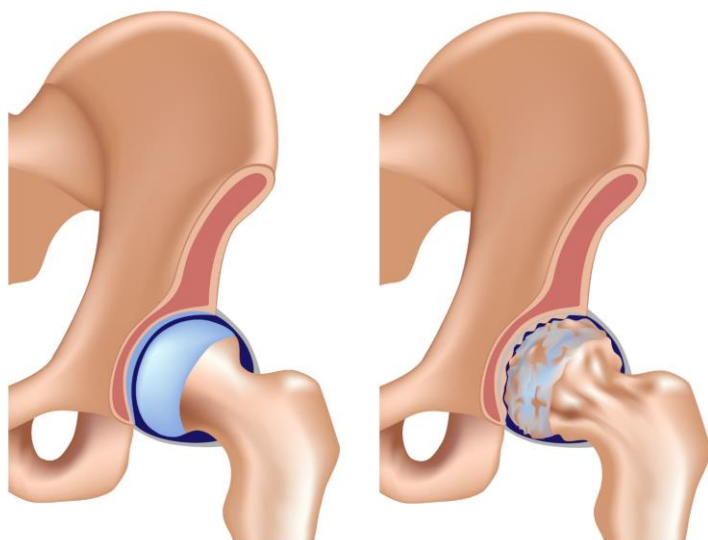


人工髋關節置換術

衛教手冊



中國醫藥大學附設醫院
骨科病房關心您的健康

目錄

- 認識人工髖關節置換術
- 入院及手術前注意事項
- 手術後注意事項
- 靜脈輸液護理
- 傷口及引流管照護
- 疼痛處理
- 導尿管護理
- 手術後復健運動
- 合適姿勢 & 禁忌姿勢
- 拐杖使用方法及注意事項
- 骨科病人飲食指導
- 出院返家注意事項

認識人工髖關節置換術

認識髖關節

髖關節由一個球(股骨頭)及杯狀物(髖臼)所構成，由大腿骨(股骨)與骨盆所形成的關節，四周包圍著強力的關節囊、肌肉韌帶，是全身受力最重的關節。

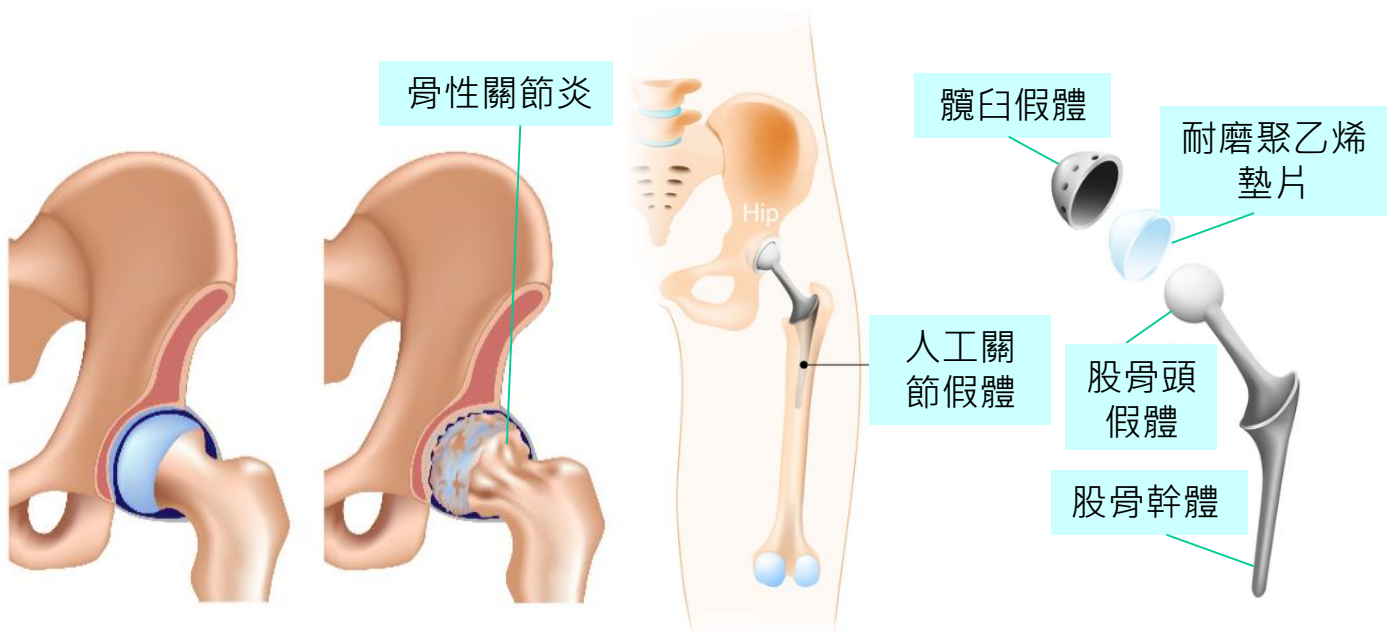
什麼情況要換人工髖關節？

1. 消除髖關節疾病(如關節炎)所引起的疼痛。
2. 股骨頭缺血性壞死(如長期使用藥物類固醇、大量飲酒等因素引起)。
3. 外傷造成股骨頭、股骨頸骨折。
4. 增加髖關節活動度。
5. 改善及促進髖關節功能。

※當髖關節疼痛且僵硬，會限制您從事日常活動，經藥物治療無效甚至連走路都沒辦法時，您就需要與骨科醫師討論置換人工髖關節。

人工髖關節的構造

人工髖關節的構造與人體的髖關節相同，通常包括一個塑膠(聚乙烯)做成的杯狀物及一個合金做成的球幹體合併而成，球幹體的部份是由頂端的球體及其延伸物(幹體)合成的，其幹體是用於嵌入股骨髓腔內以達到穩定度的。



入院及手術前注意事項

目的

為了使手術順利進行及迅速恢復健康，細心的手術前準備，可降低手術的危險，並促進手術後的恢復及預防合併症的發生。

當您入院須接受以下檢查

1. 胸部X光
2. 髖部X光
3. 血液檢查
4. 心電圖
5. 問診及身體檢查

手術前準備及注意事項

1. 與醫師討論及經解釋後填寫手術及麻醉同意書。
2. 如果原來有服用其他藥物，請告知您的醫師，由他決定您是否需要照舊繼續服藥。
3. 不亂服成藥、不抽菸及不喝酒。
4. 多喝水預防尿路感染。
5. 不要在患肢打針或刮傷。
6. 睡前全身及頭髮清洗乾淨預防感染。
7. 有便秘習慣者，請護理人員協助以甘油球灌腸。
8. 護理人員會教您練習床上使用便盆、尿壺，深呼吸咳嗽及關節運動。
9. 午夜12點以後，請您勿喝水，也不要吃任何食物，以便進行麻醉與手術。
10. 手術當天早上，會位您換上手術衣，並幫您打上留置靜脈導管（點滴）。
11. 您必須把活動假牙、眼鏡、項鍊、戒指等飾物去除；如果塗了指甲油也要拭去，以便觀察您四支的血液循環情形。
12. 麻醉醫護人員會視您的情況，在手術前探訪您。

手術後注意事項

手術後在恢復室的照顧

當手術完成後在恢復室醒來時，首先會覺得畏寒，而且有無力及頭暈腳輕的感覺，隨後漸漸感到傷口疼痛，恢復室護理師將提供下列照顧：

1. 測量血壓、呼吸及脈搏。
2. 鼓勵您深呼吸及咳嗽。
3. 傷口疼痛時，依醫師指示給予止痛劑。
4. 如有噁心、嘔吐請即通知護理師。
5. 情況穩定後，將由工作人員及親屬伴隨您回病房。

手術後在病房的照顧

1. 回病房後護理人員將會您測量血壓、體溫、脈搏等生命徵象。
2. 返室後若無噁心不適，可先喝少許開水，30分鐘後沒有嘔吐情形則可採漸進式飲食。
3. 患肢會有彈性繃帶包紮防止傷口滲血及血塊阻塞。
4. 傷口引流管通常放置2或3天。
5. 於手術後第一天即可做簡易的復健運動。
6. 護理人員會隨時觀察您手術部位末梢的皮膚顏色、溫度及疼痛情形。
7. 手術後傷口保持清潔乾燥即可，大約10-14天拆線。
8. 每兩小時由護理師或家屬協助翻身一次。
9. 避免壓到或扭曲尿管，以免引起膀胱膨脹。



靜脈輸液護理

避免壓迫

1. 有血管通路的手臂不可以拿或掛較重的東西。
2. 不可以用手當作枕頭用。
3. 有血管通路的手腕不可戴手錶或飾物。
4. 禁止在有血管通路的手腕、胳膊測量血壓、抽血、打點滴。

預防感染

1. 有血管通路的前臂保持乾燥、避免碰水。
2. 皮膚如有發疹、紅腫要及早處理。
3. 不可以在有血管通路的前臂搔癢，以免造成傷口。
4. 用來包紮的紗布如有潮濕、污染、帶有血跡時，請通知護理人員，更換新的紗布和膠帶。

阻塞的徵兆

1. 有輕微的疼痛，周圍皮膚腫脹、有硬硬的觸感，與平常有些不同的感覺。
2. 一旦發現血管阻塞的徵兆請詢問護理人員，必要時停止輸液、更換點滴。



傷口及引流管照護

手術後身上多了一些引流管，了解並小心照顧引流管將可關係著手術的成敗，以下介紹引流管的裝置目的以及各種異常時的處理。

目的

1. 引流：避免有血腫形成，過多的血塊堆積將不利傷口癒合且增加感染率。
2. 觀察：由傷口引流管的分泌物可以判斷傷口是否有滲漏出血。
3. 降低術後腫脹不適，以利復健。

治療(檢查)後之注意事項

1. 觀察引流管是否固定通暢。
2. 避免壓迫扭曲造成阻塞。
3. 觀察引流液的顏色、量、性質(一般深色漸變淺色、量多漸量少)若有改變，應通知醫護人員處理。

拔除時間

- 通常引流液少於50c.c./天，醫師會考慮拔管。



懸掛於床旁



傷口照顧

1. 預防感染最重要。
2. 注意傷口周圍皮膚是否紅腫熱痛？
3. 是否有發燒情形？如果有，可能是感染的徵象，請速回門診就醫。
4. 手術後若可恢復正常飲食，應多攝取高蛋白食物，例如蛋、魚、肉類；促進傷口癒合，如魚湯。
5. 一般人都覺得身上有引流管不敢亂動，其實並沒有太多的限制，下床走動，可以促進傷口癒合，以利引流，避免拉扯到管子就可。

疼痛處理

有效的控制疼痛，可減輕手術後用動時的不適，促進疾病的恢復。

目的

1. 病人可提早下床活動，促進傷口復原、減少併發症。
2. 可得到充足的睡眠，盡早恢復體力及縮短住院時間。

方法

1. 慢慢吸氣吐氣放鬆。
2. 用枕頭支托抬高患肢減輕腫脹疼痛。
3. 可利用看書報、雜誌、聽音樂轉移疼痛注意力。
4. 按摩肢體使肌肉放鬆。
5. 翻身移動時用手固定患部減輕傷口拉扯。
6. 必要時可請醫師開立止痛藥。
7. 利用冰枕冰敷減輕腫脹疼痛。

使用冰診時間20-30分鐘後，應休息30-60分鐘；若皮膚麻木、疼痛、灰白色時應停止冰敷。

冰袋裝製法

- 1) 冰塊容量1/2-1/3滿，另加少許水使冰塊鑊角溶化平滑。
- 2) 將冰枕平放，輕壓冰枕將空氣排出，可避免冰塊迅速溶化，並使冰塊易固定。
- 3) 將冰枕開口處夾緊，袋口朝下倒提檢查是否漏水。
- 4) 以塑膠袋裝冰枕，再用冰枕套裝好。
- 5) 每2小時更換冰塊一次。



冰枕用物



冰枕放置處

導尿管護理

插導尿管後的注意事項

1. 每天攝取足夠的水份，使尿液能維持2,000c.c.以上，以減少尿路感染發炎的機會。
2. 保持尿管的通暢，避免尿管受壓或反摺。
3. 尿袋不可高過腰部，以免尿液逆流感染。
4. 若有膀胱疼痛，體溫升高，尿液混濁或帶血色有惡臭時，可能是泌尿系統受到感染，應告知醫護人員。
5. 每8小時或尿袋尿多時，即排空以免尿液逆流感染。
6. 尿管的清理消毒，一天2次，若有異物時隨時清洗。



固定後需將尿袋放在固定的同側端並低於膀胱

勿碰觸地面

如何照顧導尿管

- 女性：每天至少做會陰沖洗2次以上，用沖洗瓶盛裝溫開水由尿道口由上往下沖洗，可配合使用棉棒由上往下再由內往外擦拭，切記勿來回重覆擦拭。
- 男性：每天用清水棉棒，消毒尿道口及導尿管，由插入處向外環狀擦拭。

膀胱訓練

1. 目的：重新訓練膀胱反射及肌肉張力。
2. 方法：
 - 1) 排空膀胱。
 - 2) 以橡皮筋將尿管中段部份綁緊，每2小時或有尿意時即可放鬆橡皮筋。
 - 3) 鼓勵病人每天喝3,000c.c.的水。
 - 4) 若有尿意或膀胱脹時可告知護理師，才可將導尿管拔除。

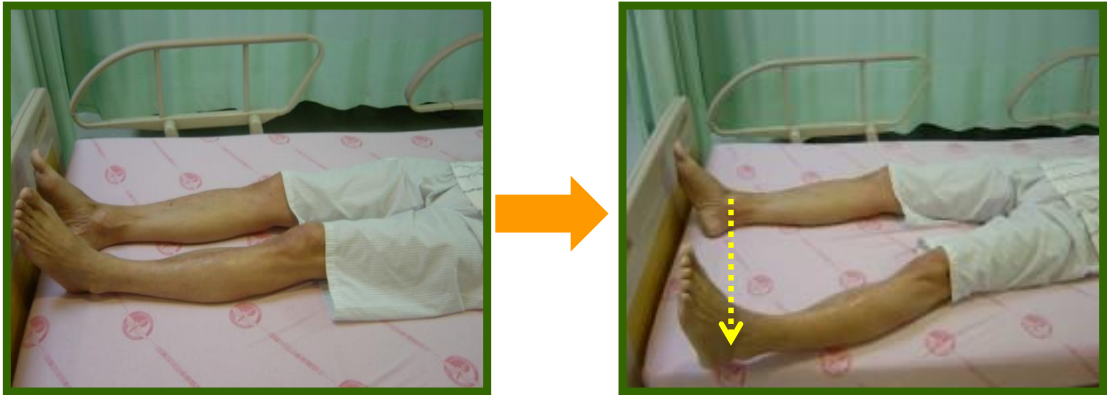
手術後復健運動



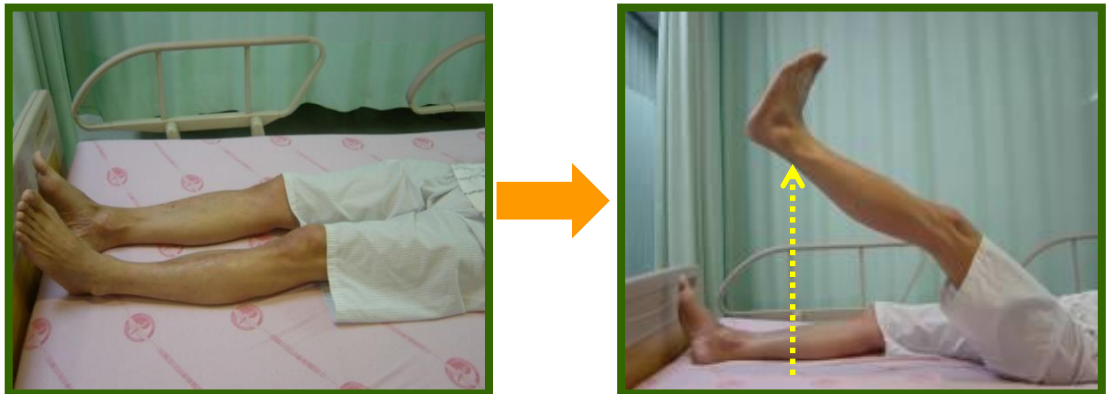
人工髌關節術後
初期復健運動影片

手術後做復健運動來幫助您順利下床、促進復原。

膝部外展運動



腿部平直抬高運動



髌部伸屈運動



手術後復健運動

手術後做復健運動來幫助您順利下床、促進復原。

腳跟伸屈運動



便盆運動



側臥腿部抬高運動



手術後復健運動

手術後做復健運動來幫助您順利下床、促進復原。

膝部搖擺運動



翻身擺位



平躺臥位



合適姿勢 & 禁忌姿勢

撿取地面物品



請彎曲健肢膝蓋，將患腿
向後伸直



髖關節屈曲超過 90 度

站立時



站立或坐下時兩腿分開



髖關節外旋兩足交叉

坐下時



患腿向前伸，坐椅要夠高，
最好有扶手



椅子太低沒有扶手

合適姿勢 & 禁忌姿勢

蹲馬桶時



坐下時患腿向前伸，必要時可墊高馬桶



馬桶太低姿勢不正確

睡覺時



先鋪好被子再上床



屈身拉被子

翻身時



側臥時兩腿間夾一枕頭



髖關節內縮，側臥時兩腿之間沒有夾枕頭

柺杖使用方法及注意事項

柺杖使用目的

避免患肢負重增加活動範圍。

柺杖長度選擇

1. 身高減16吋。
2. 站立時-腋窩到足底距離加4-6吋。

姿勢

1. 挺胸。
2. 柺杖頂部距腋下2橫指把手高度，著力點放在雙手，非腋窩。
3. 以肘關節彎曲30度為宜。



步態

採用三點式步態法。



健肢支撐體重雙柺齊出



患肢向前



雙柺支撐體重健肢向前

柎杖使用方法及注意事項

上樓梯法



站穩以雙柎杖支撐體重



健肢(好腳)先上樓梯



再以健肢(好腳)支撐體重
雙柎和患肢(壞腳)同時跟上

下樓梯法(重心要平衡)



健肢(好腳)支撐體重
雙柎先下樓梯



患肢(壞腳)下樓梯



雙柎支撐體重
健肢(好腳)再下樓梯

柺杖使用方法及注意事項

坐椅法-坐到椅子上



站在椅子正前方靠近椅子



兩拐置於患側椅背上，
站穩後雙手扶椅把



以健肢為支點，
身體向患側轉動180度



轉身後以健肢為支點，
雙手扶椅把坐下

柺杖使用方法及注意事項

坐椅法-椅子上站起



用雙手支撐身體



站在椅子正前方



身體轉向健側，
一手扶椅把另一手拿拐杖



將柺杖分置兩側
完成站立姿勢

骨科病人飲食指導

1. 每天應均衡攝取六大類食物，以使身體充分獲得各種營養素。六大類食物包括：
 - 乳品類
 - 全穀雜糧類
 - 豆魚蛋肉類
 - 蔬菜類
 - 水果類
 - 油脂與堅果（核果）種子類
2. 手術或受傷後（例如骨折）蛋白質流失加速，應多選擇高生理價值的蛋白質食物，例如牛奶（脫脂或低脂牛奶）、蛋、瘦肉、魚、家禽類（去皮）等來補充營養。素食者可以選用黃豆及其製品來補充植物性蛋白質。
3. 鈣質是構成骨骼的主要成分，骨折病人鈣大量流失，應由食物中補充。食物中以牛奶為鈣質的最主要來源；其他富含鈣質的食物包括：小魚乾、牡蠣、蛤仔、蛋黃、黃豆及其製品（例如豆皮、五香豆干）、深綠色蔬菜、髮菜、紫菜、黑芝麻、白芝麻、酵母粉（健素糖）等。
4. 為加速傷口的癒合、增加對傳染病的抵抗力，可多攝取富含維生素C的食物（水果、深綠色及黃紅色蔬菜），如蕃石榴、柑橘類、檸檬、蕃茄等。
5. 維生素D在人體內對於幫助骨骼鈣化、促進鈣的利用佔有很重要的地位。富含維生素D的食物有：蛋黃、牛奶、動物的肝臟（如：豬肝、牛肝）、魚肝油等。此外，日光可活化皮膚內的維生素D，所以時常照射陽光也是獲得維生素D的好方法。
6. 足夠水份。水分可以調節體溫、幫助消化吸收、預防及改善便秘。長期臥床的病人應增加飲水量，一天至少飲用約2,000 ~ 3,000 c.c.(每公斤體重約20-30c.c.)，可以稀釋尿液的濃度，預防結石。



出院返家注意事項

1. 為防止髖關節不慎脫臼請您一定要記得：
 - 1) 撿東西時必須彎曲好腳膝蓋，開刀的腿要保持伸直在後。
 - 2) 不穿需要綁鞋帶的鞋子。
 - 3) 不坐過低的椅子及軟沙發，且兩側需加扶手。
 - 4) 避免使用蹲式馬桶。
 - 5) 不翹腳(二郎腿)或兩腳交叉。
2. 拐杖與助行器的使用：

手術後2~3個月髖關節暫時不能承受身體重量，故須使用拐杖或助行器走路，漸進式增加步行距離及活動量，直到醫師告知可不用了。
3. 術後3個月內在床上翻身時，雙腿仍需夾枕頭，以保持合適姿勢，預防髖關節不慎脫臼。
4. 手術後6週內禁止開車，進入汽車時，背部先進入車內，好腳彎曲前進，將身體向後進入車內，再小心的將開刀的腿移入車內放在後座車墊上，出汽車時，反之。
5. 適當的休息與運動：

漸進性增加您的活動量，避免太勞累，活動後要有適量的休息，讓關節在正常的姿勢下，儘量放鬆，增加舒適。
6. 如果有下列情況時應立即回診：
 - 傷口發炎、紅、腫、熱、痛，有分泌物。
 - 有發燒情況時。
 - 疼痛加劇時。
 - 髖關節有喀喀異常聲響時。

