

人工髖關節 置換術後衛教 及復健運動

撰文◎ 12 病房護理師 劉晏蓉



全髖關節置換術 (Total Hip Replacement) 是治療嚴重退化性關節炎、股骨頸骨折、股骨頭壞死等疾病的重要手術。

髖關節由骨盆及大腿骨所構成，四周包圍著強力的關節囊，負責支持全身的重量，也是全身受力最重的關節。早期可以藥物控制，避免負重。如症狀無法改善則考慮手術，人工髖關節置換術是利用人工彌補物，置換有疾病或損傷的髖關節，以模擬球狀關節與股骨連接，以取代人體髖關節功能的一種骨科手術。

一、症狀：疼痛、跛行、大腿外展困難。

二、手術目標：減輕疼痛、矯正畸形、增加肌力和關節穩定、增加關節活動力、恢復正常功能。

三、復健運動：適當運動有助於恢復肌力及活動能力。

- 足踝幫浦運動：腳尖上下活動，每次20~30下，每小時至少一次，可促進血液循環，降低血栓形成。

- 股四頭肌收縮運動：平躺時將膝蓋向床面壓緊，每次維持5秒，一天3~5回，每回10~20次。
- 臀肌收縮運動：夾緊臀部肌肉5秒，每天數回，可增加臀部肌力。
- 步行訓練：請依照病人復健的進度逐步增加距離，切勿急於恢復劇烈運動。

四、飲食照護：均衡的飲食能促進患者的傷口癒合。

- 建議攝取：高蛋白食物（例：雞蛋、豆腐、牛奶、魚肉、雞肉等），富含維生素C（芭樂、奇異果、柳橙、青花菜等），鈣質（牛奶、起司、小魚乾、黑芝麻等），每日飲水約1500~2000 mL（若醫師無限制）。
- 避免：酒精、抽菸、高糖、高油飲食。

五、傷口照護：保持傷口乾燥、每日更換敷料一次，若傷口有滲溼需立即更換紗布、未

經醫師同意勿泡澡，淋浴時依醫師建議使用防水敷料。每天觀察傷口是否有紅腫、黃色分泌物、滲液增加、發燒超過38°C，若有以上情形，請立即就醫。

六、藥物使用：請依醫囑按時服藥：止痛藥、抗凝血藥、抗生素（若醫生有開立）不可自行停藥。若出現：黑便、血尿、嚴重瘀青，請立即就醫。

七、術後活動注意事項：患者術後初期應依照醫師及護理師指示下床活動，避免長時間臥床，以避免肺炎及深部靜脈栓塞（DVT）的風險。

- 下床時：先坐於床邊約1~2分鐘，確認沒有頭暈再站立；平日使用助行器或拐杖行走；初期避免單獨行走，需家人陪伴。
- 翻身技巧：保持雙腿間夾枕頭，身體與雙腿一起翻身，不可單獨扭轉腰部。

八、預防人工髖關節脫位：術後前三個月是最容易發生脫位的時期

- 因此須避免以下動作：不可彎腰超過90度、不可盤腿、不可翹腳、不可蹲下拿東西（必須撿東西時，健肢彎曲、患肢伸直撿東西）、不可突然旋轉身體。
- 坐姿注意：選擇高度較高、有扶手的椅子，坐下時膝蓋不可高於臀部，起身時利用扶手支撐。
- 如廁：可使用馬桶增高器或便盆椅，避免髖關節過度彎曲。

九、日常生活注意事項：睡覺以平躺最佳，側睡時雙腿需夾枕頭；搭車時座椅盡量往

後，身體先坐，再一起轉入車內；穿鞋則建議使用長柄鞋拔、長柄夾物器，避免彎腰。而家中環境應移除地毯，保持走道明亮，浴室應加裝扶手，避免跌倒。

十、何時應立即就醫：若出現傷口大量流血、持續高燒、傷口紅、腫、熱、痛、小腿腫脹疼痛、呼吸困難、胸痛、人工關節突然劇烈疼痛、無法站立，應立即返院就醫。

十一、定期回診檢查：依照醫師安排回診，並定期追蹤如X光檢查、人工關節位置、骨骼癒合情形，若未定期追蹤，可能增加人工關節鬆脫或磨損風險。

十二、結語：髖關節置換術能改善疼痛並提升生活品質，術後照護與復健同樣重要。遵守防脫位原則、規律運動、均衡飲食及定期回診，能降低併發症並延長人工關節年限。家屬的陪伴與支持是病人復原的重要力量，透過共同努力，將能幫助病人早日恢復正常生活。➕

