



「顧喔好 用長久」～ 談老人股骨頸骨折的照護

◎基隆長庚骨科病房護理長 蔡惠珠

◎基隆長庚護理部主任 陳淑賢校閱

老年人最怕「跌倒」，因年老骨質疏鬆、器官功能退化，只要一個不湊巧的輕微扭轉就易發生跌倒；例如：在濕滑的地面、站不穩的樓梯或突然下床，就易發生因跌倒的意外而導致骨折。以骨折的複雜性與嚴重性來看，大腿骨骨折為常見的骨質疏鬆骨折。

跌倒導致大腿股骨頸骨折，不僅造成老人家身體上的痛苦，也會讓有些老人在心中產生害怕再次跌倒的陰影，而漸漸失去獨立活動的能力，使得身體功能愈來愈差，無形中會造成家人或照顧者的負擔。

大腿股骨頸是髖部承接大腿骨骨幹與髖關節股骨頭的重要樞紐，股骨頸骨頭若發生骨折常會傷及血液循環而導致股骨頭產生缺血性壞死；所以，在跌倒時，可先自我檢查股骨頸是否已發生問題？若感到臀部疼痛、不能站立、不能抬腿和行走或膝部疼痛，都有可能發生股骨頸骨折，嚴重骨折的患肢會明顯縮短，並且受傷的下肢會向外側旋轉。假設沒有發現大腿股骨頸骨折，仍繼續活動，除容易造成骨折移位，更影響治療的效果；所以，老年人平地滑倒或被撞倒，應立即停止活動，先評估是否發生

骨折後，若無再活動。

股骨頸骨折後的手術效益為：減緩因骨折所造成的疼痛、矯正活動時角度受限的問題、改善髖關節功能、減少生活上的不便、獲得較好的生活品質，因此，若情況許可，應儘快手術處理，以便早日恢復活動能力。

患者住院會接受骨釘固定手術或半髖關節置換術，於出院一星期後會安排門診追蹤，如果是骨釘固定手術，則在返家後3個月內患肢不能用力踩地，而且需持續在門診追蹤兩年，以確定手術效果，如果復原情形不佳，醫師可能會評估是否再進行髖關節置換手術。

老人股骨頸骨折後若未治療，半年內死亡率可達50%以上，主要是因為患者年老體弱，且伴有糖尿病、冠心病、高血壓、慢性氣管炎等慢性疾病；另因骨折後長期臥床，而引起肺炎、泌尿道



▲正常骨骼



▲股骨頸骨折

感染、血管栓塞、腦血管意外、褥瘡等嚴重的併發症。股骨頸骨折後雖經妥善的治療，只有約一半的病人，能獲得走路方便、不痛、蹲坐自如的功能恢復，股骨頸骨折癒合較慢，平均需4~6個月。而影響骨折癒合的因素則與年齡、骨折部位、骨折類型、骨折和移位程度有關。

接受髖關節置換手術後住院照護重點為下：

1. 觀察傷口滲血情形及引流管的引流量。
2. 手術結束返回病房，若無不適症狀，例：頭暈、噁心、想吐等，則可進食清淡飲食；當日即可開始進行進食翻身，翻身時身體保持一直線，並於兩腿間夾枕頭，平躺時雙腳間夾三角枕。
3. 術後第二天即可坐起，若無頭暈等不適症狀，則可練習下床站立及使

用助行器練習走路，儘早恢復自我照顧能力。

4. 手術後配合復健時間約需4~6個月，並需依照醫師指示定期回診追蹤。

一旦產生股骨頸骨折一定要跟醫師好好溝通，不要害怕開刀，而醫師也會同時評估病人身體狀況和骨折部位，提出最好的治療方法；不開刀反而較容易導致長期臥床，又增加合併症發生機會，導致延誤黃金治療時效，使病人和家屬付出更嚴重的代價。

為避免再次發生股骨頸骨折，病人需要持續控制慢性疾病、積極參加戶外活動，多曬太陽增加維生素D生成，強化骨骼、均衡飲食、增強自身體質、預防骨質疏鬆發生，環境方面則需保持地面乾燥、光線充足、浴室置放止滑墊等，避免意外的損傷，才能擁有良好的老年生活品質。🏡



敲打腳尖運動

功用：舒緩骨關節及骨盆的疼痛，幫助睡眠。

動作說明：

1. 可靠牆輕鬆坐著，雙手放在身後支撐身體，使背部、腰部伸直。
2. 將雙腳的腳跟併攏，左右擺動，敲打大腳趾側。
3. 敲打速度越快、角度越大越好。
4. 衡量身體狀況，可從最初的100下開始，逐日增加次數。
5. 動作結束後，暫時休息片刻，留意腳尖的感覺。