



髋關節重建 照護指南

彰化基督教醫院骨科部 關節重建中心編著

目 錄

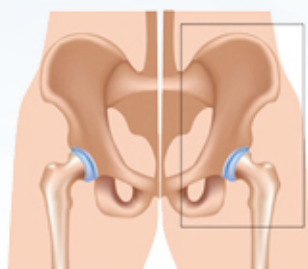
認識髖關節疾病	2
人工髖關節置換手術介紹	5
住院照護流程介紹	7
手術前須知	9
術後照護須知	12
營養照護	16
疼痛的處理	17
抗凝血劑使用須知	19
術後復健運動	20
助行輔具使用須知	22
傷口換藥須知	25
健康促進保健之道	
戒菸	27
戒酒	28
戒檳榔	28
規律運動	29
健康飲食	30
體重控制	32
輔具租借	33
長期照顧服務介紹	35
相關諮詢資訊	37
自我評量	38
參考資料	39

認識髋關節疾病

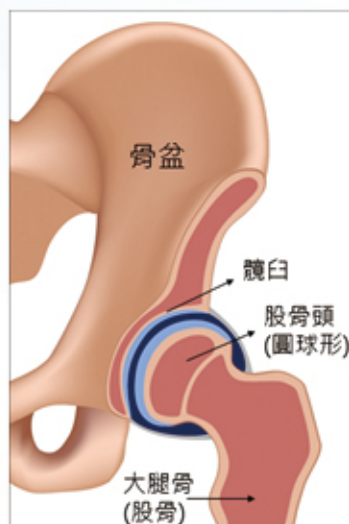


一、髋關節介紹

髋關節位在大腿骨(股骨)與骨盆之間，由大腿骨(股骨)上方圓球形的股骨頭和骨盆上的髋臼組合而成，是人體最大的關節，也是人類站立、步行或日常活動最重要的關節。

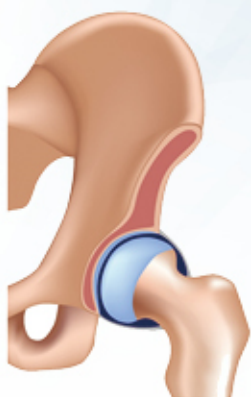


髋關節解剖圖



二、常見髋關節疾病

- 1.退化性關節炎：常發生於50~60歲後，或從事搬運、背負重物或是長時間採蹲姿或跪姿的工作者。
- 2.類風濕性關節炎：免疫機能障礙引起軟骨破壞及關節問題。
- 3.外傷性關節炎：創傷如骨折韌帶損傷引起的關節退化病變。
- 4.股骨頭缺血性壞死：因股骨頭血液循環不良造成髋關節受損，常見於過度飲酒、長期服用類固醇或體重過重者。
- 5.發展性髋關節發育不良。



健康的髖關節



髖關節炎
(關節腔狹窄、軟骨磨損、骨刺形成)

三、常見臨床症狀：



疼痛



關節異常聲響



肢體活動受限



長短腳

四、髖關節炎的治療：

1. 非手術治療：

- (1) 保守治療：減重、減少蹲跪、多休息可緩解症狀。
- (2) 復健治療：復健運動可增強肌力減輕髖關節負擔。
- (3) 藥物治療：改善疼痛。
- (4) 輔具使用：使用拐杖或助行器行走可減少髖關節負荷。



2.手術治療：

- (1)關節鏡手術：適用於軟骨輕微磨損、關節腔游離物或滑液膜發炎。
- (2)減壓手術：適用於早期的股骨頭缺血性壞死。
- (3)人工髖關節置換術：適用於髖關節關節腔磨損或股骨頭塌陷嚴重。



人工髖關節置換手術介紹

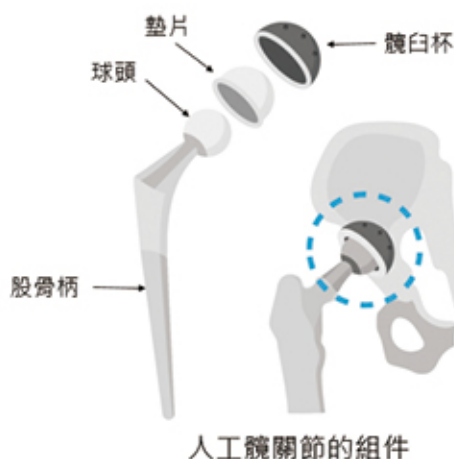


一、何時需要髖關節置換手術：

當關節損害程度及疼痛程度已經嚴重到影響日常生活，保守治療無效時，就可以考慮置換人工髖關節。經由髖關節置換手術病患預期可改善疼痛、矯正變形、增加活動度及改善功能。

二、人工髖關節的材料：

人工髖關節有四個組件：**髖臼杯(cup)**、**墊片(insert)**、**球頭(head)**及**股骨柄(stem)**，其中髖臼杯及股骨柄屬於固定組件，裝置到骨頭上後達到密合穩定狀態，固定組件並不會磨損。另外墊片及球頭屬於關節活動組件，會隨著髖關節的活動而磨耗，隨著材料科學進步已經有各種耐磨的生物材料被開發應用，醫師會評估病患狀況來選擇合適的組件。



三、可能的併發症：

1. 一般手術的風險

- (1) 麻醉的風險。
- (2) 術後肺炎的風險。
- (3) 心肌栓塞和中風的風險。



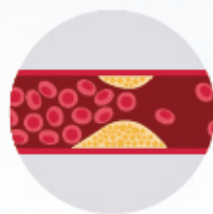
2. 髖關節置換手術的併發症



細菌感染



關節脫位



深層靜脈栓塞、
肺動脈栓塞



手術失血



骨折



神經血管受損



傷口癒合不良



關節僵硬



植入物鬆脫

四、過去病史的影響：

無論是在手術前後，原有的疾病務必進行治療並穩定的控制，避免增加手術的風險或影響手術後的恢復及併發症。



住院照護流程介紹



檢查與治療



藥物



飲食



復健



照護

術前門診

抽血、尿液、心電圖、胸部X光檢查、麻醉科術前評估

依醫師指示停用抗凝血劑或抗血小板藥物

術前復健評估及指導、居家術前運動

手術前解說、手術前一天使用抗菌沐浴乳或肥皂清潔身體

手術當天

髌關節重建手術、手術後X光檢查

注射抗凝血劑

手術前依指示禁食開水及任何食物；手術後完全清醒可先喝開水，無嘔吐後可進食

術後開始足踝幫浦運動

術後照護及禁忌姿勢說明、患肢冰敷

術後第1天

抽血檢查；必要時輸血

注射抗凝血劑；慢性病用藥

一般飲食

床上復健運動、坐於床緣

傷口照護、患肢冰敷、疼痛處理、術後病情解釋、照會復健科、跌倒預防



檢查與治療



藥物



飲食



復健



照護

術後第2天

抽血檢查；必要時輸血

注射抗凝血劑；慢性病用藥

一般飲食

床邊站立、練習床旁行走、床上復健運動

傷口照護、患肢冰敷、跌倒預防

術後第3天

拔除傷口引流管或尿管

注射抗凝血劑；慢性病用藥

一般飲食

行走訓練、床上復健運動

傷口照護、患肢冰敷、助行器使用指導

術後第4天

傷口換藥

注射抗凝血劑；慢性病用藥

一般飲食

行走訓練

返家注意事項指導、預約門診時間

手術前須知

一、人工關節置換術前準備事項：

1. 近期內如有重大牙科治療如**拔牙**、**植牙**等治療，或有**泌尿道相關疾病**，請務必告知醫師。
2. 手術前**遵照醫師指示**停用抗凝血劑或抗血小板藥物。
3. **高血壓**、**心臟病**、**氣喘**病人，手術當日請依照醫師囑咐服用藥物。(服藥時只能喝一、兩口開水)
4. 手術前一天使用**抗菌沐浴乳或肥皂清潔身體**，預防感染。
5. 在未禁食前多喝水勿憋尿，預防尿路感染。
6. 患肢如不慎有傷口請務必於開刀前主動告知。
7. 腳趾甲應剪平避免甲溝炎，腳趾甲、手指不擦指甲油。
8. 慢性疾病長期服藥者請於住院時將藥物交給醫護人員。

二、人工關節置換術前運動：

1. **肺部運動**：增加肺部擴張，避免術後肺炎

肢體運動

配合橫膈/噉嘴呼吸運動，肢體向內時吐氣，向外伸展時吸氣，如此可使呼吸運動更能達到效果。



吸氣

吐氣

噘嘴式-腹式呼吸

- ① 吸氣：全身放鬆，雙手放腹部，由鼻子緩慢吸氣，吸到飽使腹部澎出，可暫停閉氣約2-3秒。
- ② 吐氣：嘴唇噘起(如吹口哨的形狀)，然後再由噘起的嘴慢慢吐氣約4-6秒，使腹部回復平坦。



2.腿部運動：增進血液循環、減少術後腫脹、維持及增進肌肉力量、增加關節活動度、避免關節僵硬。

下列運動，每個動作重複做10-20次/回，每日3-4回。

足踝幫浦運動

平躺雙腳伸直，腳板往上翹停留3-5秒後再往下壓停留3-5秒。



膝關節彎曲伸直運動

平躺將膝關節來回彎曲與伸直。



膝關節短幅度伸直運動

平躺膝蓋下放毛巾捲，將膝蓋伸直使腳跟離開床停留3-5秒。



髖關節外展運動

平躺將大腿打開45度停留3-5秒收回再換腳。



術後照護須知



一、術後注意事項：



- ◆ 下床活動須經醫師同意，第一次使用助行器、拐杖等輔具者須由醫護人員現場指導，以免頭暈跌倒。



- ◆ 病人雙下肢中夾"A"字枕頭，可維持兩腿伸直，向外張開。



- ◆ 術後傷口紗布或傷口表面血跡多時，請通知護理人員。



- ◆ 傷口有引流管時，注意不要壓、折到和拉扯，醫師會根據傷口及引流量，決定拔除時間。



- ◆ 止痛劑不會影響傷口癒合！若您傷口疼痛難以忍受，請告知護理人員，將視情況給予止痛劑。



- ◆ 患肢須平直，每小時冰敷15分鐘以減輕疼痛減少腫脹。



- ◆ 請每1~2小時翻身一次，以促進血液循環。(翻身法由護理人員實際指導)



- ◆ 下床活動請使用助行輔具；夜間請打開夜間照明預防跌倒。

二、口腔保健



- ◆ 髖關節感染可能經口腔、腸胃道、泌尿道等途徑造成，由口腔造成的感染最多，請務必做好口腔保健。
- ◆ 每六個月定期至牙科門診進行口腔檢查。
- ◆ 凝血功能不佳或牙齦容易出血，請選擇軟毛牙刷。

三、居家照顧注意事項：

1. **六週內**睡覺、側躺時兩腿間夾厚枕頭(枕頭厚度與臀同寬)。
2. **六週內**如需開車需取得醫師同意。
3. 勿久坐超過一小時，如廁時需將**患肢向前伸直**。
4. 避免如過度彎腰、提重物、跑、跳。
5. 開刀的腳**不可用力踩地**。
6. **三個月內**不可單腳站立。
7. 傷口癒合後洗澡建議淋浴並坐於有扶手便盆椅。
8. 助行器使用時間須遵從醫師指示。
9. 正確姿勢：**正確姿勢可避免術後脫位，請務必配合！**
10. **禁忌姿勢：六週內不可有下列動作，會有脫臼風險！**

四、緊急返診情況：

溫 馨 提 醒

1. 跌倒撞及開刀部位。
2. 開刀部位嚴重疼痛。
3. 開刀部位疼痛且關節活動困難
4. 開刀處有大爆裂或有喀喀聲
5. 開刀**傷口紅、腫、熱、痛，有多量異常或膿性分泌物**。

禁忌姿勢 ❌



不穩固的椅子



坐姿(大腿與身的夾角小於90度)



側躺(兩腿間沒有夾枕頭)



曲身拉被子



內八字



翹二郎腿



彎腰

正確姿勢 ○



被子直摺放在床的一側



兩腿間夾厚枕頭



使用穩固的椅子，起立時將開刀側腿擺前。



用長鞋托協助穿鞋，或手扶好穩住身體，一腳向後彎曲抬高，用手套入，或暫時由家人代勞。

◎ 正確開車姿勢：椅背斜後，腰墊一小枕，維持腿部與身體角度大於90度。

注意：至少手術後6週才能開車。

營養照護



- ◆手術後如醫師無特殊囑咐，在完全清醒後，可進食少許開水，無嘔吐就可進食。臥床期間若要進食請將床頭抬高45度(採半坐臥位)，以免被噎到。



- ◆天天五蔬果(3份蔬菜+2份水果)
1份蔬菜=煮熟後約半碗
1份水果=約1個拳頭大小
每天至少喝水2000ml



- ◆多吃優良蛋白質食物以促進傷口癒合，如：豆魚蛋肉奶等。術後可選擇含鐵高的食材，如：牛羊豬鴨肉、豬血、鴨血等補充鐵質。



- ◆禁菸、酒，以免影響血液循環及傷口癒合。

疼痛的處理



一、清楚表達疼痛：

當您疼痛時，將疼痛情況描述越清楚時，有助於疼痛的處理。內容如下：

- 1.疼痛的部位。
- 2.疼痛的性質(刺痛、抽痛、燒灼痛…)。
- 3.疼痛的程度(如右圖，可用0-10分描述)。
- 4.持續性疼痛或陣發性持續時間(幾時/幾分)。

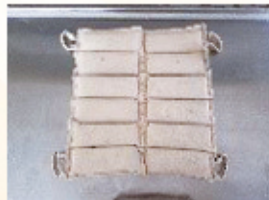


二、緩解疼痛的方法：

有多種方法可以協助緩解疼痛，醫護人員會依據病患狀況來協助處理疼痛問題。



止痛藥



冷、熱敷



舒適臥位



分散注意力



電療
經皮電刺激



光線療法



其他自然療法
(如芳香療法)

三、注意事項：

1. 請不要自行購買成藥止痛。
2. 止痛藥不會影響傷口癒合，不需隱瞞疼痛情形。
3. 依照醫師指示按時服藥，勿自行調整止痛藥物劑量或停藥。
4. 當您有下列症狀，請告知醫護人員：
暈眩、頭痛、潮紅、噁心、胃不適、末梢水腫、心悸、呼吸困難、吞嚥困難、胸痛、過敏、昏倒或其他不舒服症狀等。

抗凝血劑使用須知

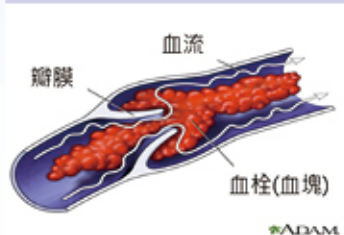


關節置換手術後可能會出現深層靜脈栓塞、肺動脈栓塞、心肌梗塞及腦中風等併發症，因此手術後可能使用抗凝血劑進行預防。

◎正常的血管



◎血栓阻塞的血管



一、用藥注意事項

1. 如有下列情況，請務必告知醫師

- (1) 曾對抗凝血劑或其它藥品過敏。
- (2) 慢性病用藥、中草藥、保健食品。
(可能會影響抗凝血劑)
- (3) 曾經有高血壓、中風、肝腎疾病、或腸胃道出血等疾病。
- (4) 出院後使用抗凝血劑期間，需接受**手術、拔牙或侵入性檢查時**。

2. 注意出血的危險訊號：牙齦出血、咳血、傷口不易止血、異常瘀青、血尿、解黑便或糞便有血、流鼻血時間過長，如有出血症狀，請立即就診。

3. 服藥期間若出現頭暈、昏厥、異常疲倦、皮膚過敏嚴重或持續頭痛、四肢嚴重水腫、四肢發麻或刺痛，請**立即**與醫師或藥師聯絡。

二、忘記吃藥怎麼辦？

想起來的時候儘快補吃，可補吃藥物的時限：每日服藥一次者，於原服藥時間的12小時內；每日服藥兩次者，於6小時內。若已接近下次服藥時間，只服用一次藥量，切勿服用雙倍劑量。

術後復健運動



一、床上復健運動

下列運動，每個動作重複10-20次/回，每天3-4回。

1. 足踝運動：

平躺雙腳伸直，腳板往上翹停留3-5秒後再往下壓停留3-5秒。



2. 髖關節外展運動：

平躺，將大腿打開45度停留3-5秒，收回再換腳，收回時請勿超過身體中線。



3. 床上彎膝直膝運動：

平躺將膝關節來回彎曲與伸直。



4. 膝關節短幅度伸直運動：

平躺膝關節下放毛巾捲，將膝關節伸直讓腳跟離開床，停留3~5秒。



二、進階功能性活動（開始時間需依照醫師指示）

1. 下列運動，每個動作重複10-20次/回，每天3-4回。
2. 運動時須扶著穩固的椅子輔助站立。

站立時高踏步運動

雙腳原地抬高踏步，髖關節屈曲小於 90° 。



站立時側抬腳運動

雙腳輪流側抬約 $20^{\circ} \sim 30^{\circ}$ 再緩慢放下，上身直立不傾斜。



站立時微半蹲運動

雙腳打開與肩寬往下半蹲至膝關節彎曲約 $30^{\circ} \sim 45^{\circ}$ ，再慢慢站起。



助行輔具使用須知



一、助行輔具使用原則：

1. **下床活動須經醫師同意**，且第一次使用助行輔具者須由醫護人員現場指導。
2. **陪伴者離病人一步以內或協助扶持**，勿擅離病人。
3. **頭暈、體力欠佳或肢體乏力**，必要時**緩緩蹲或坐下並就地大聲求援**，等人員到場協助。
4. 患肢負重時間須依照醫師指示，過早負重可能導致骨折。
5. 病患可繫條粗皮帶或防跌腰帶，當病人站立不穩時，家屬可抓住預防跌倒。
6. 應經常檢查助行輔具是否牢固，調節釦是否栓緊卡穩。
7. 使用助行輔具保持頭正、頸直、眼睛看前方不駝背。
8. 助行輔具行走時應注意安全，避免地面潮濕及絆到物品。
9. 行走後躺回床上患肢抬高超過心臟至少30分鐘減少腫脹。

二、助行器使用：

助行器正確使用方式說明如下：

1. 助行器使用原則

- (1) 高度應與大腿兩側骨頭凸出處(股骨大轉子)同高，**肘部彎曲15~30度**。
- (2) 使用前應先確定助行器完全張開卡緊。

2.行走步態：

- (1)將助行器前挪一小步。
- (2)患肢向前跨出一小步，勿超過助行器。
- (3)雙手用力撐起身體，健肢跨出。



3.使用助行器坐到站的方法：若為輪椅，需先將輪椅固定。

- (1)將助行器靠近身體，身體微向前傾，並將患肢伸直。
- (2)臀部抬起，將重心往健側移，患側手往上握住助行器上方握把。
- (3)雙手與健肢一起用力撐起身體。
- (4)站穩後患肢往後縮，再拿起助行器行走。



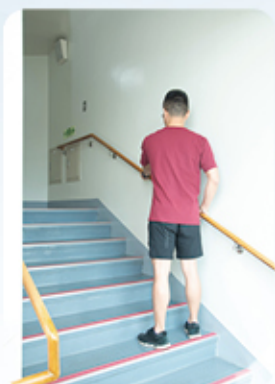
4.由站到坐：需將床鋪高度調低，以雙腳可踩到地面為理想高度；若為輪椅，則先將輪椅固定住。

- (1)將身體及助行器靠近座椅，患肢伸直。
- (2)用雙手支撐後坐下

三、上下樓梯

1. 上樓梯：

雙手握住扶手，身體重量先移至扶手後，健肢先上一階梯，患肢再上階梯。



2. 下樓梯：

(1) 身體重量放在健肢後，患肢先下一階梯。

(2) 將重量撐在扶手後，健肢再下階梯。



傷口換藥須知



一、換藥之藥物準備：

- 1.無菌紗布或棉墊(依醫師吩咐)。
- 2.無菌棉枝。
- 3.紙膠(可改用無過敏膠帶)。
- 4.2%克菌寧殺菌水溶液(開封保存一個月)
- 5.手套(依傷口狀況決定)。



備註：

- 1.以上用物您可在本院5樓福利社購買。
- 2.克菌寧殺菌水溶液不可與生理食鹽水混合使用。



二、換藥步驟：

- 1.換藥前後需洗手
- 2.移除舊紗布，並觀察紗布有無異常分泌物(膿、黃或綠色)或異味(必要時可戴手套)。
- 3.以棉枝沾取溶液(棉枝一枝只能用一次)。
- 4.以棉枝沾克菌寧由內而外消毒，勿在同一處來回擦拭。
- 5.手指抓住紗布兩角，覆蓋住傷口。勿觸摸紗布中間部份，以免造成傷口感染。
- 6.以紙膠固定四周。



三、注意事項：

- 1.傷口換藥次數請遵照醫師指示。
- 2.當覆蓋傷口的紗布有分泌物滲濕、滲血、弄髒或流汗導致紗布潮濕，應立即換藥。
- 3.傷口未拆線，應採擦澡方式，維持傷口乾燥。
- 4.棉棒碰觸到其他物品不可再使用。
- 5.已拆封未用完之紗布、棉枝，應予丟棄避免感染。
- 6.傷口有以下情形，應儘快返回醫院看診：
 - ※傷口紅、腫、熱、痛、體溫超過 38°C 。
 - ※分泌物有膿(黃或灰綠)，有異味。
 - ※分泌物突然大量增加。



健康促進保健之道



戒菸、戒酒、戒檳榔、規律運動、健康飲食、體重控制

一、戒菸

1. 吸菸的害處

視聽力退化、口腔潰瘍、慢性支氣管炎、骨質疏鬆、心血管疾病、胃潰瘍、指(趾)甲染黃…等。電子煙含高濃度尼古丁，具高度成癮性，無助戒菸。

2. 戒菸妙招

塑造支持環境

去除菸灰缸、打火機等、用餐選擇非吸菸區。

尋找菸品替代物

咀嚼口香糖、條狀蔬菜。

分散注意力、改變生活習慣

規律運動、洗臉、減少濃茶及咖啡因攝取、多攝取開水。

善用戒菸藥物

戒菸藥物可減少戒斷症狀的發生，提高戒菸的成功率。

3. 戒菸專線

※ 免費戒菸專線0800-63-63-63(週一至週六，09:00~21:00)。

4. 本院戒菸諮詢地點：2樓172診，(04)723-8595轉7272

二、戒酒

1. 喝酒的害處

酒精性肝炎、意識混亂不清出現脫序行為，如：暴力、性侵、幻想、酒駕肇事…等。



2. 戒酒三步驟

第一步

增加意識覺醒：酒是傷財、傷人又傷身的。

第二步

自我下定決心：一切操之在己，從心做起，培養意志力。

第三步

尋求資源協助：戒酒如同治療慢性病一樣，需長期抗戰，過程會出現戒斷症狀如：冒汗、焦慮、坐立不安、幻覺…等，可藉由藥物控制，但一切仍在於“心”喔！

3. 本院戒酒諮詢專線：04-7238595轉7091

三、戒檳榔

1. 嚼檳榔的害處：

口腔癌、牙周病、肝癌等。

2. 破解迷思：

- (1) 不加料的檳榔也會致癌。
- (2) 吃檳榔會造成口腔麻痺，而忽略牙痛或牙周病，所以非戒檳榔讓牙齒壞掉。



3. 戒檳榔四技巧

技巧一

放鬆心情轉移注意：可刷牙洗臉、勤喝水、聊天、散步、聽音樂、看電視報章雜誌…等。

技巧二

嘴巴勿閒尋求替代：改嚼無糖口香糖、硬喉糖、蒟蒻、小黃瓜…等。

技巧三

健康飲食生活規律：均衡膳食，定期運動，充足睡眠。

技巧四

堅定信心遠離誘惑：不走檳榔攤路線，盡量拒絕吃檳榔朋友之邀約。

2. 本院戒檳諮詢地點：2樓122診，(04)7238595轉7222

四、規律運動

適度的運動可降低血壓、血糖、血脂，體重，增加血液高密度膽固醇(好的脂肪)，改善身體新陳代謝率。世界衛生組織(WHO)：**每週只要達到150分鐘中度身體活動，或75分鐘費力活動**，就能達到最基本的健康效果！

每次持續至少 10 分鐘以上才算。

	中度身體活動	費力身體活動
一般體能	150 分鐘 / 週	75 分鐘 / 週
體能較好	300 分鐘 / 週	150 分鐘 / 週



中度活動

快走
普通速度騎自行車
健康操
洗車
整理庭院或陽台
拖地、吸地板
手洗衣服

費力活動

跑步
快速騎自行車
爬樓梯
球類運動
登山爬坡
搬 10 公斤以上重物
游泳
有氧舞蹈

五、健康飲食

建立健康的飲食型態，是維持健康體重，遠離慢性疾病的重要的關鍵，國民健康署提供民衆3多3少3均衡，聰明吃救健康！

1. **多**喝白開水
2. **多**蔬果
3. **多**全穀雜糧
4. **好**油脂
5. **少**鹽
6. **少**糖
7. **選**天然、原態食材、在地食材
8. **均衡**飲食
9. **正**常三餐、**不**過量

溫馨提醒

綠區經常吃、黃區少吃、紅區忌口



★若有營養衛教上的需求，住院中可請護理師連絡營養師，出院後可掛門診營養諮詢（31 診，需自費）。

六、體重控制

理想的體重可減少腦血管及心血管疾病的發生。



肥胖可說是集多種危險因子於一身。

體型定義		身體質量指數 BMI (Kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕		BMI<18.5	
正常體重		18.5<BMI<24	
體位異常	過重	24<BMI<27	男性 >90cm 女性 >80cm
	肥胖	27<BMI<30	
	中度肥胖	30<BMI<35	
	重度肥胖	BMI>35	

衛生福利部公告以身體質量指數與腰圍評估

★體重控制上若有困擾，可掛彰基 31 診營養諮詢（需自費），或洽彰基體重管理及糖尿病健康管理中心 04-7238595 轉 5266。

輔具租借

一、彰基輔具租借服務

- 1.聯絡電話：04-7238595轉分機3127～3128
- 2.借用時間：週一至週五 8:00～17:30。

二、彰化縣輔具資源服務中心



單位名稱	聯絡地址及電話
二林輔具資源中心	彰化縣二林鎮二城路7號 喜樂保育院 04-8962178
田尾輔具資源中心	彰化縣田尾鄉福德巷343號 (田尾身心障礙福利服務中心) 04-8836311
北區服務據點	彰化市中央路3號 04-7229767

◎ 服務時間：週一至週五 08：00～12：00
13：00～17：00

三、雲林縣輔助器具資源中心

- 1.聯絡電話：(05)5339620
- 2.地址：斗六市府文路22號身心障礙福利服務大樓1樓
- 3.服務時間：週一至週五 08:00～12:00，13:30～17:30



四、臺中市輔具資源中心

單位名稱	聯絡地址及電話	
北區輔具資源中心	臺中市潭子區中山路2段241巷7號 (04)25314200	
南區輔具資源中心	臺中市南屯區東興路一段450號 (04)2471-3535轉1177	
海線輔具資源中心	臺中市沙鹿區成功西街17號1樓 (04)2662-7152	

◎ 服務時間：週一至週五 08：00～12：00
13：00～17：00

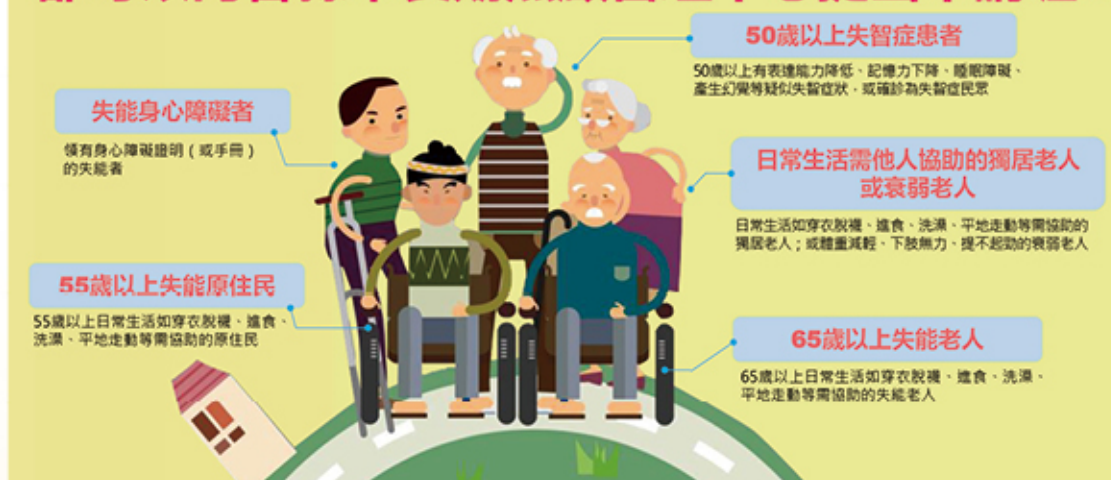
五、南投縣輔具資源中心

單位名稱	聯絡地址及電話	
第一輔具資源中心	南投縣埔里鎮八德路17號 (049) 2420-338：(049) 2420-390 ◆週一至週五 早上 08：00～12：00 下午 13：00～17：00	
第二輔具資源中心	南投市三和一路8號 (南投縣政府綜合大樓1樓) 049-2228086 ◆週一至週五 早上 08：00～12：00 下午 13：00～17：00	

長期照顧服務介紹

1. 長照服務專線：1966
2. 衛福部長照專區網站：
<https://1966.gov.tw/LTC/mp-201.html>
3. 彰化縣長期照顧服務管理中心
<https://care.nccu.idv.tw/>
地址：彰化市曉陽路1號5-6樓
電話：04-7278503
4. 長照服務對象：

**有下列狀況的人，
都可以向各縣市長期照顧管理中心提出申請喔！**



5. 長照服務內容：



6. 申請管道：



*圖片來源：衛福部長照專區/《長照2.0懶人包》

相關諮詢資訊

出院後若您有任何問題或狀況，可撥打電話諮詢或掛號至骨科門診：

諮詢人員：彰化基督教醫院骨科部個案管理師

諮詢專線：04-7238595轉3789

諮詢時間：周一至周五 上午 08:00~12:00
下午 13:30~17:30

彰基網站：<http://www.cch.org.tw>

◎彰基語音掛號：04-7285152

◎彰基人工掛號：04-7225132

醫院電話：04-7238595/相關單位分機

單位	職稱	分機
骨科	個案管理師	3789
藥學部	藥師	3157
營養部	營養師	3041
復健科	物理治療師	7428
社會工作部	社工師	4551
院牧部	關懷師	4522

※彰化縣長期照護管理中心：04-7278503

※全省長照服務專線：1966

※體系分院掛號電話：

員基 04-8383900	佑民 049-2337331#431
鹿基 04-7779680	南基 049-2225595#8000
雲基 05-5879110	漢銘 04-7112888
二基 04-8965155	

自我評量（是非題）

- ()1. 手術後下床活動須經醫師同意，且第一次使用助行器、拐杖等輔具者須由醫護人員現場指導。
- ()2. 手術後睡覺或側躺時，兩膝中間不用夾厚枕頭，以免不適。
- ()3. 手術出院後馬上翹二郎腿或開車都沒問題。
- ()4. 傷口有分泌物如膿或異味應立即就醫。
- ()5. 助行器行走方式，先挪出助行器，接著踏出健肢，雙手用力撐起身體，患肢再跨出。

請寫下您的問題：

題號	1	2	3	4	5
解答	○	×	×	○	×

參考資料：

American Academy of Orthopaedic Surgeons,
Management of Osteoarthritis of the Hip (2017)

https://www.aaos.org/globalassets/quality-and-practice-resources/osteoarthritis-of-the-hip/oa-hip-cpg_6-11-19.pdf

Total hip Arthroplasty. ATPA. June 14, 2016

Total Hip Arthroplasty (Direct Anterior Approach)
Rehab Protocol

<https://www.jasonlowrymd.com/pdf/total-hip-arthroplasty-rehab-protocol.pdf>

D6 疼痛處理政策，民國 108 年 04 月 10 日第九次修訂公布。

CW-5110-508 骨科人工關節置換術後照護指引
(2022.3.24 修)

CW-5110-018 成人疼痛照護指引 (2022.3.24 修)

衛福部長照專區 <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4495-48857-201.html>

髖關節重建照護指南手冊

發行單位	彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院
總編輯	骨科部 - 謝承樸部長 關節重建科 - 陳新耀主任
編輯小組	邱政凱、徐雅玫、溫上妤、相青琪、涂淑玲、 王素雲
制定日期	2020年7月
修訂日期	2022年5月（第二版）
編碼	5736-手冊-中文-054-02

彰化基督教醫院骨科部臉書粉絲專頁

<https://www.facebook.com/lukeortho2017/?ref=bookmarks>





彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

諮詢專線：04-7238595轉3789

讚美專線：04-7238595轉3920

抱怨專線：04-7238595轉3925