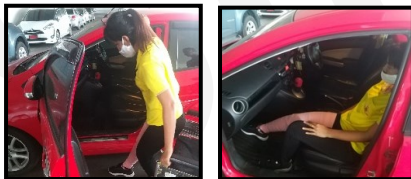


♦ การย้ายตัวไปเตียงด้วยคอกพยุงเดิน 4 ขา (Walker) จัดคอกพยุงเดิน 4 ขา ไว้ทางด้านหน้าของผู้ป่วย ใช้มือจับที่คอกพยุงเดิน 4 ขา จากนั้นค่อย ๆ ย่อตัวนั่งลงบนเตียง โดยลงน้ำหนักที่ขาข้างปกติขาข้างผ่าตัดเหยียดตรง



♦ การย้ายตัวจากรถเข็นไปรถยนต์ ให้ผู้ป่วยนั่งเบาะข้างคนขับโดยเปิดประตูให้กว้างปรับเบาะให้เอนไปข้างหลังเล็กน้อย ใช้มือข้างหนึ่งจับมือโหนที่หลังคาแล้วค่อยๆ ดึงตัวให้ยืนขึ้น จัดตัวให้ผู้ป่วยหันหลังให้เบาะรถยนต์ จากนั้นย่อตัวลงนั่งโดยลงน้ำหนักขาข้างปกติเป็นหลัก แล้วค่อยๆ ยกขาข้างผ่าตัดขึ้น จัดท่านั่งให้สบายมากขึ้น ระวังการงอสะโพกมากกว่า 90°



♦ การใส่กางเกง ให้ผู้ป่วยนั่งข้างเตียงหรือรถเข็น ใช้อุปกรณ์ช่วยใส่กางเกงดึงขอบกางเกงใส่ขาข้างผ่าตัดแล้วจึงใส่ขาปกติ การถอดสามารถใช้ขาข้างปกติช่วยดันกางเกงออกได้



♦ การใส่รองเท้า (ใช้อุปกรณ์ช่วย คือ ที่ช่วยใส่รองเท้า) ใช้ที่ช่วยใส่รองเท้า ใส่รองเท้าในท่ายืน /นั่ง แล้วใช้มือกดบริเวณหัวเข่าให้เส้นเท้าเข้าไปในรองเท้า



♦ การเข้าส้วม/อาบน้ำ (ใช้อุปกรณ์ช่วย คือ ราวจับ, เบาะ) ใช้เบาะรองป้องกันสะโพกงอมากกว่า 90° เวลาลุกเกาะราวจับหรือคอกพยุงเดิน 4 ขา (Walker) ลงน้ำหนักขาข้างปกติ



สแกนเพื่อประเมินความพึงพอใจ
หลังจากอ่านสื่อความรู้ด้านสุขภาพฉบับนี้

จัดทำโดย

นายธนิน	นุตรทัต	สาขากิจกรรมบำบัด
นางสาวเมธิตา	วิจิตรกุล	สาขากิจกรรมบำบัด
นางสาววรรณัฐ	อัมทองคำ	สาขากิจกรรมบำบัด

ที่ปรึกษา

รศ.พญ.ปิยะภัทร เดชพระธรรม

สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ตรวจสอบเนื้อหาครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2563

รหัสหน่วยงาน 12180000

สงวนลิขสิทธิ์โดย พรบ.การพิมพ์ 2537



แผ่นพับ
สุขภาพ
ออนไลน์



สร้างเสริมสุขภาพศิริราช (สสศ.)



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

แนวทางปฏิบัติ
การจัดท่าและการทำกิจวัตรประจำวัน
ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก



สาขากิจกรรมบำบัด
ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

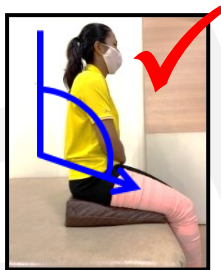
SIPI RE1022163

การจัดท่าและการทำกิจวัตรประจำวัน ในผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกในกรณีที่แผลผ่าตัดอยู่ด้านหลัง เป็นการทำให้เหตุการณ์ที่มีความสำคัญมาก โดยเฉพาะถ้าเกิดกับผู้สูงอายุ ดังนั้นการดูแลตัวเองอย่างถูกต้องหลังการผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนป้องกันการเกิดข้อผิดพลาดเป็นสิ่งสำคัญ การทำกิจวัตรประจำวันเป็นเรื่องใกล้ตัวที่ผู้ป่วยต้องทำทุกวัน ดังนั้นการจัดท่าทางร่วมกับการนำอุปกรณ์ช่วยมาใช้งาน จะส่งผลต่อระยะเวลาการหายของโรคเร็วขึ้นและกลับไปใช้ชีวิตได้เป็นปกติเช่นเดิม

ข้อควรระวังของผู้ที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก

1. ห้ามงอสะโพกท่ามุมมากกว่า 90° อาจใช้หมอนลิ้มรองนั่ง



2. ห้ามไขว้ขา

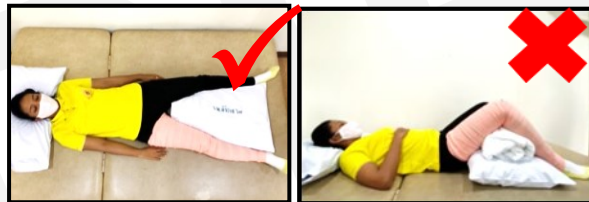


3. ห้ามหมุนขาเข้าด้านใน



การจัดท่าทางที่เหมาะสม

- ♦ **ท่านอนหงาย** นอนราบหัวไม่สูง (กางขาออกเล็กน้อย หมอนอยู่ระหว่างขา) เพื่อป้องกันสะโพกหุบเข้าเลยกลางลำตัว



- ♦ **ท่านอนตะแคง** ขาข้างผ่าตัดให้อยู่ด้านบนและให้อยู่ระดับเดียวกับข้อสะโพกโดยใช้หมอนรองและให้ขาเหยียดตรงหรืออข้อสะโพกไม่เกิน 90°



ท่าการทำกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสม

- ♦ **การพลิกตัว** พลิกทับด้านปกติ (ใช้มือช่วยดึงราวจับ/ขอบเตียง) โดยให้ขา 2 ข้างชิดกันหรือมีหมอนคั่นตรงกลาง หรือพลิกตัวตามปกติแต่ไม่ควรงอสะโพกมากกว่า 90°



- ♦ **การลุกนั่ง**

แบบที่ 1 ลุกจากท่าตะแคง พลิกตัวแบบท่อนขงหนีบหมอนที่ระหว่างขาไว้ ใช้มือช่วยดึงราวข้างเตียงช่วยตะแคง ใช้มือดันขาข้างผ่าตัดลงข้างเตียง (ขาตรงไม่งอ)



แบบที่ 2 ลุกจากท่านอนหงาย ลุกนั่งจากท่านอนหงายโดยห้อยขาข้างปกติลงพื้น จากนั้นใช้การลงน้ำหนักที่ข้อศอกและฝ่ามือดันตัวลุกนั่งแล้วใช้มือช่วยดันขาข้างผ่าตัดลงข้างเตียงโดยขาเหยียดตรง

