

全髌關節置換的作業治療

成都市第二人民醫院康復醫學科 羅倫 王孝雲

全髌關節置換術不僅能解除患者髌關節疼痛，而且能改善和恢復髌關節功能，從而提高患者的生活品質，已廣泛應用於股骨頭缺血性壞死、股骨頸骨折、股性髌關節炎、類風濕性關節炎、強直性脊柱炎等疾病的治療。而術前及術後的康復治療對提高患者的髌關節功能及生活品質有著重要作用，作業治療作為康復治療的重要組成部分，也扮演著重要角色，在患者接受全髌關節置換術的前後，作業治療師可以提供以下服務。

一、術前

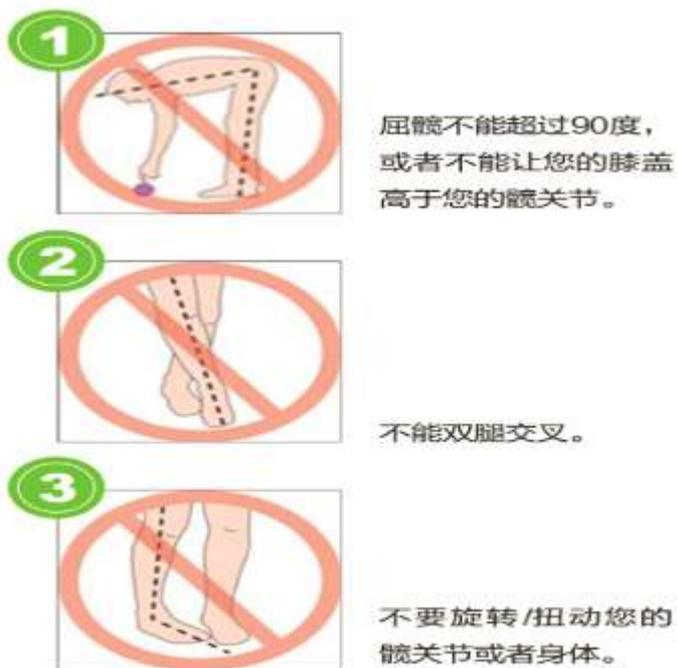
1. 在患者接受手術前進行髌關節禁忌動作及院內和家居安全教育，作業治療師應對患者、家屬和照顧者進行術後髌關節禁忌動作教育以及院內和家居安全教育，並為其提供《全髌關節置換教育手冊》。



(1) 患側腿術後需要遵守的三條基本原則包括：

- 屈髖不能超過 90 度。
- 內收不能超過中線。
- 內旋不能超過中立位。

(2) 院內安全教育



院内安全

① 当您独立或者在辅助下，完成您的日常活动时，请遵守您的医疗团队给您的髌关节禁忌教育。

② 在准备上（下）床之前，请确保房间有合适的光线。



③ 如果您需要紧急帮助，请使用床边的电铃呼叫护士，如果呼叫器无法使用，请大声喊出。

④ 确保椅子的高度足够高后才可以坐下，可向您的治疗师咨询您所需的椅子高度。

⑤ 把您的辅具放在床边以方便取用。

⑥ 把您需要的物品放在身侧，这样您就可以避免旋转您的身体去后方取物，例如，如果物品放在您床旁桌子上，您可能很难够到物品。

⑦ 请不要弯腰去拾取地上的物品，如果有需要，可以使用取物器。

⑧ 注意地板或者周围可能导致您跌倒的障碍物，这些障碍物包括：各种电线、错放的家具以及在地板上的水或其他可能打滑的物质。

⑨ 如果您的治疗师告诉您只能够使用轮椅，请千万不要试图行走。



⑩ 如果您的治疗师告诉您行走时需使用助行器/手杖等辅具，请您务必在每次走路时都使用。



⑪ 如果您的治疗师告诉您必须在有帮助下行走，请您千万不要独自走动。

⑫ 请穿有防滑功能并且可以包住脚趾和脚后跟的鞋类。如果没有合适的鞋请不要随意走动。



⑬ 请不要使用蹲厕。

家居安全-常用窍门

- ④ 确保从您的卧室到厨房、卧室到浴室的路是通畅的。
- ④ 清除房间的杂乱物（包括松动的电线），因为这些可能会绊倒您或您的家人。
- ④ 请移掉地板上易滑动的地毯或将地毯固定在地板上。
- ④ 请保持电话随时在您身旁。您可以使用无线电话或手机，确保一有紧急情况，能够通过电话寻求帮助。
- ④ 确保在起床之前可以开到灯，并且确保当你在家里走动时，沿途都有良好光线。
- ④ 您出院回家后，请安排好去到社区杂货店和其他你需要去的地方的交通。
- ④ 在您出院前，治疗师会检查您的完整的家居安全清单。



I-07

2. 輔具的選擇和使用

輔具的選擇和使用的方法教育是患者從傷者到安全獨立進行日常生活活動之間的橋樑。

辅具

以下是您可能用到的辅具清单，您的治疗师也有根据您的自身的情况推荐一些特别的辅具。



垫子

长柄浴花

弹性鞋带



长柄夹

穿袜器

长柄夹



坐便椅

马桶增高器（有扶手）

马桶增高器



坐便器扶手

墙上的扶手

洗澡凳



防滑垫

助行器（两轮）

助行器（四轮可坐）



轮椅

腋拐

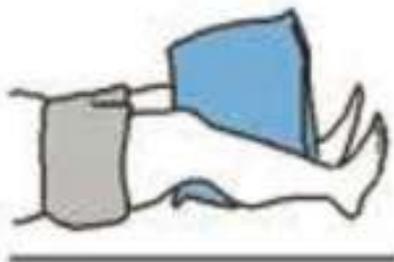
手杖

► 如果您看完这本小册子上的信息有任何疑问，请您联系您的治疗师。

3. 生活自理活动方法教育

(1) 床上體位轉移：

側臥位時請在雙腿之間放一個硬枕頭，確保這個枕頭沿著腿的長軸放置並且可預防雙腿交叉。當從側臥位翻身時請不要旋轉/扭動髖關節，需要夾著枕頭並把身體作為一個整體來翻轉。避免通過身體前傾去拉被子，可以使用取物器來完成這個動作。



(2) 上廁所：

在得到醫生的允許之前，患者不能使用蹲廁。治療師評估患者情況推薦適合使用的廁所類型。並告知患者及家屬適合的坐廁坐高。轉移時使用輔具走到廁所，並且轉身使腿後方靠到馬桶/坐便器。把做過手術的一側腿伸到前面。雙手放在一個穩定的面上或者廁所扶手上，然後身體輕柔緩慢地坐到廁所上。



(3) 離開廁所：

身體移到坐廁邊緣，伸直手術側的腿並且保持健側腿屈曲。把手臂放在廁所扶手或者一個穩定的平面上。站起，在站穩之前不要去抓助行器，因為助行器可能會翻。

(4) 穿衣和整理衣櫥：

確保所有的物品都放在容易夠取的位置，例如放在肩關節和髖關節水準線之間的範圍內。拿取位置過高的物品容易失去平衡，導致跌倒。可請他人幫助整理衣櫥的衣物，將常用的衣物放在軀幹至頭頂範圍讓患者能夠不用彎曲身體或者旋轉髖關節就可以夠到衣物。

如果無法重新擺放房間的物品，請使用取物器取低處、遠處物品。保持取物器不離身或放在方便拿取的位置，這樣，患者可以隨時用它來拾取地上或高處的任何物品。（可以掛在助行器上，掛在手腕，掛在牆上）；坐一個牢靠的，高度合適的平面上（例如椅子、床緣）穿衣。

使用輔具安全穿脫褲子、鞋子、襪子的示意如下：



(5) 沐浴：進入浴室/浴缸

每個人浴室設置是不同的，例如，患者家裏可能有一個浴缸。作業治療師可以根據家居的獨特環境，為患者提供合適的輔具及安全建議。此外，治療師可以在醫院幫助患者練習轉移，這樣回家後患者就可以安全進出浴缸。

如果有需要，可以讓照顧者站在一旁提供幫助，特別是頭幾次沐浴時。如果是獨自沐浴，請把手機放在塑膠袋裏帶進浴室。這樣，如果遇到緊急情況時可以打電話求助。在浴室放置防滑墊，防滑墊要覆蓋所有可能打濕變滑的地方。定期檢查防滑墊邊緣有無翹起。牆上安置扶手，幫助患者在濕滑的地面保持平衡，預防跌倒。建議患者坐著洗澡，座椅要帶有靠背，洗澡時要面對向花灑。使用長柄海綿，避免洗背部時旋轉身體以及洗腳時彎曲身體。在洗浴前把水打開，避免坐下後髖關節屈曲再身體前傾去擰水龍頭。起立前用取物器持毛巾擦幹腳，確保所有洗浴用品都放置在身邊合適的高度和位置，這樣可以避免患者通過彎腰、前傾或者旋轉身體才能夠使用到這些物品。

(6) 起床：

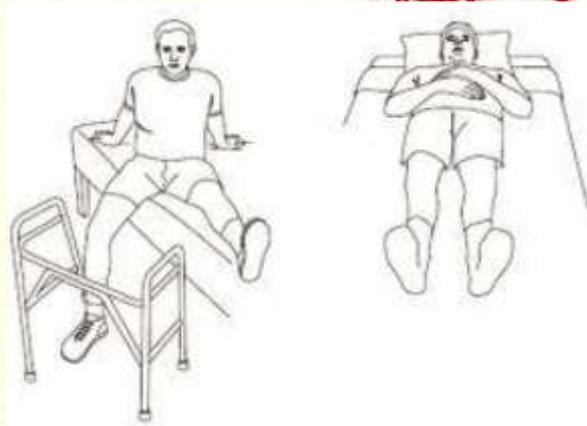
從床上坐起時保持雙腿合攏並伸直在身體前方。坐到床邊時不要用健側腿幫助患腿，以防雙腿交叉，而是要把患側腿順著床沿滑動。把患側腿伸直向前。手

力推床面順勢站起。在站穩之前，不要去拿助行器。

(7) 上床：

背向床邊移動直到感覺到腿碰到床沿。把患側腿向前伸直。手扶著床面，身體慢慢向床沿坐下。慢慢的躺

下，手支撐在床面上，身體後傾再移動雙腳到床面。注意保持膝不要高過髖關節。如果無法將患側腿抬上床面，不要用健側腿去幫助，而要用輔具說明患側上床。這個輔具可以是一個毛巾或者類似的東西，或者向照顧者尋求幫助。



(8) 座椅的選擇：

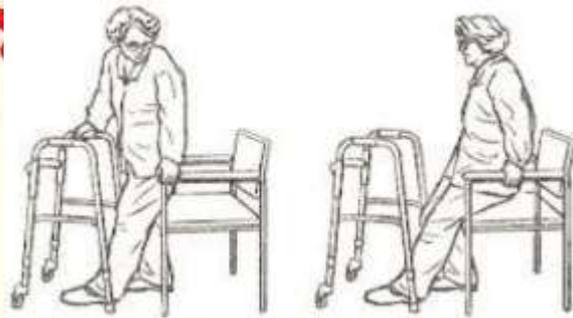
選擇一把穩固的、結實的帶扶手的椅子。帶輪子或者搖擺椅子不適合術後患者。理想的情況是椅子有兩個扶手。請確保椅子有足夠的高度，保證坐下時髖關節屈曲少於 90 度。座位高度應該達到或高於患者的膝蓋。如果座位不夠高，可以在上面加上一個硬墊子。治療師會測量患者的下肢，給出適合患者情況的座椅高度。

(9) 坐到椅子上：

背靠向椅子移動直到腿碰到椅子。請把手術側的腿稍微向前伸直。雙手向後抓住椅子扶手，然後緩慢坐下。

(10) 從椅子上站立：

先把患側伸直向前，用雙手支撐站起。在站穩之前，不要去拿助行器。



(11) 坐到沒扶手的椅子上：

從側方接近，背靠向椅子直到腿碰到一面。把患側腿向前伸直。首先，一隻手摸在椅子座位上，另一隻手放在靠背上，然後身體緩慢向下坐在椅子上。確保肩、膝和足在一個方向上，緩慢轉動身體到正前方。

(12) 從沒扶手的椅子上站起：

身體轉到椅子側方，患腿放在前方，一隻手扶著椅子的靠背，另一隻手放在座位上。雙手支撐站起。在站穩之前，不要去拿助行器。

(13) 上下樓梯：

治療師可幫患者確保爬樓梯的安全，所以治療師需瞭解患者在家裏和在社區裏使用的樓梯情況是非常重要的。一般的技巧包括：保持樓道清潔，沒有垃圾和其他物品。確保樓道光線良好。確保扶手都牢牢地固定在牆上。確保梯面不打滑。如果患者需要手杖才能安全上下樓梯，確保手杖放在樓梯附近。請記得先用健側上樓梯，然後再用患側腿上到同一級臺階。下樓梯時，請先用患側腿下樓梯，再用健側腿下到同一級臺階。

4. 家居和社區活動教育

(1) 備餐：

①盡可能多地坐著完成——當切菜或者準備其他食物時，坐在椅子上完成，可以節約能量和減少跌倒的可能性。如果要洗碗碟，可以坐在水槽邊的高椅

上。如果下面有櫥櫃門，在坐下前打開櫃門可讓患者雙腿舒適的放置。

②避免彎腰取物——重新整理櫥櫃和冰箱的物品，使常用的物品放置的高度處於髖部和肩部水準線之間，確保沒有因為過高或者過低無法拿到，來保證髖關節的安全，預防跌倒。將鍋碗瓢盆放在燃氣灶的旁邊，而不是放在低架上或者櫥櫃裏。如果儲存物放置的位置低於髖關節水準線，請使用取物器來拿取。方法步驟或使用正確方法來取物：把手撐在穩定的平面，把手術側腿伸到身體後方（保持伸直），然後重心放在健側，屈膝彎腰取低處物品。

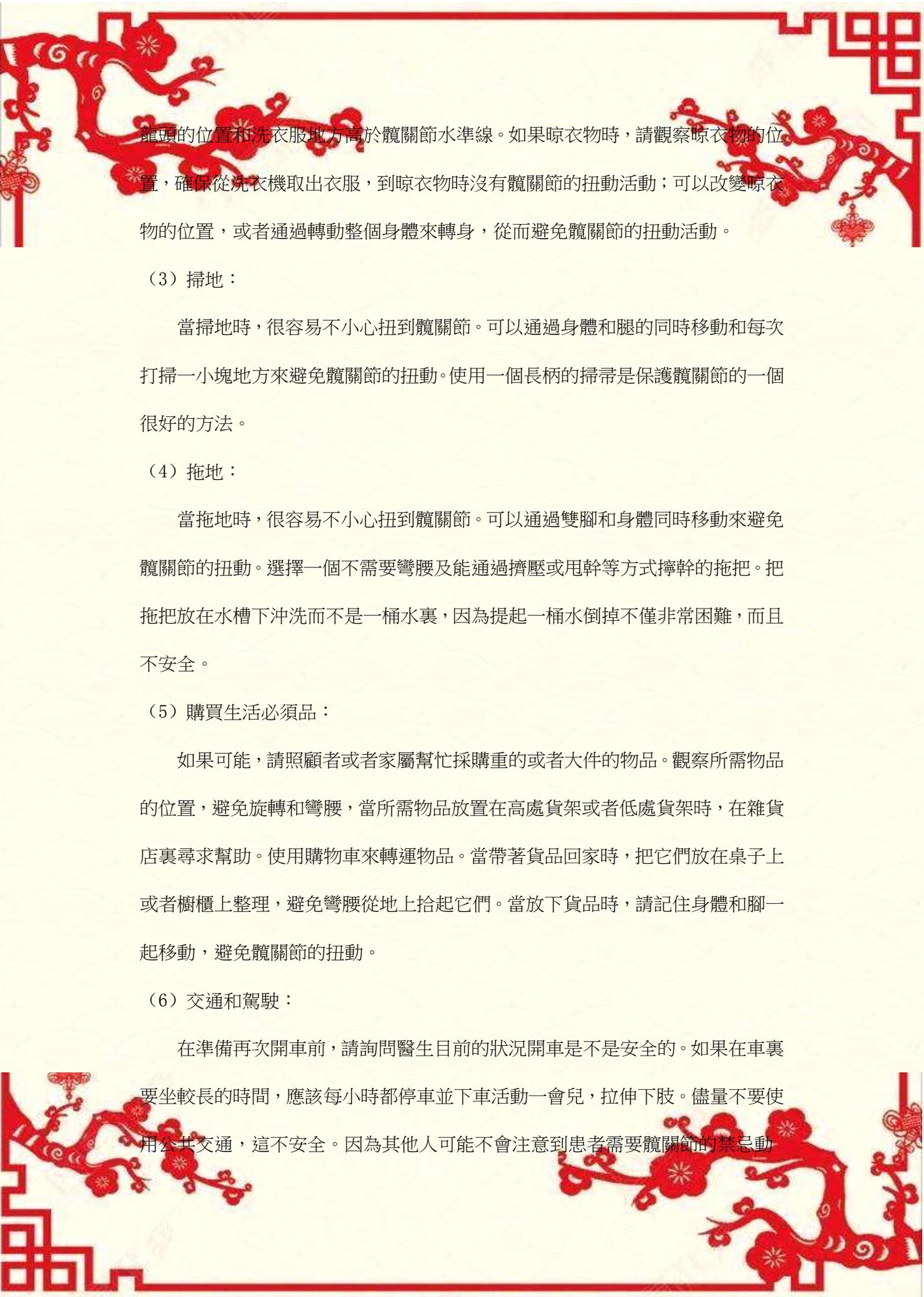
③從一個地方到另一個地方取物——可以考慮在櫥櫃面上滑動物品，而不是試圖拿起它們，因為在使用手杖/助行器時拿著物品會不安全，而且也容易弄掉物品，也可以在助行器上綁上袋子，或穿一個有大口袋的圍裙；袋子和圍裙可以幫助攜帶物品，同時在患者走路時解放雙手。

④額外的安全考慮——儘量使用自動開關電器，且儘量避免使用燃氣灶加熱食物或者燒開水，這是保持患者安全的有效方法之一，如小件自動開關電器包括微波爐、電水壺和電飯煲等。

（2）洗衣：

可能的話，可以請照顧者或者家屬幫助完成。如果患者需要獨立清洗衣物，請遵守以下的小竅門。

需使用輔具行走時，可通過把要洗的衣物掛在助行器上或者放在身上的袋子裏攜帶，這樣能讓患者在使用助行器或者拐杖時解放雙手。每次洗少量的衣物，這樣移動時更加安全。將衣物放進洗衣機和從洗衣機取出時，請將衣物放在洗衣機旁邊的桌子上，不是放在地上，從而避免屈曲髖關節。如果從洗衣機取出衣物，需要屈髖超過 90 度，請使用取物器或者患腳跪地取物。如果手洗衣物，確保水



龍頭的位置和洗衣服地方高於髖關節水準線。如果晾衣物時，請觀察晾衣物的位置，確保從洗衣機取出衣服，到晾衣物時沒有髖關節的扭動活動；可以改變晾衣物的位置，或者通過轉動整個身體來轉身，從而避免髖關節的扭動活動。

(3) 掃地：

當掃地時，很容易不小心扭到髖關節。可以通過身體和腿的同時移動和每次打掃一小塊地方來避免髖關節的扭動。使用一個長柄的掃帚是保護髖關節的一個很好的方法。

(4) 拖地：

當拖地時，很容易不小心扭到髖關節。可以通過雙腳和身體同時移動來避免髖關節的扭動。選擇一個不需要彎腰及能通過擠壓或甩幹等方式擰幹的拖把。把拖把放在水槽下沖洗而不是一桶水裏，因為提起一桶水倒掉不僅非常困難，而且不安全。

(5) 購買生活必須品：

如果可能，請照顧者或者家屬幫忙採購重的或者大件的物品。觀察所需物品的位置，避免旋轉和彎腰，當所需物品放置在高處貨架或者低處貨架時，在雜貨店裏尋求幫助。使用購物車來轉運物品。當帶著貨品回家時，把它們放在桌子上或者櫥櫃上整理，避免彎腰從地上拾起它們。當放下貨品時，請記住身體和腳一起移動，避免髖關節的扭動。

(6) 交通和駕駛：

在準備再次開車前，請詢問醫生目前的狀況開車是不是安全的。如果在車裏要坐較長的時間，應該每小時都停車並下車活動一會兒，拉伸下肢。儘量不要使用公共交通，這不安全。因為其他人可能不會注意到患者需要髖關節的禁忌動

作：有些公交停靠的位置距離月臺不夠近；有些線路的座位很少，當這些公共交通工具急停或轉彎時，可能會跌倒。如果需要出行，請使用私家車或者計程車。

避免使用摩托車或者電動摩托車，請儘量坐在小汽車前排乘客位置，給雙腿更多的空間。如果車裏的座位特別低，請增加坐墊高度來確保安全的屈髖角度，治療師需告知患者所需的坐墊高度。在汽車的座位或者坐墊上鋪放一個大塑膠袋，他能減少摩擦使患者更容易轉移。每次上車或者下車前，要求司機遠離路沿停車。若患者有特殊的交通工具，治療師指導患者正確地上下車輛的方法。

(7) 上車：

背向車座椅，患側腿向前伸直，手向後伸找一些可以用手抓著的物件，如儀錶盤，車座靠背等。不要抓車門，因為它不是穩定的。身體慢慢朝車座椅下降，把腿留在車門外。避免車撞到頭，慢慢地坐在車椅上。把腿抬進車內，如果患者獨自抬起患側腿有困難，可以尋求幫助；當幫助者幫患者把腿移進車內時，請幫助者不要把膝蓋抬到高於髖關節。



(8) 下車：

打開車門，把腿放到地上。如果完成這個有困難，請尋求幫助來移動患側腿。並且教幫助者不要把膝蓋抬到高於髖關節的位置。把身體移到車座邊，避免上半身前傾或者屈曲過髖關節。把腿放在地上。保持使患側腿伸出身體前方，屈曲健側腿的膝部。把右手放在後方車座上，左手放在汽車儀錶盤上或者車門上（如果車門是穩定的），手向下用力支撐站起。請不要拉助行器來幫助站起，因為助行器是不穩定的，可能翻轉。直到站穩之前，不要使用助行器。



(9) 其他活動

在得到醫生的允許之前，需要避免高衝擊力的活動，例如競技體育，沉重的工作或家務。

(10) 散步：

散步對患者來說是一個很好的運動形式，隨著能力的提高，可以獨自地做更多的事情。請記住，當需要長距步行或者去戶外時，可能需要一個特殊的步行輔具。治療師提供步行輔具的建議，以保證患者的安全。

(11) 性行為：

如果患者計畫恢復性生活，需要記得髖關節的 3 個禁忌動作。如果不能確保體位的安全，則應諮詢治療師。如果感到突發不適或者髖關節疼痛，應立即停止活動。

二、術後一周

1. 繼續加強髖關節禁忌動作宣教，進行床上體位轉移訓練，在助行器輔助下的床椅轉移、如廁、步行訓練，正確使用鞋拔、穿襪器等輔具進行穿衣等 ADL 活動，活動中使用髖關節保護姿勢。

2. 與團隊其他成員及患者和家屬討論並制定出院計畫：出院時以何種方式進行 ADL 和 IADL，出院後的角色、家庭支持和家居環境。

3. 評估患者是否需要家訪，如需要家訪，在制定出院計畫時，需與患者討論家居環境評估的目的。患者是否需要家訪服務可通過以下決策樹來判斷：





說明：

1：評估病人目前和過去在完成自我照顧、生產性活動和休閒活動方面的功能情況。

2a：由治療師按照計畫完成 OT 的幹預措施，但出院計畫中不需要考慮環境改造。

2b：考慮病人是否有可靠而有責任的照顧者來實施治療師建議的環境改造方案。

3：考慮病人或照顧者是否能充分理解治療師的口頭指示或建議，並明白如何進行必要的改造。

4a：向病人或照顧者提供照片式家訪量表，並指導他們如何完成該表格。

4b：進行家訪。

*在家訪評估的時候向患者或照顧者提供關於家居環境改造的建議和指導。

5：在照片式家居評估或家訪後，治療師可以考慮使用不同的工具進行環境改造的教育，例如：

*輔具推薦小冊子

*資源銷售清單

*防跌倒清單

三、術後兩周

1. 繼續上周的 ADL 訓練，逐漸進行雙拐輔助下的上下樓梯訓練。

2. 回顧並完善出院計畫：回顧目前的 ADL 方式是否與出院計畫預期一樣，並進行針對性的分析和訓練，分析目前的功能情況與出院後的角色和家居環境之間的差異和解決辦法。

四、術後三周

1. 繼續加強 ADL 訓練，逐漸進行輕體力的 IADL 訓練（在醫院裏模擬出院後家居環境，進行家居活動練習）。

2. 針對出院計畫中有困難的問題進行強化訓練或尋找代償方法（如當患者不能完成家務活動時，需和患者討論回家後將如何應對，當患者不能夠使用輔具獨立完成自我照顧時，是否有照顧者能幫忙）。

3. 與患者討論出院時乘坐交通工具的注意事項：選擇何種交通工具，坐在車上保持怎樣的姿勢利於髖關節保護，如有需要，提供上下車輛的轉移教育。

五、術後四周

1. 繼續強化 ADL 和 IADL 訓練。
2. 復習並牢記腕關節注意事項。
3. 患者完成出院前家居安全和防跌倒檢查清單，完成家居環境自評量表並將資訊回饋給治療師，治療師根據問題提出環境改造建議（對有需要的患者，也可進行實地的家訪和指導），或在醫院模擬出院後家居環境，進行相應的 ADL 加強訓練。

卧室

- 在床边有电灯或台灯的开关，半夜醒来不用起床就能够开灯。
- 在床边有电话，需要求助时可拨打。
- 我知道，我需要慢慢下床来保持平衡。
- 从床上到浴室/厕所通道通畅。
- 衣橱或抽屉里的东西我很容易够到，不需要大的弯腰或往前够太远。
- 床的高度允许我能够很容易站起来。

客厅

- 我有稳固的带扶手的椅子或带硬垫的沙发，我坐下时不会陷入椅子里。
- 若沙发不合适，我有稳定的桌子和稳固的扶手椅可供使用。
- 椅子/沙发的高度允许我很容易站起来。
- 没有易绊倒我的电线或电话线。
- 家居的摆放易于我和步行辅具的移动。

总体的安全

- 在电话旁有一个急救电话簿，以防我要求助。
- 地毯不滑动，我不容易跌倒或绊倒。
- 我有灭火器和烟雾探测器。
- 若摔倒，电话放在我可够及的地方。
- 我总是可以在走进屋子之前就开灯。

厨房

- 灶台开关标记清楚，我能够看清开和关的位置。
- 做饭时，我不靠在炉子边缘，以防我的衣服或皮肤碰到煤气炉的火。
- 经常用的东西（食物、碟子等）在我容易够到的地方，我不必向上伸太高或弯腰太低。
- 我尝试使用自动转换的小家电，以防我不记得关掉（微波炉、电热水壶）。

如果你还有什么关于家居安全的问题，请联系你的作业治疗师。

腕关节置换患者可能在家里或社区发生很多事故，清除不安全因素可以减少这些事故的发生。您应该学会通过安全的家居活动和家居布置，来预防跌倒，确保安全。请跟治疗师一起回顾这个检查清单，并和您的家人或照顾者分享，让他们事先为您准备好安全的家居环境，保证安全回归家庭生活。

户外的安全性

- 我要避免去户外黑暗的路。
- 我尽量走安全的和平坦的路。
- 在不好的天气我避免外出（下雨、炎热、寒冷、大风）。
- 过马路时小心谨慎，尽量在有交通灯和斑马线的地方过马路。

鞋袜

- 不管在家还是外出，都穿防滑且可以包住脚后跟的鞋子。
- 我的鞋是很舒服、低跟、很适合我的，并能给我好的支撑。

楼梯

- 楼梯有足够的灯光。
- 楼梯上没有杂物。
- 楼梯扶手稳固。
- 爬楼梯时，确保我的整只脚踩在台阶上。
- 爬楼梯时，我能清晰地看到每个台阶的边缘。

浴室（厕所）

- 浴室地板不滑。
- 我有防滑垫铺满浴室的地板。
- 浴室足够的光线。
- 如果在浴室发生事故，我能够求助。
- 若我活动有困难，有辅助器具来帮我如厕和洗澡。



家居安全和防跌倒檢查清單

4. 讓患者觀看腕關節注意事項宣教視頻，並確保其掌握正確的日常生活活動

方法。

5. 治療師檢查出院清單，確保已完成了自己應盡的責任、提供了所有必需的作業治療幹預。出院清單內容如下：

- (1) 患者具有良好的髖關節保護意識；
- (2) 患者可獨立使用輔助器具（鞋拔、穿襪器、拾物器）用正確的姿勢完成自我照顧活動；
- (3) 患者可完成較輕的體力活（如，做飯、洗衣、清潔等）；
- (4) 確定患者的家居環境適合進行自我照顧活動；
- (5) 評估是否需要家訪。如需要家訪，在制定出院計畫時，需與患者討論家居環境評估的目的；
- (6) 與患者討論出院時乘坐交通工具的注意事項；
- (7) 跟康復團隊討論出院計畫（例如為在家中進行訓練做準備等）。

六、術後五周（出院後一周）

1. 對患者進行回訪（家訪形式），跟進患者輔具使用情況及家居環境建議的執行情況。
2. 瞭解患者實際的日常生活活動情況，針對相應問題進行指導。

通過以上全方位的作業治療服務，作業治療師可幫助全髖關節置換患者最快地實現生活自理及重返家居和社區生活，從而最大限度地提高其生活品質！

[參考文獻]

[1]許益家, 李慧芬. 醫-護-康復協作模式在全髖關節置換患者中的應用[J]. 當代護士(中旬刊), 2016, (2):39-41.

[2]成都市第二人民醫院, 香港復康會聯合製作. 作業治療出院計畫必備工具箱(針對全髖關節置換術後患者), 2014.