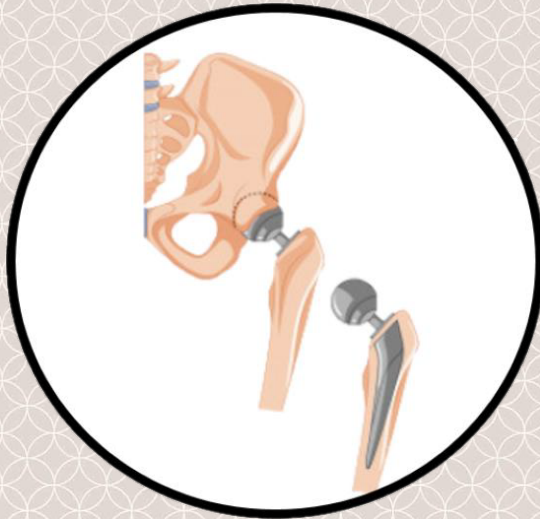


职能治疗部门

Occupational Therapy Department

髋关节置换术的康复与身体位置（体位）护理
后入路（Posterior Approach）



序篇

髋关节置换手术

髋关节置换手术的种类决定于髋关节的损伤程度和退化程度。

髋关节置换手术分为两种：

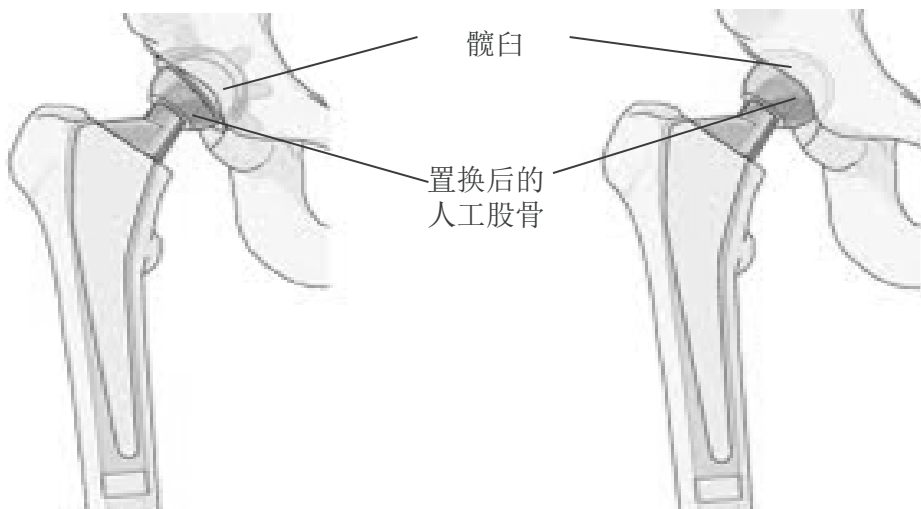
i) 全髋关节置换手术

ii) 半髋关节置换手术（或称为股骨置换手术）

全髋关节置换手术使用医疗级别金属和塑料来取代已经受损的髋关节。

全髋关节置换手术会置换股骨和髋臼。

半髋关节置换手术（或称为股骨置换手术）仅置换股骨，不涉及髋臼。

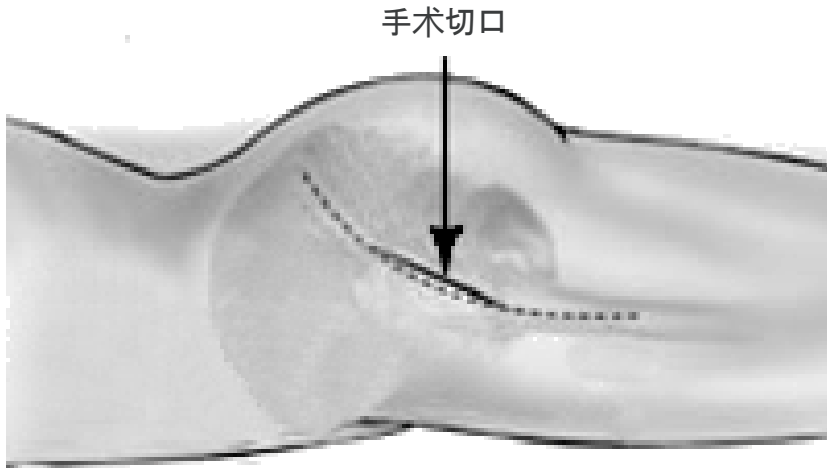


全髋关节置换手术

半髋关节置换手术

后入路手术技术

后入路手术技术是一项传统的方式。



髋关节置换手术后，有些动作会对新的髋关节造成过度的压力，也可能导致人工髋关节的松动和脱位。

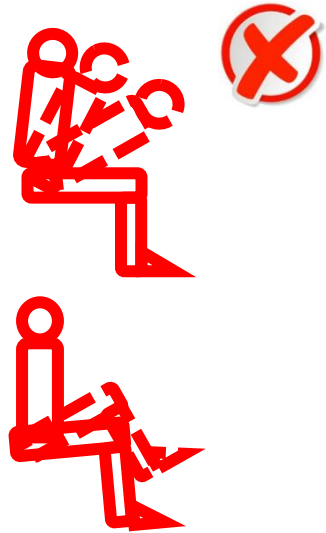
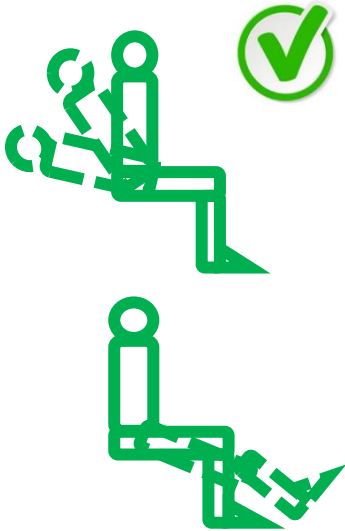
请遵循医师的指示，在置换手术后的六到八个星期内 或 更久，注意体位的护理。

您必须遵守的三项体位护理是：

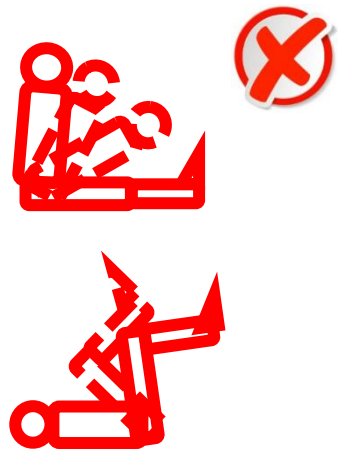
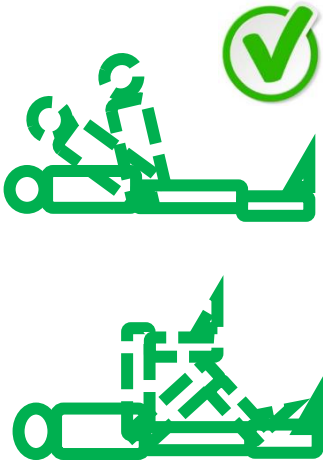
1. 避免交叉双腿。
2. 避免内旋手术后的髋关节。
3. 避免过度地弯下身 或 把脚抬向身体。
(保持手术后髋关节的弯屈少于90度。)

请参照以下坐和躺着时的姿势。

坐姿



躺姿



后入路手术技术 - 床上

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



避免交叉双腿。



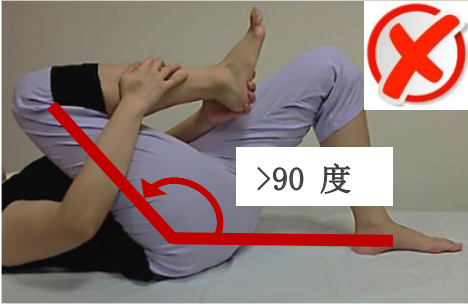
平躺时，保持双腿间的距离，将手术后髋关节的腿(膝盖或足尖)向上指。



避免内旋手术后的髋关节。

后入路手术技术 - 床上

*有黑色绑带的脚代表髌关节手术后的脚



请勿超过90度的弯屈手术后的髌关节。



保持少于90度的弯屈手术后的髌关节。



坐在床上时，避免把身体向前伸展。



把必需品放在随手可拿的地方或 请求帮助。



侧睡在非手术的髌关节上时，避免交叉双腿。



侧睡在非手术的髌关节上时，在双腿之间夹枕头，以保持双腿间的距离。

后入路手术技术 - 坐姿

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



避免坐矮凳。



选择有靠背和扶手的椅子。
保持手术后髋关节的弯屈
少于90度。



避免深蹲。

后入路手术技术 - 坐姿

*有黑色绑带的脚代表髌关节手术后的脚



避免交叉双腿, 盘腿 或 跷起二郎腿。



避免内旋手术后的髌关节。



选择有靠背和扶手的椅子。
保持双腿间的距离, 并且膝盖/脚
趾向前。

后入路手术技术 - 坐姿

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



身体避免向前伸展。



必需品应放在旁边随手可拿的地方。



避免弯腰捡东西。



使用长柄取物器协助捡起东西。

后入路手术技术 - 起立时

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



在起立前，把身体和臀部移到座位前。



手术后的腿向前伸展。



将手放在椅边并撑起您的身体。

后入路手术技术 - 站姿

*有黑色绑带的脚代表髌关节手术后的脚



避免弯腰捡东西。



使用长柄取物器
协助捡起东西。



站立时，避免外旋 或 内旋
您的身体。



在水槽前做事时，将您身体面
向前方。

后入路手术技术 - 使用厕所

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



1. 保持手术后髋关节的弯屈少于90度。
2. 使用扶手时，用另一只手放在座位并撑起您的身体。
3. 站立时，保持身体的平衡和调整手术后的腿。
4. 确保膝盖和足尖向前。



冲厕时，避免外旋 或 内旋您的身体。



将身体和腿一起面向冲厕的按钮/握把冲厕。



避免蹲便。



有必要时，请使用加高的马桶座位 或 便椅。



身体和臀部移前，从后面清理您的屁股。

后入路手术技术 - 冲凉

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



1. 请坐着冲凉。
2. 花洒 或 水桶应放在随手可拿的地方。
3. 保持手术后髋关节的弯屈少于90度。



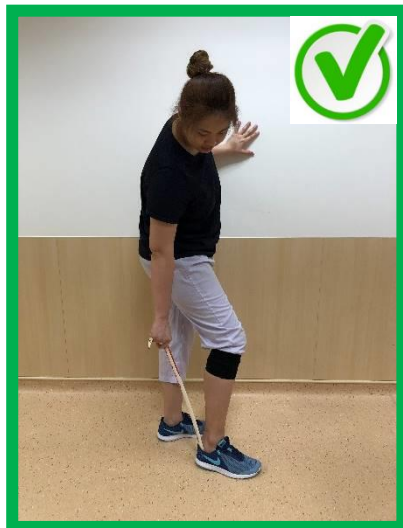
1. 冲凉的必需品应放在旁边随手可拿的地方。
2. 有必要时，调整您的身体。
3. 坐着使用长柄海绵清洗脚部。

后入路手术技术 - 穿鞋

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



1. 坐着时，使用靴棒穿鞋。
2. 避免内旋手术后的髋关节。
3. 保持手术后髋关节的弯屈少于90度。



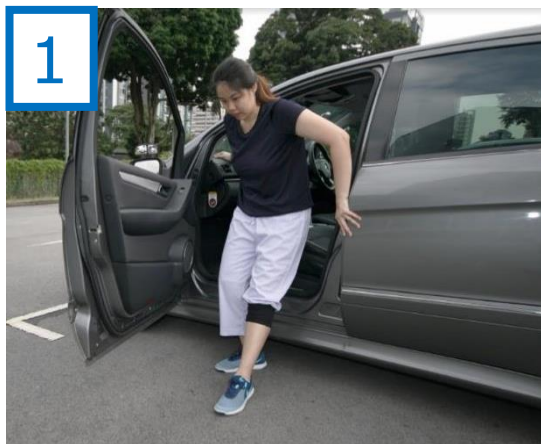
1. 站立时，使用靴棒穿鞋。
2. 避免内旋手术后的髋关节。
3. 有必要时，请靠着墙壁以保持身体的平衡。

后入路手术技术 - 上车

*有黑色绑带的脚代表髌关节手术后的脚



选择前面的乘客座位。
尽量将座椅往后移，
椅背往后倾至一半。



使用稳固的支撑点，例如
仪表盘，座椅的靠背和
车内的扶把上车。



保持手术后的腿向前伸展，
慢慢地坐下。

3



用非手术的腿支撑身体，
向车内移动。

4



请求帮助 或 自己移动手术后的
腿进车内。

请确保：



手术后髋关节的弯屈少于90度。



使用结实的坐垫提高座位高度。

后入路手术技术 - 下车

*有黑色绑带的脚代表髋关节手术后的脚



身体面向车外的同时，请求帮助 或 自己移动手术后的腿到车外。



移动身体到车外时，请使用稳固的支撑点，例如车内的扶手。



保持手术后的腿向前伸展。

4



用健康的脚支撑在地面，以保持身体平衡。

5



起立时，使用稳固的支撑点。

请避免：



<90 度

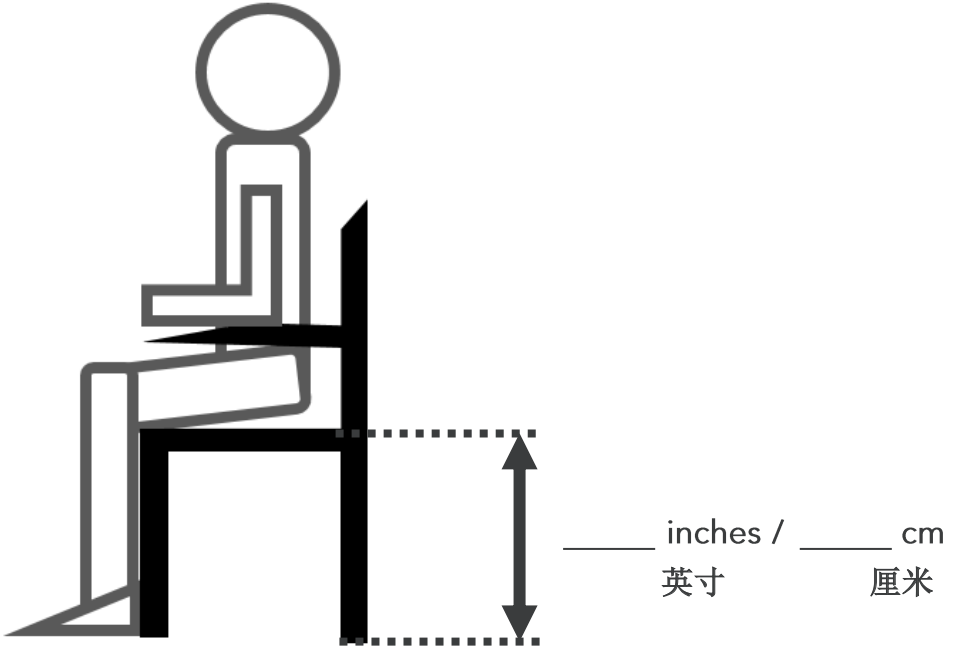


乘车时，请勿弯屈手术后的腕关节超过90度 或 过度弯屈您的膝盖。



进出车子时，避免扶着车门。能移动的车门可能会使你失去平衡。进出车时，也请注意您的头部。

建议座位高度



测量前，请一位家人/朋友坐在椅子 或 床上。
请测量地面至椅子 或 床的表面之间的高度。

笔记

出院

出院时，您应该能够自己 或 在照护者的帮助下做到以下事项：

- a. 从床上移动到椅子上，反之亦然。
- b. 按照物理治疗师的推荐运动。
- c. 在日常生活中采取有必要的体位护理和安全措施。

职能治疗师 或 物理治疗师会根据您的情况修改您复建的目标。

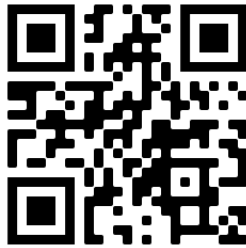
出院后：

- 继续您的日常活动和规定的运动。
- 您可能会被转诊到职能治疗 或 物理治疗的门诊来继续你的复建计划。目的是尽量和尽快恢复手术前的正常活动。

**特别感谢：
物理治疗部门的贡献**

B1C 诊所
(职能治疗部门)
陈笃生医疗中心, B1 楼

联络热线:
6357 7000 (中央热线),
6889 4848 (职能治疗部门热线)



若想要收看关节置换术的康复与身体位置 (体位) 护理
后入路(Posterior Approach) 的视频, 请用智能手机
扫描以上的二维马, 进入我们的 TTS Health Library

若想了解其它病例的详情, 请浏览
<http://bit.ly/TTSHealth-Library>.



©新加坡陈笃生医院, 2020年版权所有。截至2020年 1月, 所有信息均属正确
无误。未经本医院许可, 不得对本文 档的任何部分进行复制、影印、反序编
辑、改编、散布, 或用作商业用途, 不得以任何形式将任何内容, 存储于数
据库和检索系统中, 或者以任何形式进行传输。本文档中的所有信息和材料
仅供参考, 不得替代医生和其他医疗专家的医嘱



住院期间如有任何疑问，
请联络您的医疗团队。