



義大大昌醫院  
E-DA DACHANG HOSPITAL

# 髖關節置換術後 照顧須知



## 內容大綱：

一、手術前用物準備 .....	2
二、手術須知.....	2
三、術後飲食.....	3
四、術後照護注意事項 ..	3
五、管路放置注意事項.....	4
六、復健運動 .....	5
七、預防跌倒 .....	7
八、傷口護理方式.....	7
九、人工髖關節術後日常活動注意事項.	9

## 一、術前用物準備：

- 1.助行器：於術後2~3天起，醫護人員將協助教導病人如何使用輔具下床活動(如圖一)。(圖一)



- 2.冰敷袋：以便於病人術後冰敷患肢使用，預防患肢腫脹及減輕疼痛。(如圖二) (圖二)



- 3.自備藥物：請將病人平時服用的內科藥物，於住院當天連同藥物及藥袋攜帶至醫院交給護理人員，以便醫護人員了解病人用藥情況。(若有服用抗凝血劑藥物，請於入院當天停止服用，並告知醫護人員)。

## 二、手術需知：

- 1.入院當天須完成抽血、胸部 X 光、心電圖及麻醉前評估..等檢查。
- 2.為避免開刀時，嘔吐物造成吸入性肺炎，故於開刀前須禁食 8 小時，醫護人員會於晚間 9 點後告知禁食時間，禁食物品包含：食物、水及任何需要咀嚼物品。如：口香糖、檳榔。
- 3.手術前，醫護人員會將開刀部位作局部清潔，並包上治療巾及完成手術部位標示。
- 4.手術時間約4~6小時，視個人麻醉方式及麻醉甦醒時間而有所不同，採全身麻醉者，麻醉過程中因會在喉嚨置放呼吸管協助呼吸，故可能會造成喉嚨疼痛不舒服或有咳出微量血絲情形，可少量多次喝溫開水來改善，但若有持續咳出鮮血情形時，應立即告知醫護人員協助處理。而採脊椎麻醉者，則需平躺 8 小時，且不可使用枕頭或抬高床頭。
- 5.病人於整個手術過程中及術後返回病室時，均需有至少一位家屬陪同。

### 三、術後飲食：

- 1.術後返回病室後，若無頭暈或嘔吐情形，則採漸進式飲食：先試喝少量開水，若無嘔吐情形，1小時後就可以飲用流質食物(如：運動飲料、果汁，避免奶類飲料，因會催吐)，再食用軟質及好消化的食物(如：稀飯)，隔天後即可正常飲食，以預防因麻醉引起的腸蠕動緩慢，造成消化不良。
- 2.多食用含維他命C的水果，如：奇異果、櫻桃、葡萄，及高蛋白質食物，如：雞、鴨、魚、牛肉等，促進傷口癒合，多吃高纖維食物，如綠色青菜來預防便秘。
- 3.未下床前避免易引起腹脹食物，如：麵包、牛奶、豆漿及蛋製品等食物及避免菸酒。

### 四、術後照護注意事項：

- 1.術後為防止病人發燒及肺部擴張不全，要經常深呼吸咳嗽，醫護人員會協助教導每2小時翻身及背部(避開脊椎及腰部)叩擊方法(如圖三)，並請病人加強水份攝取，一天約2000~3000cc(但有限水病人除外)。
- 2.手術後依每位主治醫師之醫囑，給予雙腳間三角枕之使用，以維持髖關節之外展及預防內收。
- 3.冰敷袋冰敷於傷口，冰敷每30分鐘後，休息30分鐘，反覆於傷口進行冰敷，於夜間入睡後停止冰敷，直到出院回門診。
- 4.若您感覺到『**傷口疼痛**』時，請告知醫護人員進行處理。

(圖三)



## 五、管路放置注意事項：

### \* 引流管：

- 1.術後於手術傷口處會放一條引流管，引流血水，預防血腫。
- 2.引流管因採負壓抽吸，可置放於床鋪上即可，不須垂吊於床邊或地上，且應避免反折，下床活動時也應避免管路拉扯造成滑脫。
- 3.引流管放置期間，除了要預防管路滑脫外，在 Y 型接管處更須時常擠壓，防止血塊形成阻塞。(如圖四)
- 4.引流管若迅速膨起，可能是血水量過多或管路漏氣，請立刻告知護理人員前往評估。
- 5.引流管移除時間，由醫師評估後決定拔除時機，屆時護理人員將協同專科護理師或住院醫師協助拔除。



(圖四)

### \* 導尿管：

- 1.基於手術安全，故於手術後會留置一條導尿管。
- 2.術後護理人員會教導膀胱訓練方法，以刺激膀胱收縮，如果訓練良好，且待可自行下床活動時(約術後2~3天)，會由護理人員拔除尿管。
- 3.尿管會固定在大腿內側(女生)或是肚子下方(男生)。
- 4.尿袋要放在低於腰部的地方，高於腰部易導致尿液倒流而感染。尿袋底部要離地面至少3公分以上，避免接觸地面造成感染(如圖五)。
- 5.若是出現有尿量持續減少或膀胱脹痛情形，(請確認病人管路是否有反折)，並請護理人員協助處理。

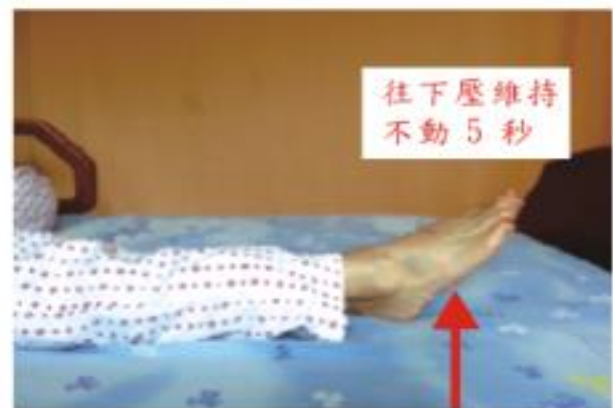


(圖五)

## 六、術後復健運動：

### (一)術後第一天

足背運動：請先平躺，將雙腳伸直平放，並把腳掌向上提拉，維持5秒後，下壓5秒，每回反覆20次，每天至少6回。



### (二)術後第二天

股四頭肌運動：雙腳須平放且伸直，在膝窩處用力做下壓動作，維持5秒後放鬆，每回反覆20次，每天至少6回。



### (三)術後第三天

抬腿運動：先平躺，伸直腿部，把腿抬高 30 度並維持 5 秒，再慢慢放下來，每回反覆 20 次，每天至少 6 回。



### (四)步行活動

- 1.術後當天回病房後開始，每2小時需翻身一次，並搖高床頭約  $30^{\circ}$ ~  $45^{\circ}$ 以方便進食及預防嘔吐造成噎傷。
- 2.術後第一天，請儘量鼓勵病人半坐臥(約 $70^{\circ}$ ~  $90^{\circ}$ )，以預防下床時，造成姿勢性低血壓。
- 3.病人於術後第2~3天：可採漸進式下床，首先搖高床頭，待 10 分鐘後無不適情形，可再坐於床邊5~10分鐘，無頭暈不適，在他人協助下，再使用助行器站立，無頭暈不適，才可使用助行器於病房內走動。

助行器使用方式：依 1 (助行器)→ 2 (患肢)→ 3 (健肢)



1. (助行器)



2. (患肢)



3. (健肢)

## 七、預防跌倒：

\* 當陪伴者要外出時，請注意需做到下列幾項事情－

1. 確認病人是否想要上廁所或喝水？
2. 雙側床欄拉起了沒？
3. 護士鈴放了沒？護士鈴放在病人可以握到的地方？
4. 請病人千萬不可以一個人下床，有事可按鈴，請護理師協助。

## 八、返家傷口護理方式：

1. 換藥準備用物－20ml生理食鹽水、4\*4紗布、沖洗棉枝、水溶性優碘、3M紙膠。





傷口護理步驟：



以洗手液或肥皂洗淨雙手，  
避免傷口感染。



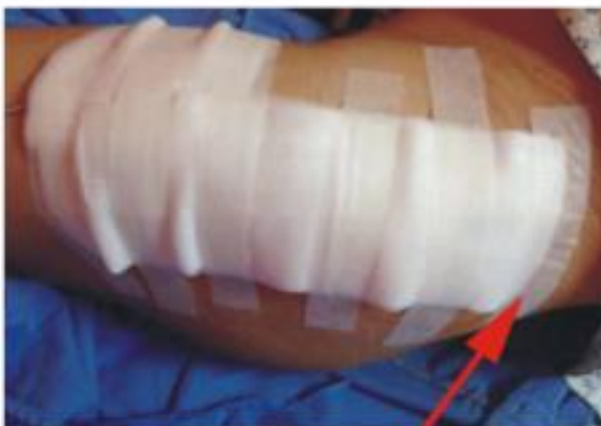
以生理食鹽水清洗傷口



用棉枝沾優碘由上方到下方，由內到外，消毒傷口周圍五公分。



紗布對正傷口放下覆蓋到傷口周圍  
五公分，以膠布黏貼，以順毛、由  
傷口外端向傷口撕下，黏貼時與運  
動方向垂直，1/2在皮膚上，1/2在  
敷料上。



1/2在皮膚，1/2在紗布上

### ※注意事項：

- 1.記得換藥時請先洗手，防止細菌帶入傷口。
- 2.傷口擦藥需由內向外，不來回擦拭。消毒範圍約上下左右邊界約5公分，且更換傷口時，應盡量減少傷口曝露於空氣中過久。
- 3.須每天換藥一次(可於病人擦澡後再執行)，但如果紗布有血水滲出、不慎淋濕或紗布掉落情形，就必須立即更換傷口。
- 4.保持傷口及紗布清潔乾燥，避免淋浴弄濕傷口，盡量採擦澡方式，傷口絕對不能碰到水。

### 九、人工膝關節術後日常活動注意事項：

- 1.手術後3個月內要確實遵守日常生活的禁忌姿勢與合適姿勢：術後三個月內，平躺時雙大腿間要置放枕頭，以保持雙腿分開(如圖六)。翻身時，兩腿間置一枕頭以保持患肢外展(如圖七)。



(圖六)



(圖七)

2. 可於服用藥物後30分鐘開始運動，在家中應持續執行術後教導復健運動，如足背運動、股四頭肌及直抬腿運動，以強化肌肉。
3. 不要坐軟沙發或較矮的椅子(如圖八)（坐椅高度與病人膝部等高或稍高為宜）。



(圖八)

4. 如廁時，可將馬桶坐墊墊高(如圖九)或是上半身向後靠(如圖十)，以便患肢向前伸直。







(圖九)






(圖十)


5. 勿做需使患肢承受全部體重，用力的動作，如過度彎腰、提重物、跑、跳，或者用患肢單腳獨立。至少4週以上，才可使開刀的腿站著時用力，但仍需用柺杖幫助負重。
6. 三個月內需要用柺杖或四腳助行器行走，患肢可負部份重量，至門診追蹤醫師認為可恢復正常步態，再依醫師指示方可不需使用柺杖或四腳助行器。

7. 返家後可持續冰敷傷口，以減輕腫脹及疼痛。
8. 絕對不要有突然跌坐的姿勢。
9. 六至八星期內，避免提重物、翹二郎腿及蹲姿，預防髌關節內收、內旋及過度彎曲。
10. 六星期後可恢復駕車、性生活和游泳。
11. 如拔牙、感冒或其他有感染疾病時，須告訴醫師曾換人工髌關節，以便給予抗生素藥物，預防感染。
12. 術後傷口於拆線三至四天，如無紅、腫、熱、痛等現象，即可開始洗澡，（聽從醫師指示，採取淋浴及盆浴）。洗澡時坐高椅子採淋浴較安全。
13. 藥物依醫師指示服用，並請依照回診時間返院檢查。
14. 患肢如突然劇烈疼痛，髌部凸出、腿腫，患肢變短，可能是人工關節脫位，須立即就醫。
15. 勿吃辛辣、煙酒等刺激性食物，要控制體重以免增加關節負擔。
16. 終生禁止跑、跳等高衝擊的運動。
17. 逐漸增加活動量且需有足夠的休息。
18. 當身體狀況許可時，即可回到工作崗位，最好由輕鬆短時間的工作開始。

禁忌動作		應行動作
 <p data-bbox="162 850 802 997">要翻身成側臥時，應先夾枕頭，維持髖骨與膝部同一水平，避免大腿內收</p>	側 躺	 <p data-bbox="913 850 1537 963">翻向健側，若患側無不適也可翻向患側，雙腿中間夾1-2個枕頭</p>
 <p data-bbox="247 1542 700 1598">髖關節彎曲勿大於90度</p>	蓋 被 子	 <p data-bbox="913 1530 1537 1632">應先鋪好被子再上床或請他人協助拉被子</p>

		<b>坐 姿</b>		
<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>

	<b>由 坐 姿 站 立</b>	
<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>

	由 坐 姿 站 立	
<p>撿東西時，勿直接蹲下去撿拾物品。</p>		<p>撿東西時，先將患肢向後伸再彎腰去撿。</p>

**若有下列問題，應立即返診到急診室檢查：**

- (1) 患處有發炎情形發生，如：紅、腫、熱、痛等徵兆。
- (2) 患處有異常分泌物流出。
- (3) 患肢受到外傷或跌倒撞擊，而髁部受傷或無法移動。
- (4) 患肢突然感覺劇痛，髁部凸出，活動時很痛且患肢變短。
- (5) 腿部感覺有冰冷、刺痛、酸麻無力或有跛行情形。
- (6) 發燒不退 $38.5^{\circ}\text{C}$ 以上。
- (7) 由於疼痛或不舒服而不能增加活動範圍時。
- (8) 在髁關節部位有爆裂或“咯咯”的異常脫臼聲音或徵兆時。

## 髁關節置換術後返家自主訓練計畫

1. 復健目的：增加開刀腳的關節活動度

### 復健計畫

在不痛的範圍下開刀腳踩矮階(凳子) (圖一)

2. 復健目的：恢復開刀腳的肌力及增加耐力

### 復健計畫

- 1) .好腳承重，開刀腳做向前後、向外方向的晃動(圖二 & 三)

(圖二)



(圖三)



(圖一)



(圖四)



- 2) .坐在椅子上將開刀腳向前踢直(將開刀腳膝蓋伸直，維持5秒後放鬆，每回反覆10~15次，每天3回) (圖四)

- 3) .站姿下將開刀腳膝蓋向後彎曲(患肢彎曲向臀部後拉，每回反覆10~15次，每下停5秒，每天3回) (圖五)

(圖五)



(圖六)



3. 復健目的：重量轉移訓練  
復健計畫

兩腳踩在體重機上，移動身體重心直到兩邊重量相同(每天3回) (圖六)



## 髌關節置換術後返家自主訓練計畫(墊上運動)

復健目的：恢復開刀腳的肌力及增加耐力。

復健計畫：開刀腳依箭頭方向出力，維持5秒後放鬆，每回反覆10-15次，每天3回。

### 1. 大腿前側肌肉



### 2. 大腿後側肌肉



### 3. 大腿外側肌肉





交通：● 利用國道一號(中山高速公路)

- (1) 南下國道1號高速公路下鼎金系統交流道(362K)往民族一路交流道出口下，直行大中一路，左轉民族一路(台1線)往高雄市區方向，沿著民族一路直行，左轉明誠一路，至鼎中路右轉，至大昌一路左轉(右側)，約8分鐘車程。
- (2) 北上國道1號高速公路下九如交流道下，沿著九如一路直行至民族一路，右轉台1線往楠梓、岡山方向，右轉大昌二路，直行大昌一路(左側)，約10分鐘車程。

● 為服務就醫民眾，本院備有地下室內收費汽車停車場，歡迎多加利用。

## 義大大昌醫院 E-DA DACHANG HOSPITAL

義大醫療財團法人 義大大昌醫院

總機電話：07-5599123

週一至週五 07:30~16:30 週六 07:30~11:30

語音掛號專線：07-559-6100

人工掛號專線：07-559-6111

義大大昌醫院6G病房：07-5599123轉7366、7367

院址：高雄市三民區大昌一路305號

網址：<http://www.eddh.org.tw/>

本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大大昌醫院

表單編號：HA-1-0173(1)

義大大昌醫院 21X29.7cm 2017.11印製 2017.07修訂