



高雄市立小港醫院(委託財團法人高雄醫學大學經營)

人工髖關節置換病人衛教指南

一、人工髖關節置換目的

髖關節常因退化、類風濕性關節炎、缺血性壞死或創傷而導致疼痛症狀，影響您的日常活動。當藥物治療、改變生活作息及使用輔助裝置仍無法改善時，可考慮進行人工髖關節置換。這是很普遍且成熟的手術方式，目的以減輕疼痛及恢復關節活動功能。

二、人工髖關節置換介紹

人工髖關節置換手術，是將受損的髖部骨頭與軟骨組織，由合成金屬及塑膠組合而成的人工髖關節所取代。

1. 股骨柄一般為合成金屬，固定在股骨髓腔內。
2. 股骨球頭一般為合成金屬或是陶瓷，放置在股骨柄的上端；髖臼元件一般為金屬，將會取代受損的軟骨組織與髖臼窩。
3. 塑膠襯墊(或陶瓷襯墊)，放置在股骨頭與髖臼元件之間，提供平滑、耐磨的表面，使人工髖關節能順利的運作。

三、術前準備

1. 需滿 18 歲以上家屬陪同入院，以協助完成術前評估及同意書簽署。
2. 如果您有抽菸的習慣，請於術前 2 週停止吸菸，以免影響骨頭及傷口癒合。
3. 請讓您的醫師及護理師知道您正在服用的藥物，如果您正在服用抗凝血藥物，請於術前 1 週停止。
4. 住/出院安排：
 - (1) 安排可於術後住院期間照顧您、帶您出院返家及回診的家屬或朋友。
 - (2) 接受術前的例行檢查，如:抽血、心電圖、胸部 X 光、尿液

檢查、麻醉醫師照會、開刀部位皮膚狀況評估等。

- (3) 術前學會翻身、深呼吸、咳嗽、便盆使用技巧，並備妥助行器配合術後復健使用，減少合併症的發生。
- (4) 於手術當日半夜 12 點開始禁食(包括:食物、水、酒、菸、檳榔等)。
- (5) 此手術住院天數為五至六天，住院期間若無發燒且傷口癒合情況良好，即可辦理出院。

5. 居家環境準備：

- (1) 選擇一個離門口最短距離的主要活動樓層。
- (2) 馬桶座旁加裝扶手或是在床邊放置便盆椅。
- (3) 若必須上下樓梯，請加裝扶手或欄杆。
- (4) 準備一張不要太低且有牢固坐墊、把手的椅子，因為坐太低的椅子會增加術後脫臼的風險。

四、手術後注意事項

1. 若出現發燒、喘、傷口大量滲液或關節活動有劇痛等情況，需馬上告知護理人員處理。
2. 手術當天在麻醉消退後，可能有喉嚨痛、頭痛、噁心嘔吐、畏寒等症狀，如有上述症狀，可告知醫護人員處理。
3. 術後即可翻身，翻身時兩腿間請夾枕頭，盡量保持髖部外展姿勢及執行患肢踝關節運動，促進肌肉收縮及血液循環，減少腫脹及血栓形成。
4. 術後第一及或二天會拔除引流管及導尿管，同時護理人員會協助執行關節被動運動，物理治療師會教導學習使用助行器，依個人耐受力採漸進活動方式下床活動，全程需有家屬協助或陪伴。
5. 術後第三天後，患肢可開始進行股四頭肌收縮運動及患肢膝、髖關節的坐姿直舉腿運動，並進行腿部伸直抬高運動及抬臀運

動，以增強肌力、預防攣縮。

6. 由於高齡患者臥床後血液循環變差，加上手術後凝血因子釋放增加，易造成深層靜脈血栓，因此術後須觀察患肢末梢循環：如有無疼痛、溫度改變、蒼白、發紺、麻痺、感覺異常等情形，增加患肢活動，以預防深層靜脈血栓之發生。
7. 高齡患者皮膚彈性差，術後的疼痛使活動受限，更不願意更換體位，很容易使受壓部位產生壓瘡，所以至少每兩小時需協助翻身至健側，避免拖拉等動作，以預防皮膚破損。

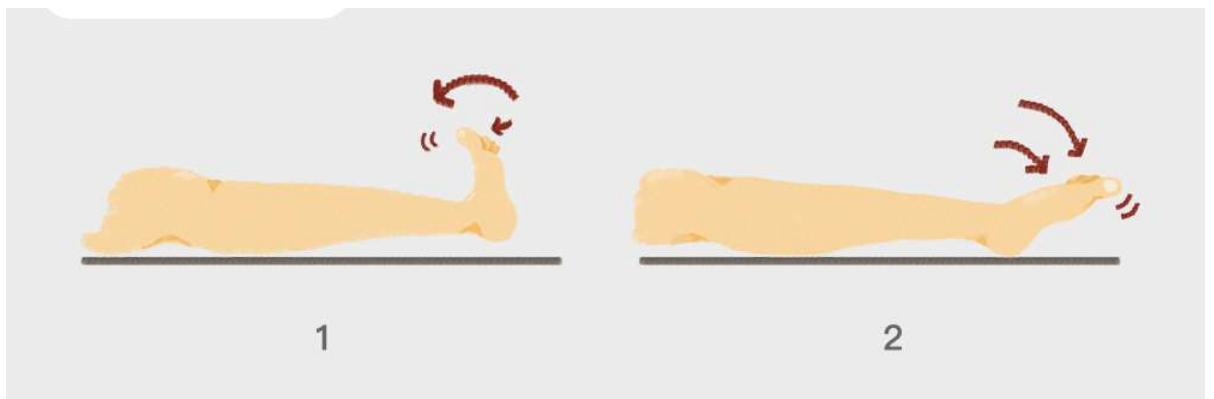
五、術後復健運動

手術後的復健運動是很重要的，請了解以下活動說明，依個人狀況調整活動量，每個動作維持 5-6 秒，每次 10-20 下，每天可做 3 次，使髖關節活動更順暢。

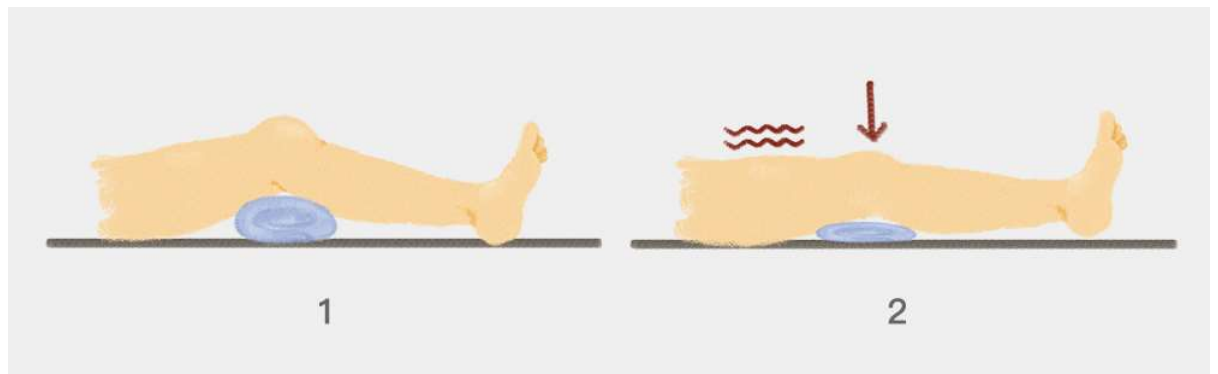
1. 髖部外展運動：平躺腳伸直，慢慢將腳外展然後內縮，切記，不要讓雙腳交叉。



2. 踝關節運動：平躺時腳伸直，足部向上彎曲，保持 5-10 秒後再向下踩，保持 5-10 秒後放鬆，重覆此動作。



3. 股四頭肌收縮運動：平躺時腳伸直，將膝蓋部位往下緊靠床墊，並將大腿肌肉(股四頭肌)用力收縮 5-10 秒後放鬆，重複此動作。

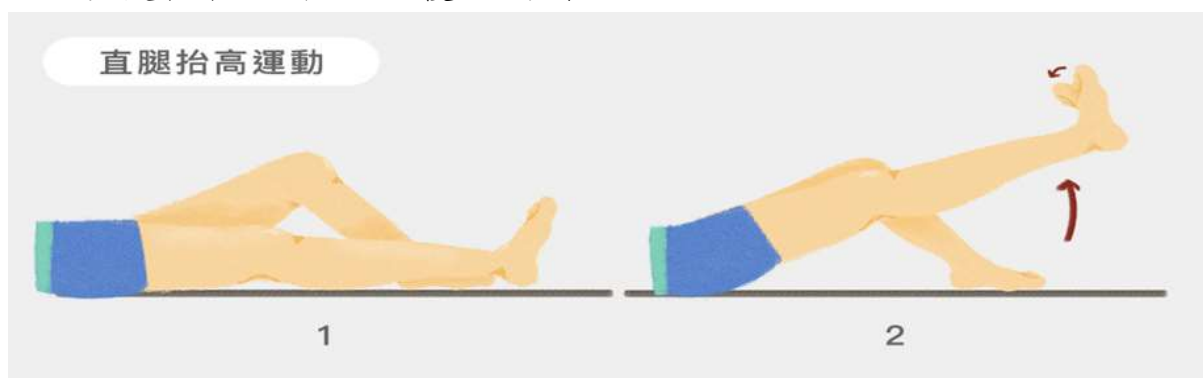


4. 坐姿直舉腿運動：坐在床緣或堅固的椅子上，讓小腿自然垂下，慢慢伸直膝蓋，將小腿抬高，保持 5-10 秒後再放下，放鬆後重覆此動作。



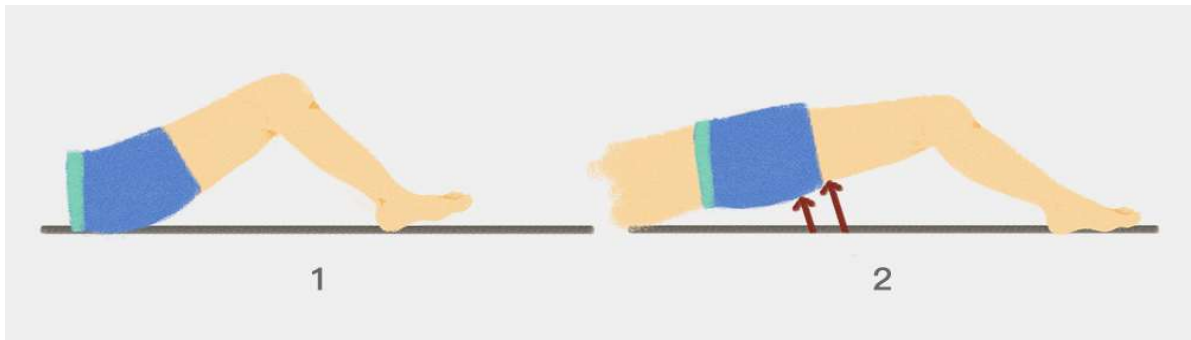
5. 直腿抬高運

動：平躺時患肢伸直，將膝蓋伸直使腳後跟離開床面，保持 5-10 秒後輕輕放下，重覆此動作。



6. 抬臀運動：平躺並將腳跟往臀部的方向移動，腳跟用力使臀部

離開床面，保持 5-10 秒後輕輕放下，放鬆後重覆此動作。



圖片來源: <https://bonebro.com/pre-post-operative-hip-care/>

六、出院後的居家照護

1. 傷口照顧

- (1) 傷口須保持清潔乾燥，每兩天更換一次，如有紗布脫落或弄濕則需立即更換。
- (2) 未拆線前以擦澡代替淋浴，拆線後 48 小時後可以淋浴。
- (3) 一般於手術後回診時，由醫師診視後換藥及拆線。如傷口有紅、腫、熱、痛或是不正常滲液，請立即返院求治。

2. 飲食指導

- (1) 術後可能因疼痛活動量小或使用止痛藥導致便秘，加上高齡患者腸道吸收功能差，腸蠕動減慢，導致進食量減少，請多攝取水果、蔬菜等高纖維質食物，並適當運動，促進腸蠕動，幫助排便。
- (2) 多攝取含高蛋白及維生素 C 的飲食如：魚、肉類、奶製品、豆類、深色蔬菜等，以促進傷口癒合，避免食用辛辣、咖啡、菸、酒、茶類等刺激性食物。
- (3) 補充足夠的鈣質和照射適度陽光，可以幫助維生素 D 的生成，增加骨質。

3. 肢體活動

- (1) 避免患肢過度彎曲及內轉或內收動作之姿勢，以防止人工髖關節脫臼。

- (2) 維持髖關節外展的姿勢，術後身體姿勢維持雙腿微微張開，不可交叉，坐時膝蓋與髖同高，睡覺或側躺時可使用枕頭置於雙腿之間。
- (3) 為了限制髖部的彎曲，可使用馬桶加高器和方便拾取地上物品的長柄物。
- (4) 使用助行器輔助行走，一般須使用約 1~2 個月，使用時間須依主治醫師指示。
- (5) 手術後如果要從事輕度的勞動或需長期久站的工作，則應在 8 至 12 週後才開始，以利關節與骨骼介面癒合，確切時間需依主治醫師指示。

4. 日常生活注意事項:

術後若有拔牙、支氣管炎、生殖泌尿道炎等情形時，應先告知醫師您有裝置人工髖關節，以利醫師決定是否開立預防性的口服抗生素，可預防細菌進入血液增加人工關節感染風險。

七、骨科門診追蹤

出院時會為您預約術後 1~2 週的時間回診，醫師將為您檢查髖部及拆線，之後分別於術後 4~6 週、術後 3 個月及術後 6 個月時回診。假如有下列事件發生時，請立回診:

1. 傷口紅腫熱痛、不明滲透液或分泌物。
2. 不明原因的發燒或寒顫。
3. 止痛劑也無法緩解的劇烈疼痛，且走路困難。
4. 出現長短腳、無法行走或手術下肢變形等情形。

若有任何問題請洽

電話(07)803-6783 轉 3503 或 3504 (5B 病房)

小港醫院骨科病房關心您