



MR RODNEY RICHARDSON
MBBS FRACS FAOrthA
ADULT RECONSTRUCTION &
JOINT REPLACEMENT SURGERY
PROVIDER NO: 206477KH

ORTHOPAEDIC SPECIALISTS OF MELBOURNE
SUITE 8 KNOX PRIVATE CONSULTING SUITES
262 MOUNTAIN HWY, WANTIRNA 3152

T 03 9800 0136 F 03 9801 9654
M 0403 605 936
RRICHARDSON@OSOM.COM.AU
OSOM.COM.AU

全髋关节置换术 术后护理指南

手术概述

理查德森医生要求您住院观察，直至您的疼痛得到有效控制、生命体征平稳、能够安全活动且具备基本自理能力。通常您会在术后1-2天具备出院条件。若您对此时机回家有所顾虑，请与理查德森医生或负责照护您的护理团队沟通。若您独居或需要更多时间恢复自理能力，我们可为您安排住院康复治疗。

拐杖使用指导

为促进康复并降低并发症风险，医护人员将鼓励您尽早下床活动。您的新髋关节可以完全承重，但在肌肉力量恢复、能够独立行走之前，您需要使用拐杖或助行器辅助2-3周。若行走时仍存在跛行，请继续使用单拐或手杖，直至步态恢复正常。

镇痛/疼痛管理

全髋关节置换术虽属大型手术，但术后恢复通常较快。术前您将接受镇痛药物，以缓解麻醉苏醒后的不适。术中医生会在伤口及周围软组织注射局部麻醉剂，最大限度降低手术疼痛，使您能在术后立即站立行走，并争取实现手术当日即可承重。若需强效止痛药，医护人员将随时提供。但需注意，早期下床活动往往是缓解肌肉痉挛的最佳方式。

术后4周内，常规使用扑热息痛 (Panadol Osteo) 及抗炎药物即可满足镇痛需求。夜间或需加强药效，但日间应尽量避免使用强效镇痛药 (除非必要)。持续使用强效止痛药可能加重恶心、嗜睡、意识模糊及便秘等副作用。便秘较为常见，院方将为您提供缓泻剂，建议持续服用至完全停用阿片类药物为止。

若出院后疼痛加剧，请咨询家庭医生或联系理查德森医生诊所获取进一步建议。

伤口护理

理查德森医生使用可吸收缝线缝合伤口，因此无需拆线。

出院前，医护人员将为您移除伤口敷料及免缝胶带 (STERISTRIPS)。理查德森医生常规使用可吸收缝线，因此无需拆线处理。伤口随后会喷涂透明保护膜，此后无需特殊护理。您可正常淋浴，伤口无需再覆盖其他敷料。

术后两周内严格禁止盆浴 (避免伤口浸泡水中或游泳 (包括任何泳池活动))。两周后，若伤口完全干燥且愈合良好无异常方可恢复盆浴/游泳。

术后伤口出现局部轻微发热、轻度肿胀或局部皮肤泛红均属正常现象, 无需使用抗生素治疗。但是,

若出院后伤口出现任何渗出液, 请立即联系理查德森医生就诊。

绝对禁止自行服用抗生素治疗伤口问题, 必须严格遵循理查德森医生的用药指导。

物理治疗

您的康复训练将在术后条件允许时立即开始。通常情况下, 只要您身体状况许可, 医护人员会协助您站立并进行短距离行走。

物理治疗师将为您制定阶段性锻炼计划, 并根据恢复情况调整方案。请务必坚持训练, 直至术后6周理查德森医生的复诊评估。

全髋关节置换术后, 患侧腿部可能暂时存在“变长”的错觉。这是由于原本磨损的关节已恢复至正常长度, 且限制活动的挛缩组织得到松解。此感觉会随着康复逐渐消失。禁止在此期间使用鞋垫或楔形垫试图平衡双腿长度, 此举可能导致已矫正的挛缩问题复发。

驾驶

术后至少6周内禁止驾驶。理查德森医生将在6周复诊时评估您的恢复情况, 并告知何时可以恢复驾驶。