衛 教 指 導

編印單位：DON-4 -骨 003
制定日期：98 年 02 月 01 日
修訂日期：111 年 11 月 14 日第 9 版

人工髖關節置換手術前後衛教指導

❖手術前護理指導

1. 手術前依醫囑須執行抽血檢驗、胸部 X 光、髖關節 X 光與心電圖檢查。
2. 經醫師解釋後，填妥手術說明書、手術同意書及麻醉同意書。
3. 手術前醫護人員將指導您手術後如廁方法，如便盆使用、翻身及準備四腳助行器。
4. 手術前一天請先洗澡清潔皮膚，手術前一日及當天請勿塗抹油質乳液或凡士林等相關物質，若醫師於您的手術部位標記，請勿洗掉。
5. 手術前一天晚上 12 點或手術前 8 小時請您開始禁食，包括水、藥物和任何食物。
6. 手術當天須有家人陪伴，以利執行手術前評估與麻醉前訪視。
7. 手術當天換上手術衣並打上點滴，當天請勿上妝、須去除內衣褲、項鍊、戒指、手環、活動假牙、義眼、隱形眼鏡、指甲油，以便手術過程中護理人員可觀察您的四肢血液循環。
8. 手術後腿部會有傷口，並可能會有引流管及尿管。

❖手術後護理指導

(一)飲食

手術返回病房後先禁食兩小時，兩小時後可喝水，若無噁心嘔吐就可正常飲食。若無其他疾病的飲食限制，請多攝取高蛋白及維生素 C 食物，以促進傷口癒合，如：魚、肉、蛋、奶類，柑橘類、柳丁、木瓜、芭樂、奇異果等水果；另外請多攝取高纖維食物，如：菠菜、青江菜等蔬菜類以促排便順暢，維持正常體重可減輕髖關節負重。

(二)復健與肢體活動

術後當天：

1.若為半身脊椎麻醉者，須平躺 6~8 小時，不可起床，但可左右翻身。

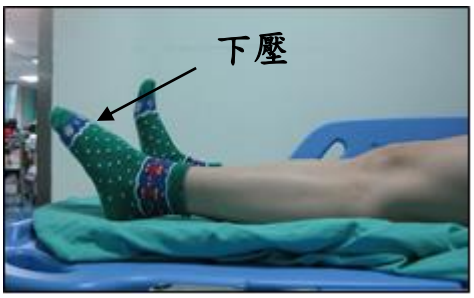
2.每兩小時翻身一次，術後應暫時減少翻向患側，以免壓迫傷口。翻身時兩腿中間須夾一個枕頭，以維持髖關節外展姿勢，避免人工髖關節脫臼。

第一天：

1.手術後第一天可坐起，但坐立之角度不可超過 90 度，避免人工髖關節脫臼。

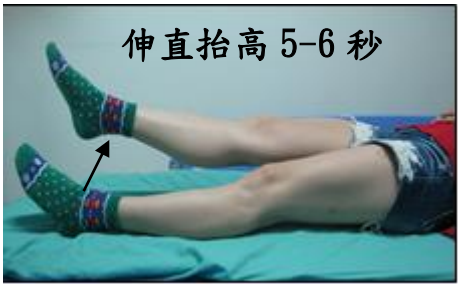
2.依醫囑與個人狀況，可做足踝、腳趾關節活動，如下圖。

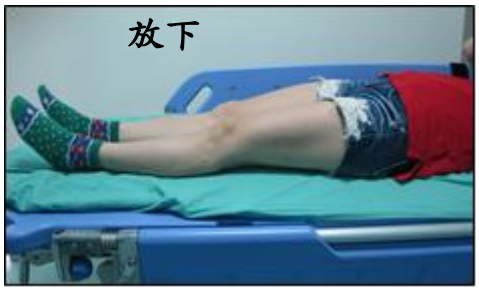
以節律性的背屈及伸展運動可促進末梢循環，每次至少10下。



第二~三天

1. 股四頭肌運動：平躺床上練習直抬腿運動，患肢腿伸直抬高，從1 數到5才放下，休息5秒再重複。



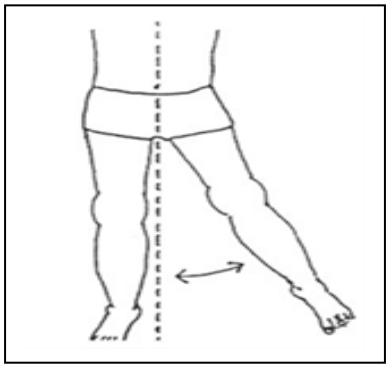


其他復健運動及肢體活動建議

1.約手術後第三至五天開始練習下床活動，但需枴杖或助行器協助。

2.全髖關節置換術的居家運動:

外展運動最有利於重建髖部肌力



(三)疼痛處理

手術後會有一些疼痛感，醫師會評估視需要提供止痛藥，減緩症狀。除了藥物外，可以使用深呼吸技巧、看電視、看書、聽音樂、與家人聊天等方式，轉移對疼痛的注意力。

(四)傷口照顧

1.手術後會有一條引流管留置，請勿拉扯或折到管路，須留意引流管量顏色與性質，勿自行倒掉引流量。
2.引流管之引流量少時，依醫囑拔除。
3.手術後醫師會用彈繃纏繞，以利止血及減輕腫脹，注意下肢血循、溫度及感覺。
4.傷口未拆線前，應保持乾燥避免弄濕。
5.出院時護理人員會指導您如何自己換藥。
6.傷口大約 14 天於門診拆線。

❖居家保健

1.三~六個月內避免兩腳交叉、翹腳等動作，避免人工髖關節脫臼。
2.選擇較硬、較高、有椅背、有扶手的椅子不可以坐過矮的椅子或馬桶座，避免髖部超過90度，造成髖部關節脫位。
3.臥床時平直外展(外展運動)，以重建髖部的肌肉力量。
4. 臥床時兩膝中間須夾一個枕頭，避免越過中線而造成脫位。
5. 避免過度彎腰、提重物、跑和跳，不要彎曲髖關節穿鞋襪。
6.使用枴杖或助行器協助，直到返診聽取醫師指示停用。
7.性生活在6週後恢復較安全。

❖如有下列情況，請盡速回診

1.因跌倒致手術傷口裂開、變形或有「喀喀」異常聲時。
2.發燒或傷口有紅、腫、熱、痛、流出液體血水。
3.患肢變短、活動能力受限、走路困難、嚴重疼痛。

參考文獻：
陳麗如、鄭麗娟(2005)·一位實施全人工髖關節置換手術患者之護理經驗·先為護理-*慈濟護理雜誌*，5(1)，109-119。
袁光霞、林碧珠(2017)·骨骼肌肉關節疾病病人的護理·於蔡秀鸞總校訂，最新實用內外科護理學下冊(最新修訂版，18-56~18-61)·台北市，永大。
袁素娟(2016)·肌肉骨骼系統疾病之護理·於劉雪娥總校閱，成人內外科護理學(七版，564-573)·台北：華杏。