

術後衛教

【關節活動】

術後早期活動，可以打破從麻醉開始至回病房期間，肢體因長期未活動引起的關節沾黏現象！

返回普通病房時間：_____

◆切除手術◆

目標：回到術前的肩部活動角度(約術後 2 週可達成)

日期	/	/	/	/	/	/	/
時間	:	:	:	:	:	:	:
抬舉角度	0°~45°	0°~60°	0°~90°				

☆重建手術的個案，則依照整形外科醫師的醫囑執行☆

◆裝置人工血管◆

目標：手臂貼至耳朵(約 160°)

日期	/	/	/	/	/	/	/
時間	:	:	:	:	:	:	:
抬舉角度	0°~45°	0°~60°	0°~90°				

臥床期間，關節活動原則上每 2 小時，至少活動 10 下。包含：肩、肘、手部、髖、膝以及腳踝等關節。

【降低術後肢體腫脹】

患側肢體擺位高於心臟(如患肢下方墊一顆枕頭或是一件摺好的棉被)，有助於緩解術後急性傷口引起的腫脹，再搭配上手部握拳 5 秒、放鬆 5 秒的節律性抓握，效果更佳。



初期擺位(< 90 度)可抓握



3 天後可抬舉 90 度以上，亦可搭配多執行抓握

【預防肺部併發症】

在傷口疼痛程度容許範圍下，越早嘗試下床活動，家屬陪伴下行走病房走廊一至三圈，2 次/天。有助於提升整體的體力，並降低術後長時間臥床引起的肺部併發症。



屏東榮民總醫院

PINGTUNG VETERANS GENERAL HOSPITAL

復健科物理治療 關心您

08-7557885 轉 84221