

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

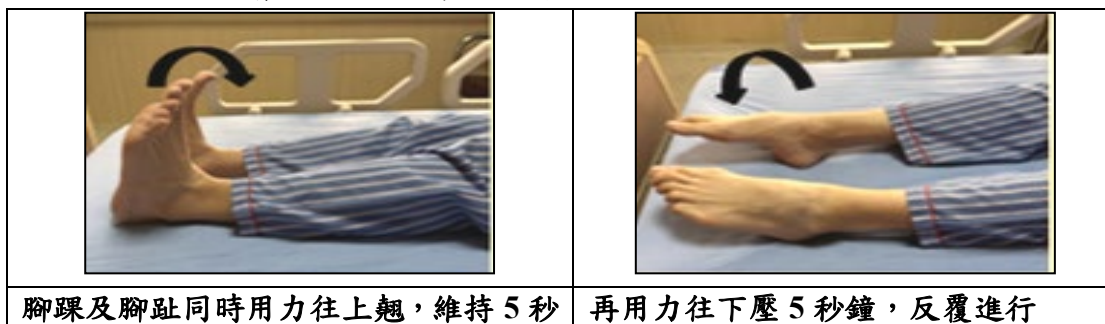
科 別	骨科	編號：7610018
主 題	人工髖關節置換術的病人須知	2001.10.22 訂定
製作單位	91 病房	2023.06.26 五修

一、什麼人工髖節置換術？

人工髖關節置換術是利用人工彌補物，替換有疾病或損傷的髖關節，以模擬球狀關節與股骨連接，取代人體髖關節功能的骨科手術，手術前您需要知道：

- (一)護理師會依照「手術前後護理指導」單張說明手術前應注意的事項。
 (二)手術前請您**反覆練習**做以下復健運動(圖一~圖八)，有助您**手術後臥床時**促進下肢血液循環、增加腿部肌肉收縮力量，運動方式如下步驟：

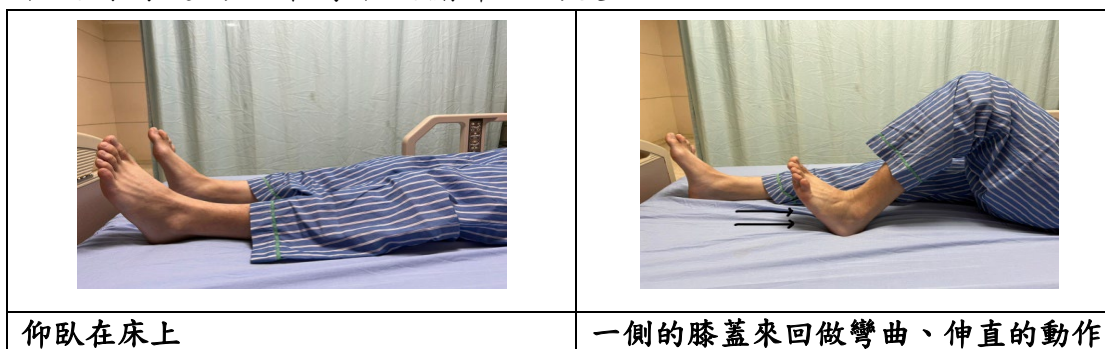
1.足踝運動—可增進下肢循環，減輕水腫：



腳踝及腳趾同時用力往上翹，維持 5 秒 再用力往下壓 5 秒鐘，反覆進行

圖一、足踝運動

2.下肢滑行運動—維持下肢關節活動度：

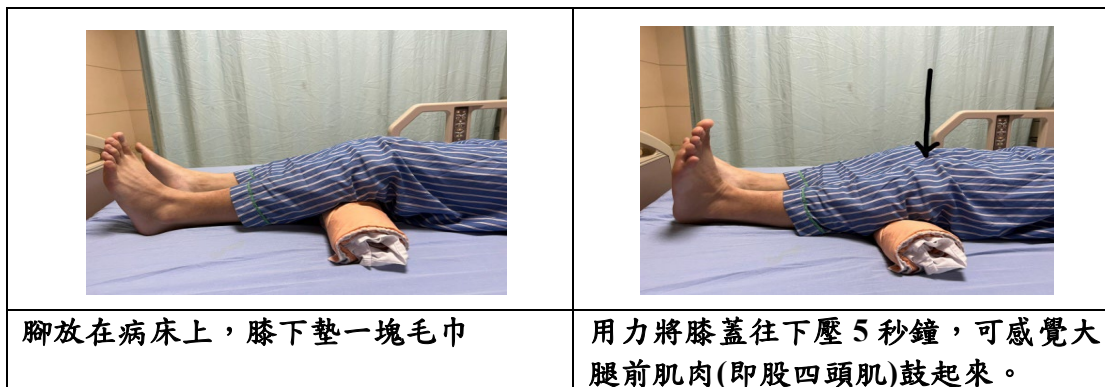


仰臥在床上

一側的膝蓋來回做彎曲、伸直的動作

圖二、下肢滑行運動

3.股四頭肌等長運動—維持或增進大腿肌肉力量：

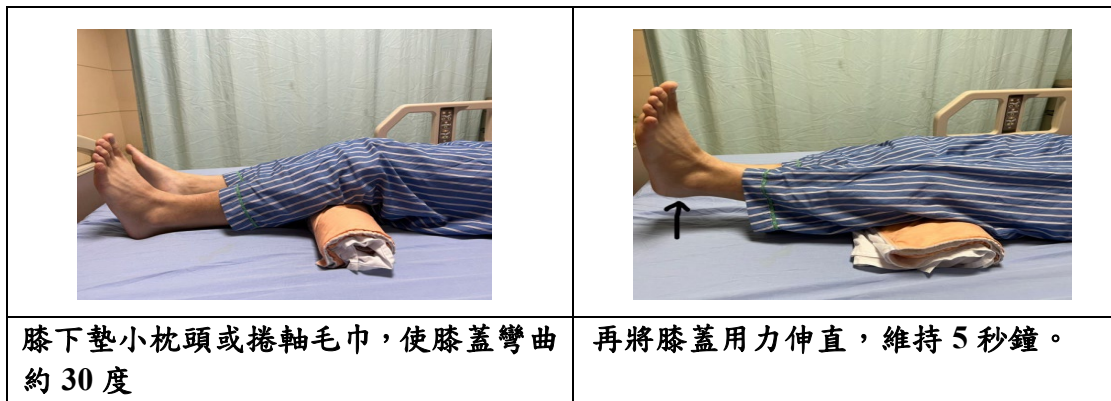


腳放在病床上，膝下墊一塊毛巾

用力將膝蓋往下壓 5 秒鐘，可感覺大腿前肌肉(即股四頭肌)鼓起來。

圖三、股四頭肌等長運動

4. 小腿伸直運動—維持或增進大腿肌肉力量：



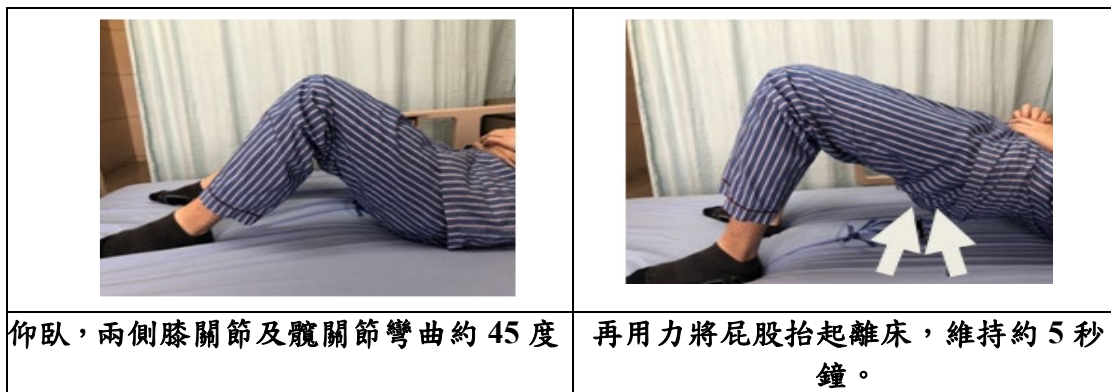
圖四、小腿伸直運動

5. 臀部收縮運動—訓練臀部肌力：



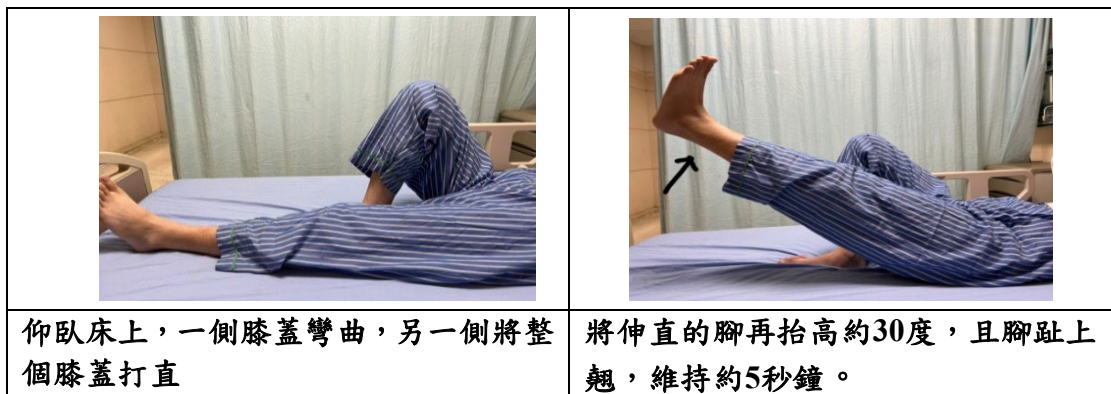
圖五、臀部收縮運動

6. 抬臀運動—訓練臀部及腰部肌力：



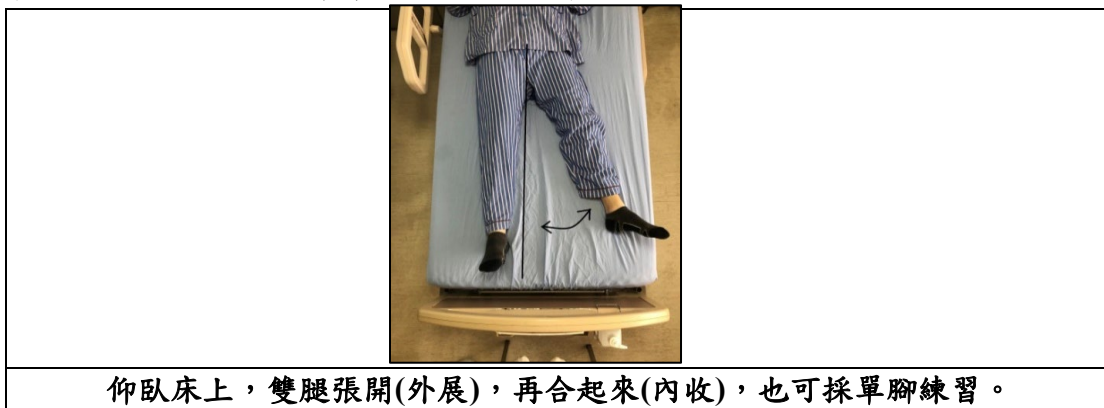
圖六：抬臀運動

7. 直抬腿運動—訓練大腿肌肉力量：



圖七、直抬腿運動

8.外展及內收運動—訓練大腿內、外側肌肉力量：



圖八、外展及內收運動

二、手術後要注意什麼？

- (一)手術後會先到恢復室觀察，一般約 2 小時，直到您清醒穩定後，才送回病房。
- (二)飲食及禁忌：當您清醒後，可坐起，但坐起高度以不超過 60°為宜，沒有噁心、嘔吐，可先喝開水，觀察 30 分鐘，無不適才可進食，避免刺激及產氣食物如豆類及牛奶，進食時請務必坐起避免嗆食。
- (三)臥床擺位：依病人手術方式不同有所差異。傳統術式-由右外側切口手術者，術後需於兩大腿間夾一個枕頭，維持髖關節外展姿勢，髖關節屈曲勿超過 90 度，避免人工髖關節脫位；若採直接前側 (Direct anterior approach, DAA)或前外側(anterolateral approach, atson-Jones)切口者，術後姿位擺位上則不須特別外展。臥床及翻身時兩腿間放置枕頭，避免兩腿交叉，如圖九、十。



圖九、側躺擺位



圖十、平躺擺位

(四)尿管照護：

1. 醫師會視狀況為您留置尿管。
2. 尿管不可反折或扭曲。
3. 尿袋尿液達 2/3 袋面高度約 800cc 時就使用尿壺倒掉，尿管引流出口避免接觸到地以免造成泌尿道感染。

(五)排便方式：使用便盆或尿布於床上如廁。

(六)傷口照護：

- 1.有引流管：順著引流管的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，下床活動時，可將引流管夾在衣服上。護

理師會觀察並每日記錄引流量、顏色、性質。

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執行換藥。若傷口滲濕時護理師會報告醫師處理。

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。

(七)疼痛照護：

1.若傷口疼痛請告知醫護人員，護理師會依照醫囑給您止痛藥。

2.依照醫囑執行傷口外部的冰敷止痛，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。

三、手術後復健運動：

(一)當您清醒後，請勤做深呼吸、咳嗽，以利您的肺功能恢復，必要時會依醫囑給您吸蒸氣及協助背部拍痰，以利痰液咳出。

(二)醫師未允許下床時，請您至少每 2 小時翻身 1 次，避免壓傷產生。

(三)復健運動如下：

1.臥床時，請您依照手術前練習的復健運動 1~8 項，建議每個動作 1 天可以執行 3 次，一次各執行 10 下或 5~10 分鐘。

2.醫囑允許下床時：

(1)依照醫囑決定何時才可下床，患肢是否能承受身體重量，採漸進式下床(圖十一)，下床前，先坐在床緣約 5 分鐘，無頭暈不舒服，再使用助行器，站立在床旁 5 分鐘，待無不舒服再於病房內走動（第一次下床由護理師教導並協助），持續使用拐杖或助行器約三個月，避免跌倒。



圖十一、下床時務必採取漸進式下床，避免跌倒

(2)醫囑為完全不可負重者：護理師將指導您及陪伴者，請您使用助行器或拐杖行走時，保持患肢完全不踩地。

(3)醫囑為部分負重者：護理師將指導您及陪伴者，請您使用助行器或拐杖行走法時，只能放少許重量在患肢趾尖。

(4)有中風病史或健肢肌力不足，可協助使用輪椅下床活動。

(5)手術第 3 天以後，可於病房走廊步行，活動不超過 20 分鐘，然後臥床休息並抬高患肢，減輕腫脹感。

3.避免髖關節彎曲超過 90 度，注意採坐姿時勿身體前傾，及坐太低的椅子，必要時使用馬桶增高器調整馬桶高度，避免病人如廁時髖關節屈曲超過 90 度。

(四)手術後活動姿勢注意事項(圖十二~二十五)：

正確姿勢	禁忌姿勢
	
圖十二：將被子放身旁	圖十三：不可彎腰拉被子
	
圖十四：有扶手的高椅，雙膝分開，身體後傾	圖十五：不可坐無扶手、太低的椅子
	
圖十六：側臥時兩腿之間夾枕頭	圖十七：側臥時兩腿之間不可沒夾枕頭
	
圖十八：彎曲健肢膝蓋將患腿向後伸直，撿取地面物品	圖十九：髖關節屈曲不可超過90度，屈身撿物

正確姿勢	禁忌姿勢
	
圖二十:利用馬桶加高器調整馬桶高度	圖二十一:避免馬桶太低
	
圖二十二:站立或坐下時兩腿分開	圖二十三:不可髖關節外旋，例如雙腳交叉
	
圖二十四:穿著成人紙尿褲時請隔開傷口	圖二十五:包尿布時不可把傷口包在尿布內

四、出院注意事項

- (一)日常生活切記採用正確姿勢，如廁時建議使用馬桶增高器，使用1~3個月，避免髖關節脫位。
- (二)持續每天3次的復健運動，若運動後24小時仍感疼痛，建議減少活動時間及運動量。
- (三)助行器的使用時間依醫囑執行，避免跌倒。
- (四)每天逐漸增加活動量並有足夠休息。
- (五)傷口拆線後2~3天可以採淋浴。
- (六)何時回到工作崗位，可請教您的醫師。可回到工作崗位，從輕鬆短時間的工作開始。
- (七)駕車、性生活可在手術後6星期恢復，但注意髖關節屈曲勿超過90度。

(八)需立即返院就醫的情況

- 1.有發高燒情形(體溫 $>38^{\circ}\text{C}$)時或傷口出現異常紅、腫、熱、痛，異常分泌物(膿)。
- 2.患肢腿部呈不正常外旋或內旋姿勢且無法矯正、走路長短腳。
- 3.髖部有喀喀異常聲響。
- 4.因跌倒導致髖部受傷外觀異常。

參考資料：

- 王雲充、吳佩錡、張郁婷(2019)．論文摘要-應用標準化團隊合作照護模式提升全人工髖關節置換術後物理治療品質．*物理治療*，44(4)，336-337。
- 林笑、吳翠娥、李和惠、邱飄逸、羅筱芬(2020)．骨骼、肌肉、關節疾病病人之護理．於胡月娟總校閱，*內外科護理學(下冊)*(六版，852-911頁)．華杏。
- Jester, R., Tomlinson, J. S., Rogers, J. (2021). *Oxford Handbook of Trauma and Orthopaedic Nursing*. Oxford University Press. <https://books.google.com.tw/books>
- OrthoInfo. (2021, Aug 20). *Total Hip Replacement Exercise Guide*. <https://orthoInfo.aaos.org/en/recovery/total-hip-replacement-exercise-guide/>
- Ramlall, Y., Andrión, J.J.D., Cameron, H.U., Sawhney, M.(2019).Examining pain before and after primary total knee replacement. *Int J Orthop Trauma Nurs*, 43-47. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2019.04.001>.
- Singie, L. C., Halomoan, R., Saleh, I., Sumargono, E., & Kholinne, E. (2022). Clinical effectiveness and safety of aspirin and other anticoagulants for venous thromboembolism prophylaxis after major orthopedic surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *EFORT Open Rev*, 7(12), 792-799. <https://doi.org/10.1530/EOR-22-0053>
- 圖一~圖十、「復健運動」高雄榮民總醫院 91 病房丁肇慈(2021 年)拍攝授權使用。
- 圖九~圖十、「臥床擺位」高雄榮民總醫院 91 病房丁肇慈(2023 年)拍攝授權使用。
- 圖十一、「漸進式下床」取自高雄榮民總醫院護理部·沈以涵護理師(2022 年)。
- 圖十二~圖二十五、「手術後活動姿勢注意事項」高雄榮民總醫院 91 病房丁肇慈(2023 年)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！