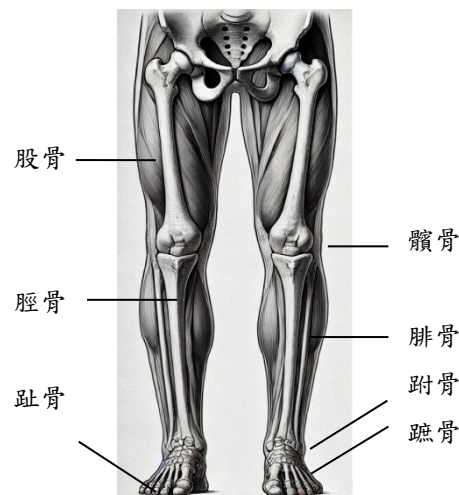


高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	骨科	編號：7610020
主 題	一般下肢骨折病人術後注意事項	2012.10.25 訂定
製作單位	91 病房	2025.03.04 五修

一、常見骨折部位（圖一）

- （一）股骨轉子間、股骨幹
- （二）髌骨
- （三）脛、腓骨
- （四）跗骨、蹠骨、趾骨



二、造成骨折的原因

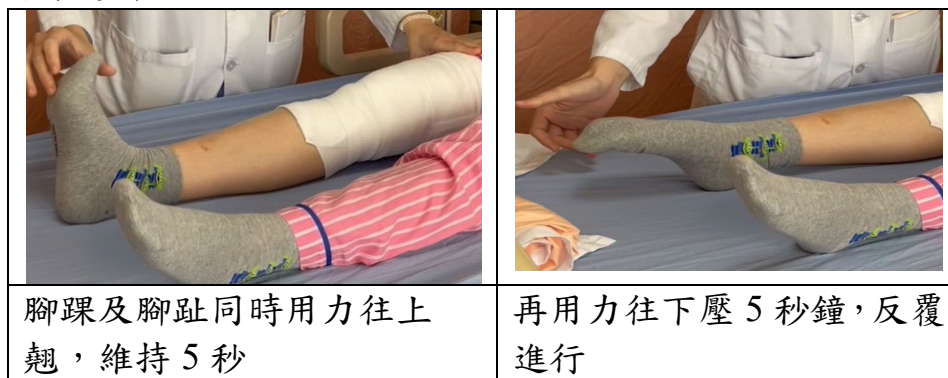
- （一）中年和老年婦女具骨質疏鬆者。
- （二）壓傷、砸傷、踢撞硬物或重物打擊所致。
- （三）運動傷害、高處跌落、交通意外事故與直接重擊，反覆受力引起。

三、常見症狀：疼痛、腫脹、變形及活動受限。

圖一、下肢的骨骼

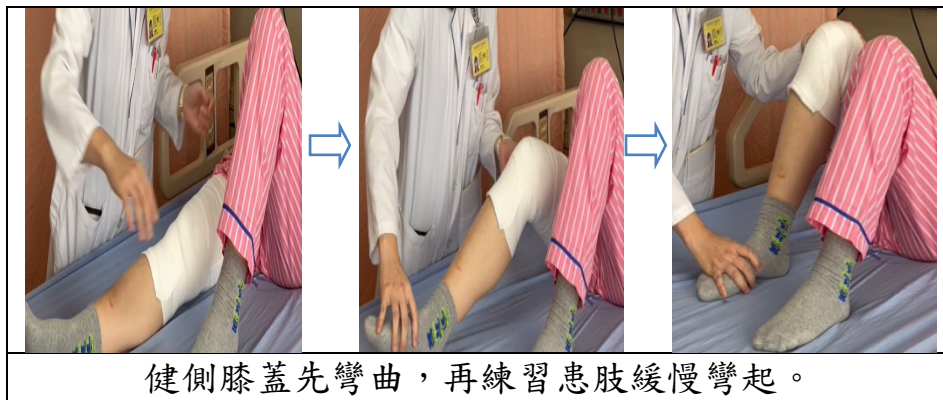
四、術後應注意什麼？

- （一）臥床擺位：護理師會依醫囑指導您或家屬執行患肢的擺位，例如：抬高患肢。
- （二）身體活動：
 - 1. 床上復健活動：目的為促進術後肢體回復到正常功能，每日至少 4 次，一次 5~10 分鐘，反覆進行。
 - （1）足踝運動：



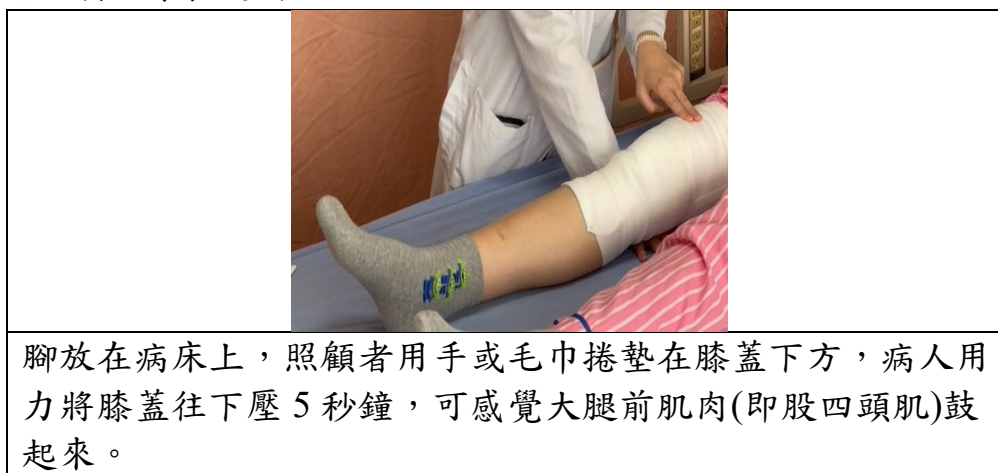
圖二、足踝運動

(2)下肢滑行運動：



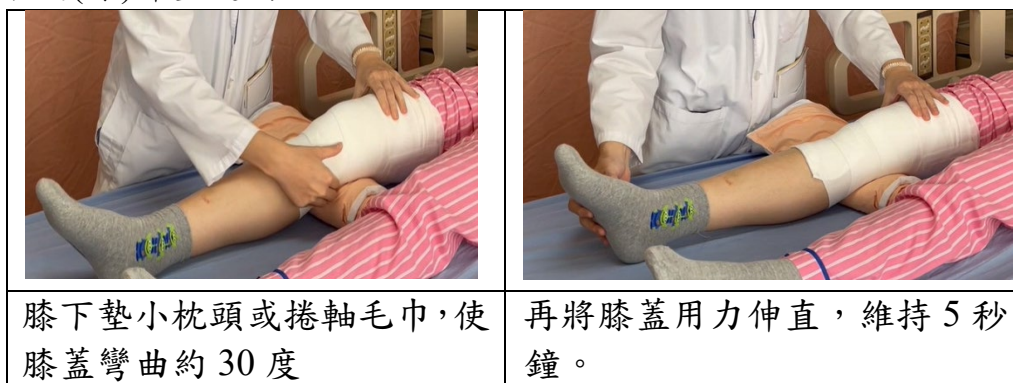
圖三、下肢滑行運動

(3)股四頭肌等長運動：



圖四、股四頭肌等長運動

(4)小腿(膝)伸直運動：



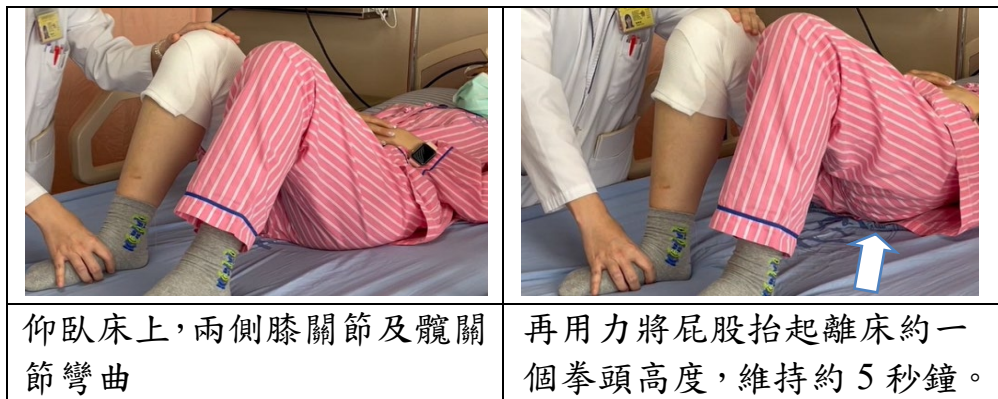
圖五、小腿(膝)伸直運動

(5)直抬腿運動：



圖六、直抬腿運動

(6)抬臀運動：



圖七、抬臀運動

(7)外展及內收運動：



圖八、外展及內收運動

2.下床活動：

- (1)須依醫囑才可下床，並依醫師指示採可負重（患肢可完全著地及承受身體重量）、部分負重(請依照醫師指示和說明，患肢腳尖或足跟著地，並只能放少許重量在患肢趾尖或足跟)或不負重(患肢雖可碰觸地面但不可承受身體重量)。
- (2)注意術後第一次下床，須有護理師在旁指導與協助，且每次下床活動或如廁務必請照顧者全程陪伴注意您的安全，以免發生跌倒造成傷害。
- (3)護理師會依您的病況協助選擇適當輔具，並指導您及家屬使用。
- (4)為促進復原，請配合護理師指導每日下床活動3次，每次30分鐘。

(三) 飲食及禁忌：

- 1.意識清醒，沒有噁心、嘔吐，可先喝開水，觀察 30 分鐘，無不適才可進食。
- 2.避免刺激及產氣食物如豆類及牛奶。
- 3.進食時請務必搖高床頭或坐起避免嗆食。

(四) 如廁照護：

- 1.醫師會視手術時間長短為您留置尿管，護理師會教導您及家屬尿管不可反折或扭曲，尿袋中尿液達 600~800CC 時，使用尿缸倒掉（圖九），尿袋引流出口避免接觸到地，以免造成泌尿道感染。



圖九：倒出尿液

- 2.排便方式：若醫囑尚未允許您下床，請使用便盆或尿布於床上如廁。

(五) 傷口照護：

- 1.有引流管：順著引流管方向讓引流袋自然平放在床上，勿扭曲掛在床欄或將傷口引流袋往下懸放，翻身時注意不要拉扯或壓到，下床活動時，可將引流管夾在衣服上。護理師會觀察每日記錄引流量、顏色、性質，醫師會視引流量決定移除時間。
- 2.無引流管：護理師會觀察您的傷口，保持傷口乾燥。
- 3.換藥：待醫師檢視傷口後依照醫囑換藥。
- 4.拆線：醫師會依您傷口狀況，與您約定拆線日期，一般是手術後 10~14 天。

(六) 疼痛照護：

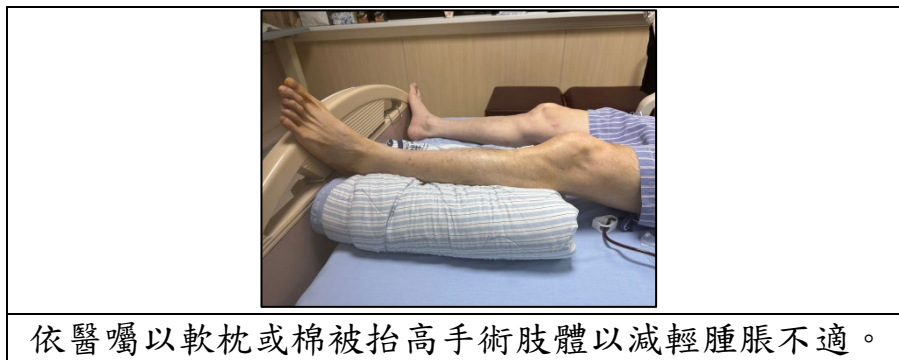
- 1.護理師會詢問您的疼痛強度，以 0~10 分代表，0 分是不痛、10 分是痛到完全無法忍受，中度疼痛強度評分 5~6 分，若疼痛無法忍受為 7~10 分。
- 2.若疼痛強度無法忍受，請通知護理師評估，依醫囑給止痛針或口服止痛藥止痛。溫馨提醒，正確使用止痛藥並不會影響傷口癒合，請安心遵從醫囑用藥。
- 3.傷口冰敷止痛（圖十）：



依照醫囑執行傷口冰敷止痛，冰敷 30 分鐘後暫停，間隔 30 分鐘後再冰敷，夜間睡眠時暫停冰敷。

圖十、冰敷傷口

4.抬高手術肢體（圖十一）：



圖十一、抬高手術肢體

（七）其他：

- 1.可依護理師提供的「骨科術後正確復健運動及下床」衛教影片，加強復健運動及下床衛教。
- 2.使用石膏固定者，請依護理師提供「石膏固定之病人應注意事項」衛教指導單，執行石膏護理。
- 3.有外固定器或骨釘，鋼針留置者，請依護理師提供「露出皮外之骨釘病人須知」衛教指導單，執行骨釘護理。
- 4.採用下半身麻醉者，若有頭暈、頭痛、視力模糊、頸部僵硬、腰痛等症狀，請臥床平躺休息。
- 5.術後若您感覺患肢麻木、蒼白或冰冷須立即告知護理師。

五、出院注意事項

- （一）傷口照護：醫師會依您的傷口狀況，決定換藥方式如一般換藥或黏貼人工敷料。
- （二）返家後，要持續圖二~圖八的復健運動。
- （三）於門診追蹤時，醫師會依您的復原狀況決定患肢負重程度及是否需繼續使用下肢輔助器。
- （四）術後約3~6個月依照醫師指示進行患肢負重訓練。
- （五）儘可能戒菸或遠離二手菸的環境，以免影響骨折癒合。
- （六）定期回門診追蹤治療，依醫師指示服用藥物。
- （七）如果出現發燒情形(體溫 $>38^{\circ}\text{C}$)時、傷口裂開、出血、壞死、滲出液惡臭、強烈疼痛等情況，請立即就醫。
- （八）為促進傷口的癒合，可適當補充營養及維他命C與水分攝取，。

參考資料：

林心怡、王宜鈴、李思璇、蔡心惠、洪誼婷(2022)．提升護理人員執行骨科下肢術後病人復健護理指導之完整性．*長庚護理*，33(1)，71-84。

[https://doi.org/10.6386/CGN.202203_33\(1\).0007](https://doi.org/10.6386/CGN.202203_33(1).0007)

Pinto, D., Alshahrani, M., Chapurlat, R., Chevalley, T., Dennison, E., Camargos, B. M.,

Papaioannou, A., Silverman, S., Kaux, J. F., Lane, N. E., Morales Torres, J., Paccou, J., Rizzoli, R., Bruyere, O., & Rehabilitation Working Group of IOF Committee of Scientific Advisors (2022). The global approach to rehabilitation following an osteoporotic fragility fracture: A review of the rehabilitation working group of the International Osteoporosis Foundation (IOF) committee of scientific advisors. *Osteoporosis international : a journal established as result of cooperation between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA*, 33(3), 527–540.

<https://doi.org/10.1007/s00198-021-06240-7>

Pang, Z., Shan, M., Li, Y., Zhang, H., Huang, A., Liu, Y., & Li, X. (2022). The efficacy of rehabilitation nursing interventions on patients with open lower limb fractures. *Journal of Healthcare Engineering*, 2022, 1859747. <https://doi.org/10.1155/2022/1859747>

圖一、「下肢的骨骼」20250213 由 Chat-GPT 生成。

圖二~八、「床上復健運動」高雄榮民總醫院 91 病房歐美宜、復健部鄭佩姍(2023)拍攝授權使用。

圖九~十一、「倒出尿液」、「冰敷傷口」、「抬高患肢」高雄榮民總醫院 91 病房丁肇慈(2023)拍攝授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！