

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

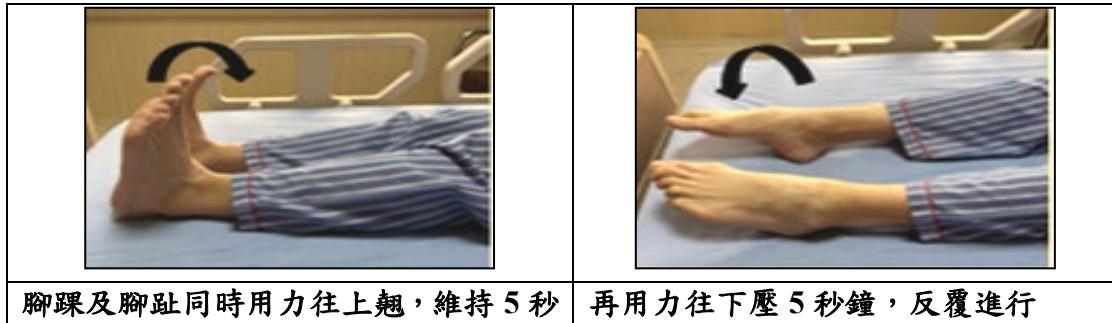
科別	骨科	編號：7610018
主題	人工髋關節置換術的病人須知	2001.10.22 訂定
製作單位	91 病房	2023.06.26 五修

一、什麼人工髋關節置換術？

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

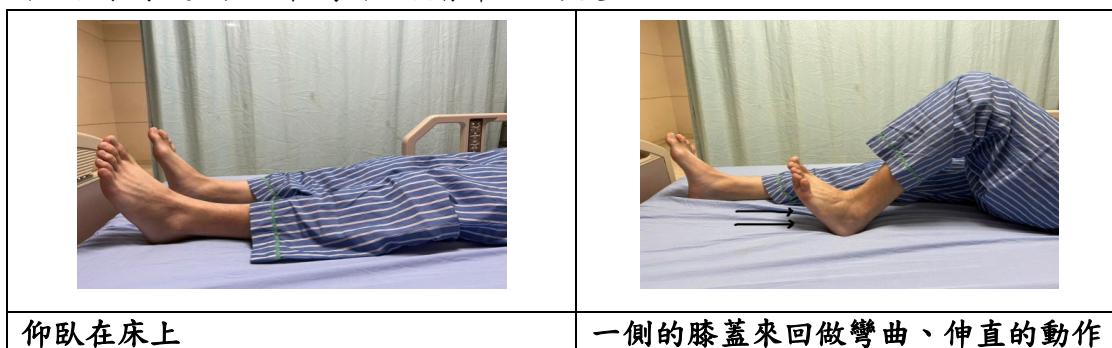
- (一)護理師會依照「手術前後護理指導」單張說明手術前應注意的事項。
- (二)手術前請您反覆練習做以下復健運動(圖一~圖八)，有助您手術後臥床時促進下肢血液循環、增加腿部肌肉收縮力量，運動方式如下步驟：

1.足踝運動—可增進下肢循環，減輕水腫：



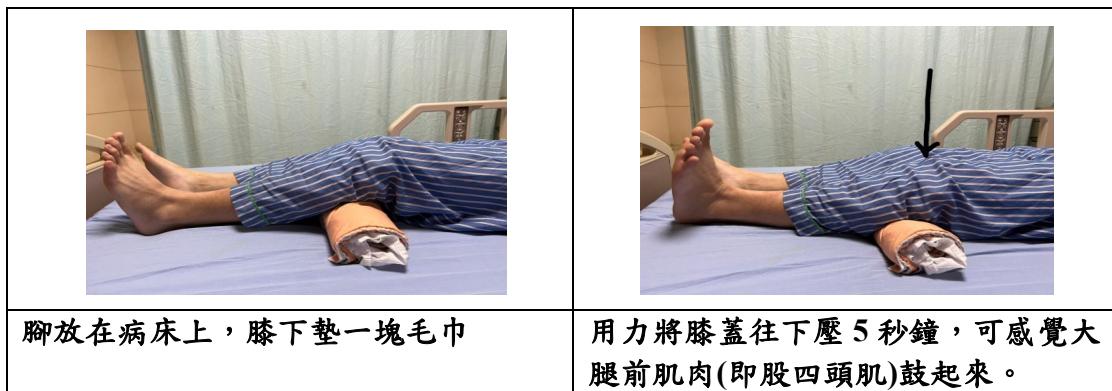
圖一、足踝運動

2.下肢滑行運動—維持下肢關節活動度：



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：



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：

	
膝下墊小枕頭或捲軸毛巾，使膝蓋彎曲 約 30 度	再將膝蓋用力伸直，維持 5 秒鐘。

圖四、小腿伸直運動

5. 臀部收縮運動—訓練臀部肌力：


仰臥床上，臀部收縮維持五秒鐘，反覆 10 次

圖五、臀部收縮運動

6. 抬臀運動—訓練臀部及腰部肌力：

	
仰臥，兩側膝關節及髖關節彎曲約 45 度	再用力將屁股抬起離床，維持約 5 秒鐘。

圖六：抬臀運動

7. 直抬腿運動—訓練大腿肌肉力量：

	
仰臥床上，一側膝蓋彎曲，另一側將整個膝蓋打直	將伸直的腳再抬高約 30 度，且腳趾上翹，維持約 5 秒鐘。

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：



仰臥床上，雙腿張開(外展)，再合起來(內收)，也可採單腳練習。

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，術後需於兩大膝間夾一個枕頭，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.避免髋關節彎曲超過 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，避免病人如廁時髋關節屈曲超過 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:利用馬桶增高器調整馬桶高度	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:不可髋關節外旋，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，避免髋關節脫位。
- (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，但注意髋關節屈曲勿超過90度。

(八)需立即返院就醫的情況

- 1.有發高燒情形(體溫>38°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., Andrion, JJD., Cameron, HU., 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>.
- Singjie, 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！