



脊椎術後病人須知

一、影響脊椎病變因素

會影響脊椎病變的原因包括老年退化、腫瘤、外傷造成、感染、變形。

二、脊椎病變的症狀

- (一)下背痛。
- (二)下肢麻痺無力。
- (三)肢體活動受限制。
- (四)走路困難、跛行。
- (五)肌肉萎縮、大小便排泄困難。

三、手術後應注意事項

- (一)床上翻身採圓滾木翻法
- (二)手術後隔日，可酌情搖高床頭 90 度坐起，梳洗進食等日常活動。
- (三)攝取高蛋白、高纖維、高維生素的均衡飲食。
- (四)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。
- (五)躺下時，應先坐在床上後側躺，然後平躺。
- (六)術後 2-3 天即可穿著背架下床，背架穿著至少三個月。
- (七)若年邁、軟弱無力或步態不佳者，宜使用助行器，避免跌倒。

四、日常生活應注意事項

- (一)保持良好之站、坐、蹲、睡的姿勢，維持脊柱自然，勿使腰椎過分前突出，抬頭挺胸，勿駝背。
- (二)床上活動時應藉臀部移動身體，並用雙手支撐身體重量，動作力求平穩。
- (三)提物時需彎膝蹲下，並儘量使物品靠近身體，不可彎腰撿拾東西或抬放重物。
- (四)如需久站時，應將雙腳交互放在腳凳上。
- (五)女性患者不要穿著高跟鞋。
- (六)操作家事時，盡量使膝關節略為彎曲，勿直接彎曲背部或腰部，如使用吸塵器、洗碗等。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

- (七)如工作性質需久坐者，應時常改變坐姿或站起作短暫之走動，轉換位置時不宜太快，且需緊縮腹部以維持舒適。
- (八)儘可能睡較為支撐之床墊，床墊以躺下時不凹陷為原則。
- (九)坐椅需有靠背，勿斜坐於椅上。
- (十)術後 4-6 週內，勿坐過久，儘可能多站及行走。
- (十一)一年內避免頸、腰、背部過度勞累，以防再發。
- (十二) 凡涉及講求速度之活動、身體容易碰撞或是突然跳躍、扭轉之動作都要避免，如：足球、籃球。
- (十三)健身活動採散步，徒步旅行為佳，盡量避免爬高。
- (十四)若發現下列情況時立即返院檢查：
 - 1. 患處有發炎情形發生，如：紅、腫、熱、痛等徵兆。
 - 2. 患處有異常分泌物流出。
 - 3. 背部受到外傷或撞擊。
 - 4. 患肢有冰冷、刺痛、酸麻無力或有跛行情形。
 - 5. 疼痛或不舒服加劇，活動範圍不能增加時。

參考資料：

- 林美華、陳馥萱 (2012)．一位椎間盤突出合併脊椎狹窄患者的術後照顧經驗．弘光學報，(68)，48-61。
- 陳雅秀(2020)．照護一位脊椎手術患者之護理經驗．若瑟醫護雜誌，14(1)，86-97。