

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	骨科	編號：7610021
主 題	上肢骨折病人術後注意事項	2012.10.25 訂定
製作單位	91 病房	2018.07.31 二修

一、常見骨折部位(圖一)

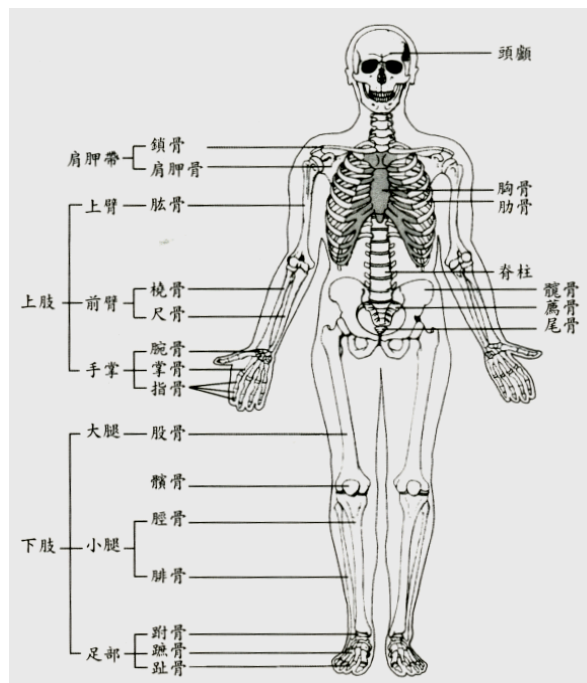
- (一)腕骨、掌骨、指骨。
- (二)橈骨、尺骨。
- (三)肱骨。
- (四)鎖骨。

二、造成骨折的原因

- (一)中年和老年婦女，骨質疏鬆者。
- (二)跌倒時手腕撐地，導致骨折。
- (三)運動傷害、高處跌落、交通意外事故與直接重擊，反復受力引起。

三、常見症狀

疼痛、腫脹、變形及活動受限。



圖一來源摘自：

<http://www.shute.kh.edu.tw/~healthcare/U20031201001/>

四、術後注意什麼？

- (一)臥床擺位: 依醫囑抬高患肢，可用枕頭墊於患處下協助抬高患肢。肩旋轉肌袖撕裂傷病人臥床時可以取下肩部外展枕，盡量採平躺，勿壓迫傷口，若要側臥協助躺向健側並環抱大顆枕頭；保持肩部外展(圖二)。



圖二旋轉袖口肌撕裂傷病人側臥擺位

(二)身體活動：

- 1.復健活動：目的在促進術後肢體回復到正常功能，每日至少4次，一次5-10分鐘。若運動後局部有紅腫或灼熱感，可使用冰敷，不可弄濕手術傷口，也不可直接將冰塊放手術傷口上。

(1)等長抓握(圖三、圖四)：手術當日即可執行

患肢手指如同握拳運動，一縮一放，執行抓握運動，目的在訓練手部肌力避免肌肉萎縮及增加手部的血液循環促進骨頭癒合。



圖三患肢手指握拳



圖四患肢手指放開

(2) 手肘的屈曲與伸展：依醫師指示執行。

患肢手肘行伸直(圖五)及彎屈的動作(圖六)，目的在活動患肢手肘關節避免僵硬及增加手部的血液循環促進骨頭癒合。或依醫囑使用輔具支托手肘及維持屈曲及伸展角度((圖七~圖八))。



圖五患肢手肘伸展



圖六患肢手肘屈曲



圖七上肢輔具支托患肢



圖八依醫囑調整屈曲及伸展活動角度

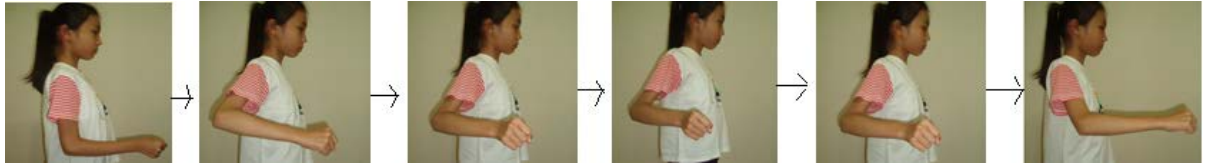
(3) 肩關節外展：依醫師指示執行。

患肢平貼床面，使患肢沿著床面慢慢往上移，患肢勿騰空移動，移動角度依病人忍受度而定。

(4) 鐘擺運動(圖九)：依醫師指示執行。

患肢手肘屈曲，手臂前後左右擺動和劃圓旋轉，擺動的速度要慢且頻率穩，擺動的幅度要以自己所能忍耐的最大限度，目的在訓

練肩部肌力避免肌肉萎縮及關節僵硬，增加患肢的血液循環促進骨頭癒合。



圖九 鐘擺運動

(5)健肢抬高患肢運動：依醫師指示執行。

利用健肢將患肢抬起來，抬高的高度要以病人所能忍耐的最大限度，目的在訓練肩部肌力避免肌肉萎縮及關節僵硬，增加患肢的血液循環促進骨頭癒合。

2.下床活動：術後第一次下床動作宜緩，避免發生姿位性低血壓。

(1)使用手臂吊帶或肩部外展枕等，注意：使用手臂吊帶要使肩、肘、腕關節依序各維持90-60-30度，保持手指末梢高於肘部；促進血循(圖十)。



圖十 使用手臂吊帶

(2)下床時手部支托(圖十一)：

目的在避免因地心引力影響拉扯患側，減輕腫脹感。



圖十一 健側支托患肢

(3)使用肩部外展枕病人要保持肩部外展(圖十二)，洗澡時暫取下，但注意必須以健肢支托患肢；避免因地心引力影響拉扯已縫合修補的肌腱。



圖十二 使用肩部外展枕

(三)飲食及禁忌：

您意識清醒，沒有噁心、嘔吐，可先喝開水，觀察30分鐘，沒有不舒服才進食，避免刺激及產氣食物如豆類及牛奶，進食時請務必坐起避免嗆食。

(四)如廁照護：

手術返回病房，注意多久解尿及尿量，若解尿困難需評估是否需要單次導尿或留置尿管。

(五)傷口照護：

- 1.有引流管：順著引流管方向讓引流袋自然平放在床上，勿扭曲掛在床欄或將傷口引流袋往下懸放，翻身時注意不要拉扯或壓到，下床活動時，可將引流管夾在衣服上。護理師會觀察並每日記錄引流量、顏色、性質。
- 2.無引流管：護理師會觀察您的傷口，請保持傷口乾燥。
- 3.換藥：待醫師檢視傷口後依照醫囑換藥。若傷口滲濕時護理師會報告醫師處理。
- 4.拆線：醫師會依您傷口狀況，與您約定拆線日期，一般是手術後10~14天。

(六)疼痛照護：

- 1.護理師會詢問您的疼痛強度，以0-10分代表，0分是不痛、10分是痛到無法忍受，中度疼痛強度評分5-6分，若疼痛無法忍受為7-10分。若您疼痛強度無法忍受，請通知護理師評估，依醫囑給止痛針或口服止痛藥止痛。
- 2.依照醫囑執行傷口外部冰敷止痛，冰敷30分鐘後暫停，間隔30分鐘後再冰敷，夜間睡眠時暫停冰敷。

(七)其他：

- 1.使用石膏固定者，參考「石膏固定之病人應注意事項」執行石膏護理。
- 2.有外固定器或骨釘鋼針留置者，參考「露出皮外之骨釘或鋼針病人須知」執行骨釘護理。
- 3.建議您戒菸及避免接觸二手菸，因會延長骨折及傷口癒合時間。

五、出院注意事項

- (一)傷口照護:醫師會評估您的傷口狀況，採一般換藥方式或黏貼人工敷料，護理師依照「簡易居家傷口照護」衛教單指導。會教導您換藥方式，及協助您貼上人工敷料。
- (二)返家後，需繼續復健運動。手術後 3-6 個月勿提重物，如：提水桶、菜刀剝大骨、抱小孩等。
- (三)手臂吊帶使用時機，請遵照醫護人員指導。
- (四)肩部外展枕使用時機，請遵照醫護人員指導，使用時間依醫師指示。
- (五)定期回門診追蹤治療，並依醫囑指示服用藥物。
- (六)需立即返院就醫情況：有發高燒情形(體溫 $>38^{\circ}\text{C}$)或傷口出現裂開、出血、壞死、滲出液惡臭、強烈疼痛。

參考資料：

- 吳凱文、張至宏、楊榮森 (2012) . 老年骨鬆性骨折患者之臨床照護 . 台灣老年醫學暨老年學雜誌, 7 卷(2), 91-104。
- 馮容芬、李惠玲、吳麗彬等 (2016) . 骨折 . 於劉雪娥總校閱, 成人內外科護理 (七版, 下冊, 581-591) 台北: 華杏。
- 蘇麗智、簡淑真、劉波兒等 (2016) . 活動及運動的需要 . 實用基本護理 (七版, 383-453) 台北: 華杏。
- John ,A. Scolaro.,Mara,L.Schenker.,Sarah,Yannascoli.,Keith,Baldwin.,Samir,Mehta., &Jaimo Ahn.(2014).Cigarette Smoking Increases Complications Following Fracture. *The Journal of Bone & Joint Surgery*. 96(8):674-681
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network(March 2015) . *Management of osteoporosis and the prevention of fragility fractures*. <http://www.sign.ac.uk/assets/sign142.pdf>

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！