



脊椎手術後護理指導

脊椎病變以退化性關節炎為最常見，其次是外傷性；主要以腰部和背部的疼痛不適，甚至活動受限等症狀；當保守療法無效、症狀惡化或神經組織壓迫嚴重時，經醫師評估後，可能需要考慮接受手術治療，行減壓或合併椎體融合等術式，以下提供您術後相關照護指導。

一、術後病房照顧須知

- (一)採全身麻醉，術後需練習深呼吸及咳嗽以清除痰液，促進肺擴張。
- (二)臥床期間，應至少每二小時翻身一次，採圓滾木式翻身法，須注意維持脊柱成一直線，平躺時可在膝下墊一個枕頭，側躺時也應保持膝蓋彎曲，中央夾一個枕頭，放鬆背部肌肉，以減輕脊椎的壓力，並經常活動上、下肢。
- (三)手術後若無噁心嘔吐，意識清楚後採坐姿進食。
- (四)術後會有點滴、尿管和傷口引流管，需保持引流管之通暢，應避免引流管反折受阻或不當拉扯，依醫師指示拔除。
- (五)術後第二天起，傷口敷料會每天更換，傷口在未拆線前敷料避免潮濕，如果潮濕要立即更換。
- (六)起床先由側躺後坐起，勿直接由床上坐起，並保持背部平直，勿斜坐於椅上，躺下時，應先坐在床上後側躺，然後平躺。
- (七)復健師教導復健方法，維持正確姿勢，腰背平直，包括臥床、坐、站立皆應保持腰背平直，勿彎腰。須先穿好背架才可以下床活動，開始時，一次下床時間不超過半小時。
- (八)下床行走，宜使用助行器，避免跌倒。
- (九)如果手術前就有麻木感或無力的現象，手術後並非立即消失，需要一段時間慢慢恢復。

二、返家後照護：

- (一)出院時若未拆線，每天至少換藥一次，紗布覆蓋；若傷口弄濕則須再換一次藥，並觀察有無發炎情況。
- (二)注意床鋪平坦，睡硬板床及翻身、下床、拾物、舉重等生活起居活動，避免



彎腰，要維持脊柱直線姿勢。

- (三)當仰臥時，應記得放一個枕頭在您的膝下，可以減少背部所受的壓力，當您側睡時，請放一個枕頭在兩膝之間。
- (四)要慢慢且繼續的增加您的活動，勿過度勞累，避免久站、久坐，要有足夠的間歇性的休息；可使用腳凳減少背部壓力，坐椅子要有靠背，不可做沙發、矮椅子、蹲廁所等，坐時避免雙腳交叉。切記脊椎所承受的壓力是坐大於站，站又大於躺。
- (五)不得從事有碰撞之工作，維持適當體重，減少腰背部壓力，避免提重物，彎腰情形；如要撿拾東西，採曲膝方式。
- (六)您的活動回復到正常程度且醫師許可才可駕車及騎機車。
- (七)不可以突然伸張，扭轉、彎曲或搖動背部肌肉，以免扭傷腰部。
- (八)避免彎腰，上下樓梯要注意維持腰部平直。
- (九)正確執行穿脫護架，記得在護架脫下後，隨即檢查一下您的皮膚情形，背架只有在睡覺及沐浴時可拆下。
- (十)1-2個月內即可回復輕微工作，較重的工作則應在醫師評估下進行，最好開始時，每天只工作較少時數，直到您的身體能夠適應為止。一年內要注意避免頸、腰、背過度勞累，必要時更換工作方式，以防止再發。
- (十一)鼓勵多攝取高蛋白、高維他命及高纖維飲食，以促進傷口癒合及排便順暢。若體重過重則應降低體重。
- (十二)背架使用依醫師指示需使用時間，直到醫生以 X-光確定骨頭已完全癒合為止。
- (十三)依醫囑返院門診追蹤檢查。
- (十四)若有下列情形，應立即返院檢查：
 - 1.發炎情況發生如:傷口有紅、腫、熱、痛、分泌物增加等發炎徵狀。
 - 2.背部再度受到外傷和撞擊。
 - 3.腿部感覺或運動功能有所改變時。
 - 4.由於疼痛或不舒服而不能增加活動範圍時。

敬祝您 身體健康 平安吉祥

台北慈濟醫院諮詢專線 02-66289779 轉 2851