



# ~臺中榮民總醫院埔里分院護理指導~

## 人工髖關節置換術病人護理指導

編號：R-3100-215

### 一、手術後注意事項：

1. 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。
2. 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。
3. 採腰椎（半身）麻醉者，手術後需完全平躺 6 小時；如有背部不適可左右移動身體，但絕對不可抬高頭部。
4. 術後患腿須用枕頭墊高，以幫助血液循環，消除腫脹；兩腿間必須放 1~2 個枕頭，以維持患腿之外展；對於患腿的內收（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。
5. 置於患側引流血水的血袋，應予適當固定於床緣，並避免壓迫到引流管，妨礙引流。
6. 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。
7. 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 小時未解小便或未即 4 小時膀胱脹卻無法順利解尿。

### 二、下床前的注意事項：

1. 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腳之外展。
  - (2) 每小時至少作深呼吸及咳嗽動作 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。
2. 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，將一隻手放在您的膝蓋下，扶助膝蓋，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。

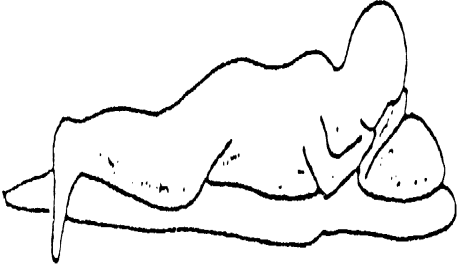
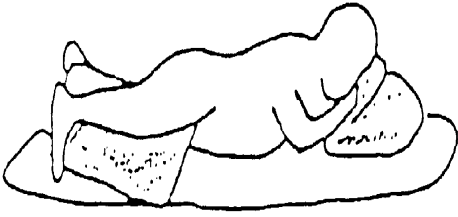
(8) 若因個人情況特殊，須採特別姿勢時應依遵照醫師之指示。

### 三、下床後的注意事項：

1. 由主治醫師診視後，決定何時可以下床。
2. 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) 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。
3. 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微彎曲小於或等於 30 度。
  - (3) 行走時應抬起助行器，勿滑動助行器。
4. 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
	側 躺	
勿側向患側及大腿內收		翻向健側，中間並夾 1-2 個枕頭

	蓋被子			
<p>髖關節彎曲勿內收</p>		<p>應先鋪好被子再上床或請他人協助拉被子</p>		
		坐姿		
<p>1. 勿兩腿交叉</p>	<p>2. 勿患腿內收 腳趾朝內</p>		<p>1. 坐有扶手的高椅子並將患腳墊高</p>	<p>2. 坐有扶手的高椅子 兩腿分開</p>
	由坐姿站立			
<p>勿直接從椅子上站起立</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：

1. 在家中仍然需要繼續作抬腿屈膝及腳掌下壓上屈之運動。
2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 繼續使用輔助器（拐杖或助行器），直到再次回到門診複查。
6. 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。
7. 坐著時，雙腿不可交叉或翹腿且保持兩腿分開。
8. 保持正常體重。

9. 三個月內勿開車，若要開車應將坐椅墊高及繫上安全帶。
10. 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。
11. 記住要逐漸增加您的活動量，但期間要充份休息。
12. 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。
13. 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。
14. 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。
  - (2) 嚴重疼痛。
  - (3) 因跌倒而髖部受傷或無法移動。
  - (4) 因疼痛或不適而使活動量無法增加。
  - (5) 在髖關節部位有爆裂或“咯咯”的異常脫臼聲音或徵兆時。

若有任何疑問，可向醫師或護理人員詢問。電話：049-2990833 轉 \_\_\_\_\_

臺中榮民總醫院埔里分院護理部關心您