

人工髋关节置换术后的护理



本章节知识结构



概念



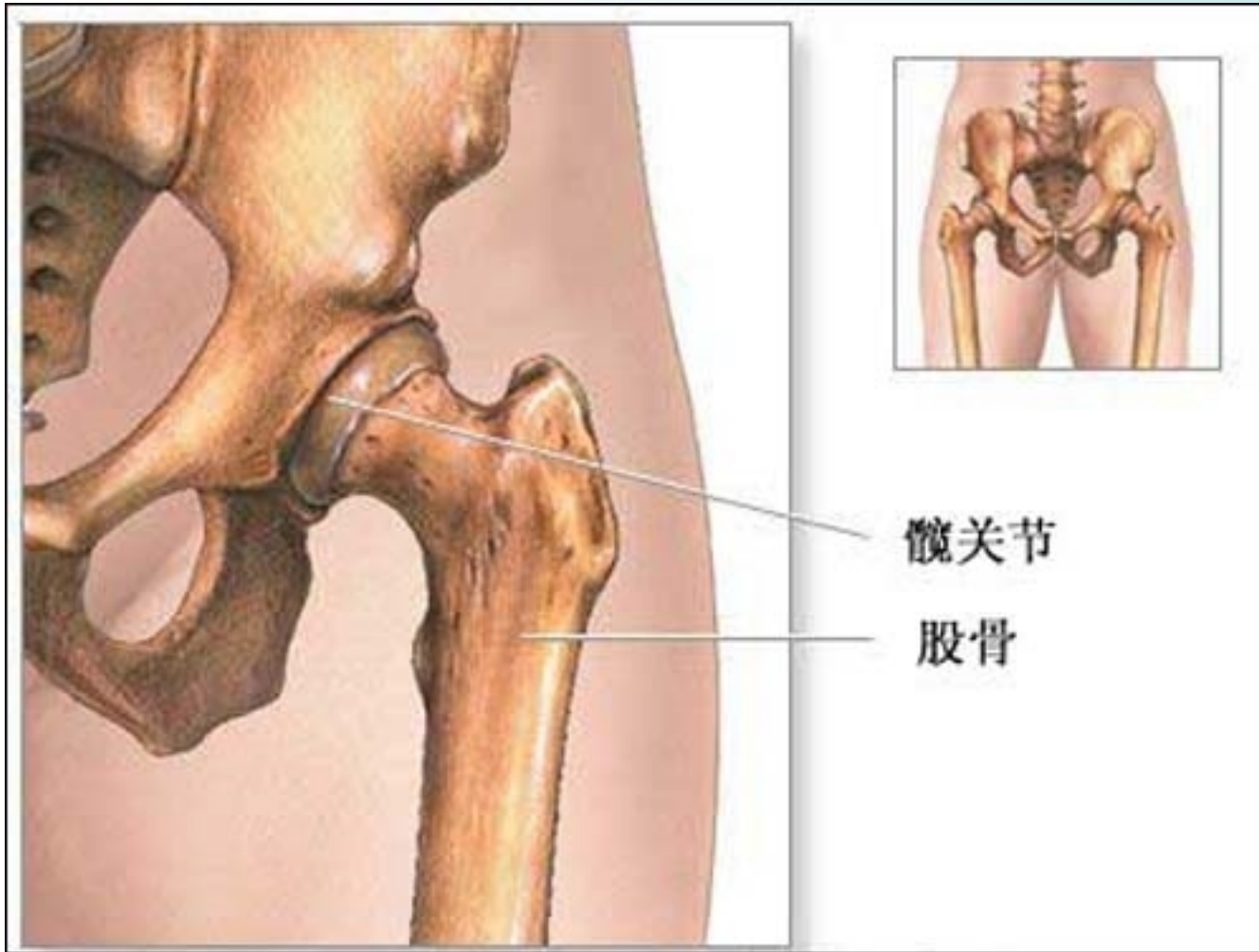
术前准备



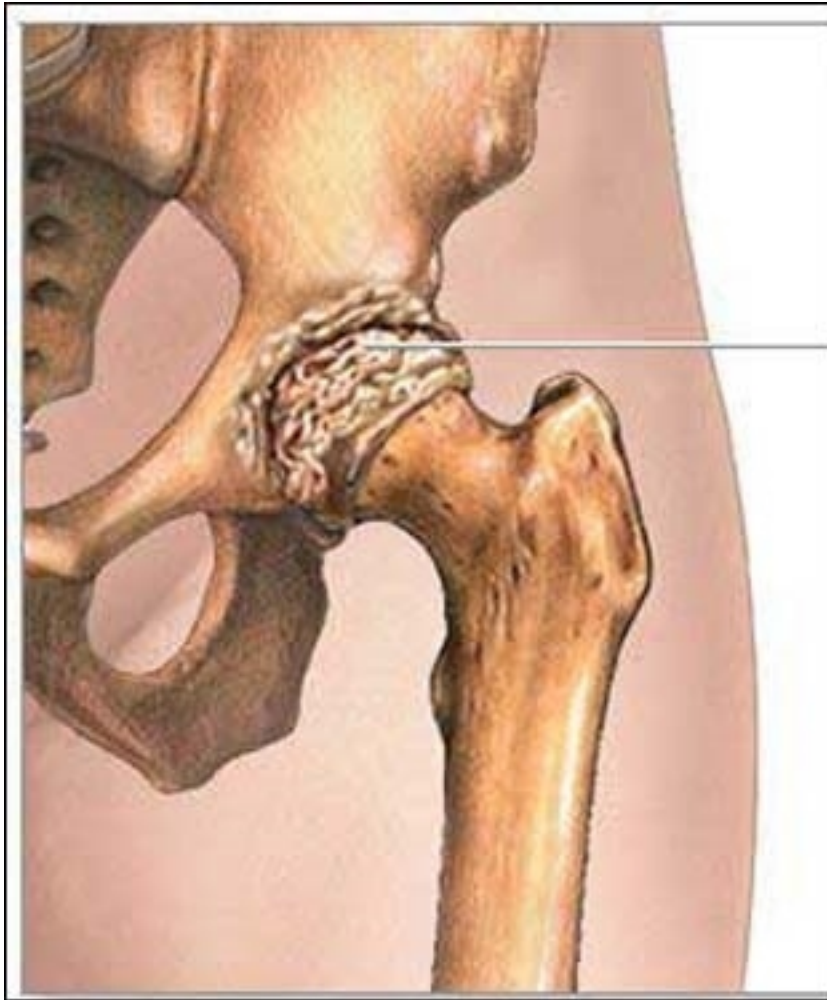
术后护理措施



术后康复训练及注意事项



正常髋关节：是球窝关节，股骨头嵌入骨盆的关节窝内（髋臼）



患病的髋关节

一、概念

人工髋关节置换是指由伤病引起的髋关节功能障碍而采用人工设计的假体替代材料植入体内以改善关节功能提高生活质量的外科介入的方法。



人工髋关节的外形



适应症:

- 1.骨性关节炎;
- 2.类风湿性关节炎;
- 3.创伤性关节炎;
- 4.股骨头无菌性坏死;
- 5.某些髋关节骨折;



禁忌症:

- 1.有严重心、肝、肺、肾病和糖尿病不能承受手术者。
- 2.髋关节化脓性感染，有活动性感染存在及合并窦道者。
- 3.青少年、儿童不作此术，或80岁以上者要慎重考虑。

二、术前准备

● 病人要了解一般情况

(1)伤病的预后

(2)手术的方法及预后

(3)可能出现的问题

(4)康复的时间

● 术前健康教育及准备

训练病人深呼吸、咳嗽、床边训练排二便

● 病人要树立康复

信心

恒心

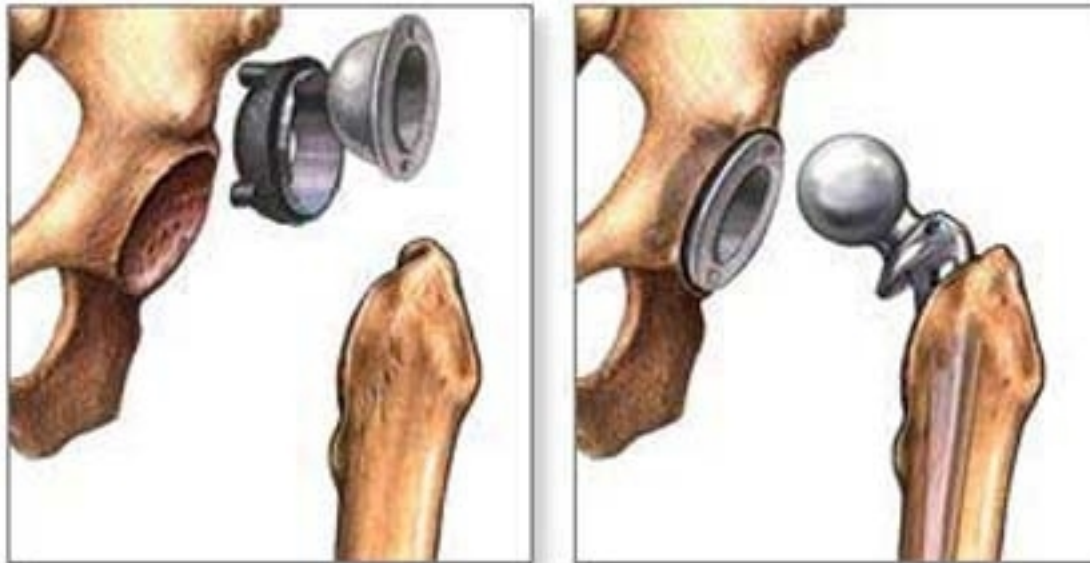
小心

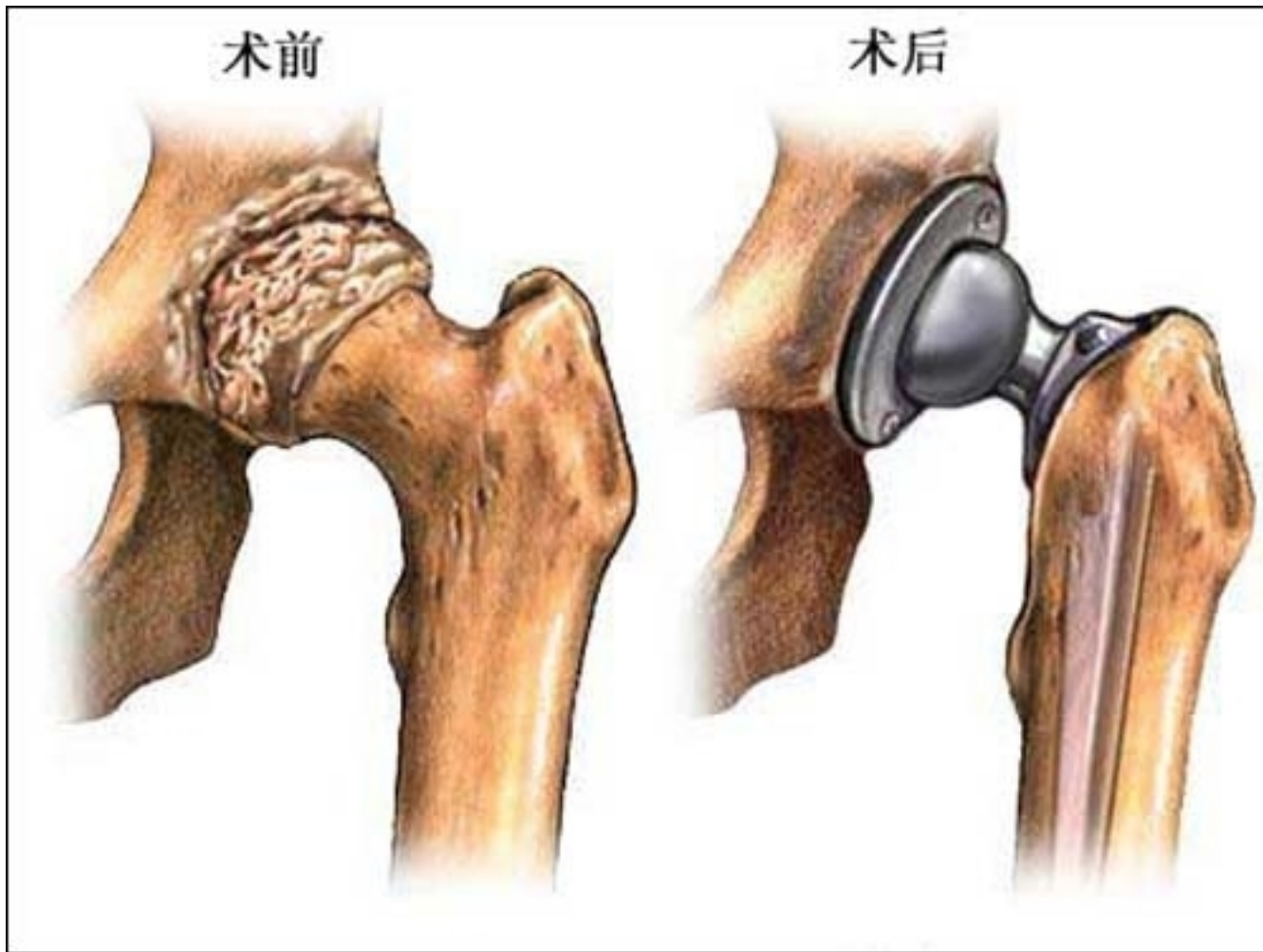
手术方法

切除股骨
头和一层髋关节窝



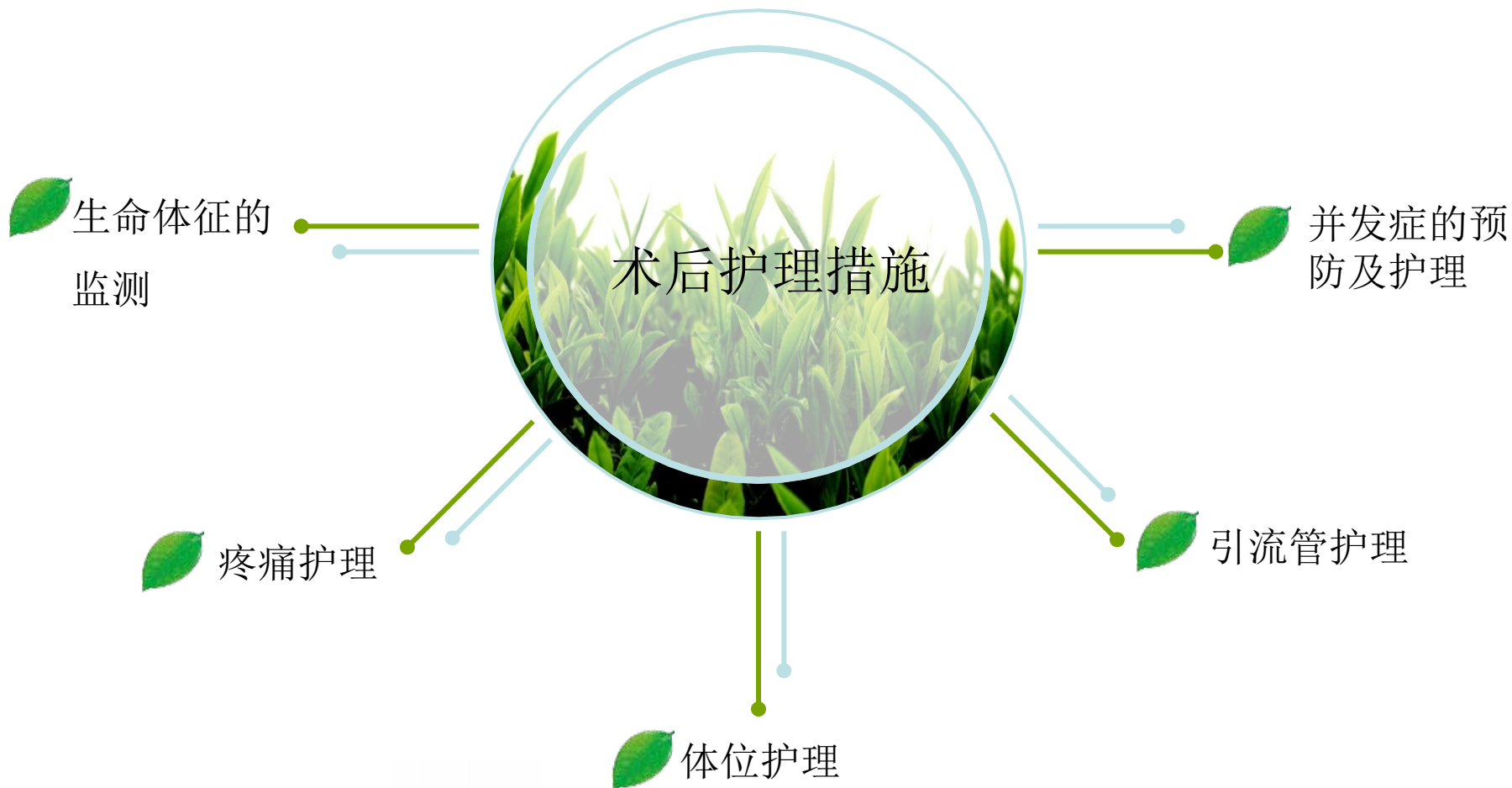
将金属股骨头和金属杆插入股骨，
将塑料关节窝置入扩大的骨盆关节窝。







三、术后护理措施



1.生命体征监测

术后严密观察生命征变化，注意有无心肺功能异常、休克、失血及髋关节脱位等症状，有异常时及时报告医师处理。

2.疼痛护理

人工髋关节置换术对机体的创伤较大，在麻醉作用消失后病人即感到切口疼痛，并可持续72小时甚至更长。有效解除病人疼痛，可保证睡眠和良好的心里状态。常使用镇静剂或止痛剂。

3.体位护理

保持患肢的功能位，既可固定关节，又能减轻切口张力，减轻疼痛，同时也便于肢体活动和肿胀消退。术后患肢置于髋关节外展10~30度、屈曲10~15度中立位，术后患肢膝关节下垫一软枕防患肢过度屈曲和伸直；患肢穿“丁”字鞋或抗外旋石膏固定，防止患肢外旋；双腿间放一楔型软枕，防患肢内收。同时忌双腿交叉和盘腿的动作，以防人工假体脱位。翻身时要保持髋部和膝部在同一水平线上，防止髋关节内收、内旋。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/97531130223011314>