



截肢手術 Amputation

一、手術目的：

所謂「截肢」是指以手術方式切除部份或全部的肢體。截肢的部位包括皮膚、血管、神經、肌肉，目的在於延長生命、防止疾病再度蔓延、修剪肢體使適合義肢之裝置，進而恢復原本具有的骨骼功能

二、手術前準備：

- (一)血液檢查、心電圖檢查、胸部 X 光檢查
- (二)填寫手術及麻醉同意書、手術說明書
- (三)禁食任何食物（包括果汁、開水、咖啡等）
- (四)準備術後需使用之輔具

三、手術後常見合併症：

- (一)血腫：因血液滲入組織內或間隙而造成，故手術後應給予適當止血及留置引流管來減少血腫
- (二)壞死：手術部位皮膚切線邊緣無法獲得足夠血流供應，則會造成壞死
- (三)感染：適時使用抗生素或進行擴創術，來控制炎症蔓延
- (四)傷口裂開：血循不好或發炎皆有可能造成傷口裂開
- (五)神經瘤：末梢神經切斷後，殘端都會形成神經瘤，可經由手術切除
- (六)肢體幻覺：幾乎所有截肢病人都會出現，感覺已消失的肢體仍然存在，甚至會有發癢或肢體移動，術後可直視患肢以緩解幻肢感
- (七)幻肢痛：一般較常出現於突然創傷造成的截肢，患者感覺已截除之肢體有疼痛感，待傷口許可後可開始輕拍患肢，可緩解患肢痛情形

四、居家照顧：

- (一)按醫護人員教導的方式包裹患肢，每日仍應檢視截肢端是否有起水泡破皮等異樣，保持傷口乾燥，拆線後才可採盆浴或淋浴
- (二)每天鬆開彈性繃帶至少 2-3 次，以促進血液循環
- (三)運動：

1.膝上截肢患者姿勢及運動：

【續後頁】

- (1)走路時腿部保持下垂，常輕摸並按摩整個殘肢
- (2)以彈性繃帶包紮殘肢仰臥時，下肢保持內收（兩大腿盡量靠攏）
- (3)預防髖關節萎縮，每日至少俯臥1小時
- (4)股四頭肌抬腿、內收及外展運動，每天三至四次，每次10下
- (5)禁忌姿勢：不可將殘肢跨在柺杖及助行器上、仰睡時不可將枕頭夾在兩腿之間、仰睡時殘肢不可彎曲及外展

2.膝下截肢患者姿勢及運動：

- (1)坐輪椅時殘肢下方應適當支托，經常按摩整個殘肢
 - (2)仰睡時膝蓋伸直，隨時以彈性繃帶包紮殘肢
 - (3)預防髖關節及膝關節萎縮，每日需做抗阻力運動，每天3-4次，每次10下，以不痛不累為原則增加次數
 - (4)預防髖關節與膝關節的攣縮，每天至少俯臥1小時
 - (5)禁忌姿勢：坐輪椅時殘肢膝蓋不可以彎曲
- (四)必要時，下床時仍可使用柺杖或助行器以避免跌倒
- (五)失去的患肢會覺得疼痛，感覺較敏感，是正常現象，會慢慢消失
- (六)需返院狀況：傷口出現有紅、腫、熱、痛、有分泌物流出、患肢再度受傷、持續發燒不退

五、參考資料

- 林碧珠(2019)·骨骼、肌肉、關節疾病病人的護理·於廖張京隸、蔡秀鸞總校閱，最新實用內外科護理學(六版，18-31頁)·永大。
- 蔡家梅(2018)·柺杖使用·於李皎正總校閱，內外科護理技術(八版，401-406頁)·新文京。

No.B0503

臺北市立聯合醫院護理部 111 年 06 月 30 日修訂