宜在固定三週後，即開始輕度的主動性活動，以利水腫和疼痛之改善只要不危及骨折處，甚至都可在外科處理後開始適當的活動。

手部傷，其手傷後，由於僵硬、攣縮、黏連等因素，被動性關節活動度降低，而這種問題改善，以具持久拉力效應之動力型副木最有效，當然必須傷患肯合作按指示規定穿戴才行。總之，手部外傷後的水腫會造成僵硬和攣縮，即使沒有黏連和疼痛之問題，單是僵硬就足以叫整隻傷手荒廢無用。只要外科處理得當，在不妨礙癒合過程和血液循環原則下，愈早接受適切的治療活動，愈早恢復機能。治療上，在安全的前提下，務必儘可能提供主動性活動。

#### 四、術後注意事項與治療：

- 1.避免用患手觸碰冷、熱和尖銳的物品。
- 2.當抓握物品時，要注意勿使用過多的力量。
- 3.加粗握柄，增加接觸面積，分散壓力。
- 4.不要使用同一種工具太久，尤其是無法改變抓握方式的工具
- 5.工作時常變換使用工具，讓受壓處休息。
- 6.多觀察皮膚有無受壓力的症狀，例如:發紅、腫脹、發熱，如果有受壓的症狀，必須讓患手休息。
- 7.如果有水泡、割傷或其他傷口，要盡全力照顧，避免皮膚進一步受傷或感染。
- 8.保持皮膚柔軟，每天要進行皮膚照護