

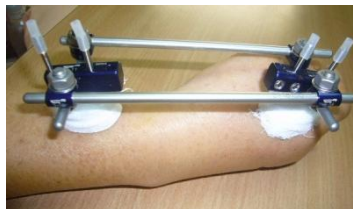
**手術前
照護**

1. 醫師會解說手術過程，並填妥手術同意書，及完成麻醉訪視及填寫麻醉同意書。
2. 術前 6~8 小時開始禁食、禁水、禁菸、檳榔、口香糖、口含錠、喉糖及酸梅等。
3. 術前將身上飾品(如:項鍊、耳環、手環)、假睫毛、假牙、貼布、隱形眼鏡、指甲油(含光療指甲)等物品移除，及臉部不可上妝。
4. 術前更換手術衣，須將內衣、褲脫除，若女性遇到生理期時請穿著紙內褲。
5. 術前醫護人員會與您確認手術部位，並標示手術標記。
6. 須採全身麻醉者，術後須進行深呼吸、咳嗽，以利手術後肺部擴張，促進痰液咳出，預防肺部擴張不全及手術後肺炎，方法如下：

方法	步驟說明
深呼吸	把手放在腹部上，緩慢的用腹部力量把氣吸到飽，閉氣 3 秒，再慢慢吐氣約 5 秒，每 1~2 小時一次，每次 5~10 分鐘。
咳嗽	同深呼吸的方法，深呼吸，閉氣 3 秒，用腹部力量強而快速的咳兩聲，每 1~2 小時至少咳一次。

**手術後
照護****{傷口照護}**

1. 術後以枕頭支托，抬高受傷的肢體，促進血液回流，以減輕腫脹及不適。
2. 手術後為了減輕傷口疼痛及肢體腫脹，依醫囑給予傷口冰敷，每次以 15~30 分鐘，一日 4 次原則，間隔冰敷約 30 分鐘。
3. 術後傷口為每日換藥一次，傷口需保持清潔乾燥，若有滲濕請告知醫護人員，予協助更換敷料。術後傷口若為縫線，約一週後拆線，若使用可吸收縫線則免拆線。
4. 肢體如裝有骨外固定器或裸露皮外的骨針，請依醫護人員之指導執行鋼釘護理。



5. 術後若無禁忌，一天水份可攝取 2000~3000ml，多攝取高蛋白、高纖維、高維生素的均衡飲食，可預防便秘，促進傷口癒合。
6. 觀察末梢肢體，評估患肢溫度、脈搏、顏色與感覺。若有感覺異常，例如麻木、蒼白、冰冷及劇烈脹痛，應馬上告知醫護人員。

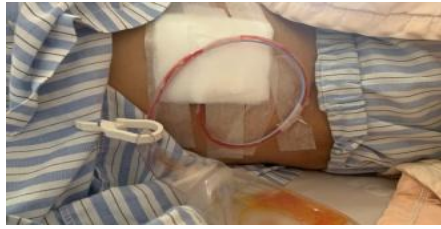
{管路照護}

1. 醫師會視情況於傷口引流管應平放在床上或夾於衣服上，不可反折



或扭曲，避免拉扯及滑脫。

2. 若術後身上有引流管留置，目的為引流出術後傷口所產生的血水，保持通暢，活動時避免拉扯，造成管路滑脫。醫師會評估引流量決定移除傷口引流管時機。



3. 若術後身上有導尿管留置者，醫師會評估恢復情形決定移除時機。若無放置尿管者，術後 6-8 小時內應自解小便，可以利用床上便盆、尿布、便盆椅或他人協助可下床至洗手間如廁，若有解尿困難時請立即告知醫護人員。

{疼痛照護}

1. 手術部位若有腫脹、輕度至中度疼痛情形時，亦可告知護理人員，醫師會針對您的情況適時使用止痛劑。
2. 也可利用非藥物方式來分散注意力以減輕疼痛：如深呼吸、轉移注意力、冰敷等方式。

{活動指導}

1. 手術本身採全身麻醉或半身麻醉者：兩者皆採漸進式下床活動（由坐→站→走）。
 - 全身麻醉恢復後即可下床活動。
 - 採半身麻醉者，需於手術後平躺 6~8 小時，才可下床活動。
2. 病人每 1~2 小時必須翻身，保持皮膚乾燥及清潔，避免壓傷的產生。
3. 下肢骨折病人請使用拐杖或助行器進行下床，以避免跌倒發生。
4. 若因怕痛而持續臥床，反而可能導致深層靜脈血栓，心肺功能下降、疲勞以及背痛，故鼓勵早日下床活動

返家 照護

1. 請按時回診複診。
2. 保持傷口清潔與乾燥。若有紅腫、分泌物流出，或有發燒或其他身體不適情形，應立即回診。
3. 下肢骨折之病人，患肢仍會有腫脹的狀況，約 2-3 個月，均屬正常狀況，通常抬高患肢可以緩解。



參考文獻

蔡汶穎、陳淑卿 (2025)。髖關節骨折病人手術後功能與症狀之臨床評估與護理。長庚護理，36(1)，40-52。

[https://doi.org/10.6386/CGN.202503_36\(1\).0004](https://doi.org/10.6386/CGN.202503_36(1).0004)

邱眉綉、郭貞嬋、林秋子 (2024)。運用多元策略提升股骨骨折術後病人床上運動正確性。長庚護理，35(1)，68-81。[https://doi.org/10.6386/CGN.202403_35\(1\).0006](https://doi.org/10.6386/CGN.202403_35(1).0006)

製作單位

骨外科病房

連絡電話

03-5527000#7002

東元用心  無限關心

服務 專業 品質 熱忱