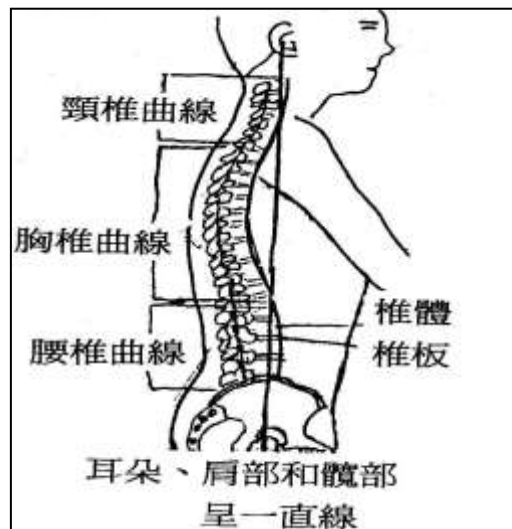




## 脊椎手術病人須知

### 一、脊椎構造：

脊椎分別由頸椎、胸椎、腰椎所構成，當他們正常排列時，你的身體就是一個正常的位置，使你的體重能平均分配到脊椎及其椎間盤上，而使你不易受到傷害。脊椎由 24 根的脊椎骨及緩衝的椎間盤形成三個自然彎曲(見圖一)。



圖一 脊椎構造

全人智慧 醫療典範  
愛心 品質 創新 當責

經神經外科醫師檢視  
臺中榮民總醫院護理部編印

## 二、治療方式：

因脊椎神經受壓迫，引起疼痛、感覺喪失、腿部無力、走路或長時間直立站立時症狀加劇等，當病人無神經功能缺損時，一般可先藉由藥物症狀治療，且合併物理治療，如：針灸、復健等。若症狀未改善，甚至加劇，再利用手術方式。

## 三、手術前準備：

- (一) 為了更加確定診斷，醫師會安排 X 光攝影、電腦斷層或核磁共振檢查。
- (二) 醫療人員將會教您如何深呼吸及有效咳嗽以利清除痰液，促進肺擴張。
- (三) 為了維持脊椎正確位置，護理師將會教您翻身技巧。
- (四) 依醫師指示於手術前量製背架。
- (五) 醫師會向您解說手術過程，填妥手術、麻醉、輸血及自費同意書。
- (六) 手術前會先抽血，行心電圖及胸部 X 光檢查。
- (七) 手術當天凌晨 12 點開始禁食、禁水。
- (八) 手術當天護理師會協助您注射周邊靜脈點滴。

#### 四、手術後須知：

- (一) 護理師協助及指導您，如何維持傷口引流管路通暢，不可牽扯或扭曲。
- (二) 護理師將教導及協助您每兩小時翻身及拍背，維持脊椎平直，以防壓力性損傷及增加肺部擴張。
- (三) 依醫師指示下床活動，且下床活動前需穿著背架，維持脊柱的生理曲線或防止椎間盤脫位，除了洗澡或臥床可暫時脫下背架。
- (四) 背架穿著正確步驟：先側躺置入一側背架→平躺→再側躺至另一邊→拉出另一側背架→平躺→背架兩側置於髌骨上方 2 公分→將所有魔鬼氈固定帶黏住(背架鬆緊度需有一指寬)→側躺後以雙手支撐床褥坐於床緣→坐一會兒等無頭暈現象再下床活動，此時可再將背架調整至最適當位置。
- (五) 依醫師指示穿著背架時間及恢復以往的工作及活動。
- (六) 傷口拆線前，須保持乾燥，觀察有無異常分泌

物。若傷口已拆線，於拆線後 3 天確定傷口癒合良好，再行沐浴。

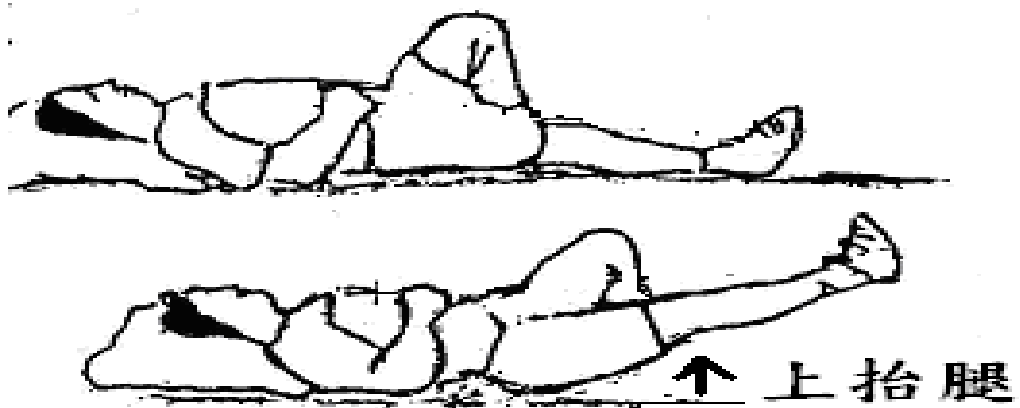
(七) 避免彎腰動作，坐時應選擇較直且堅硬的椅子，椅子高度以雙腳可平踏地面為主，坐時避免雙腳交叉。

(八) 適當的運動能預防肌肉萎縮，加強肌肉的彈力，保持背部在穩定平衡的位置，如下列介紹的基本運動：

1. 訓練下腹肌運動：增強下腹肌力。

方法：平躺，儘量將腿平直抬高，停留 15 秒後，放平，每天 3 次，每次做 5 回(見圖二)。

時機：手術後 2-3 天，疼痛可忍受範圍內。

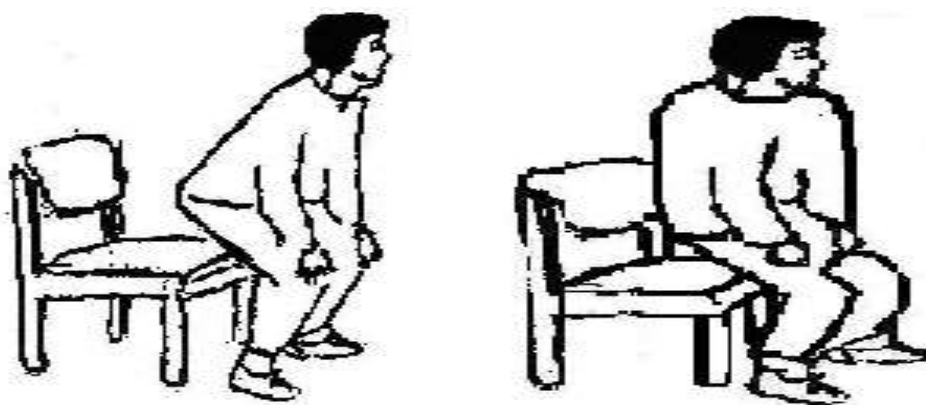


圖二 下腹肌運動

## 2. 蹲下運動：增強大腿肌力。

方法：坐在椅子前端，雙腿分開，雙手支撐在膝上，背部保持平直，抬高臀部，使用大腿肌力，保持半蹲姿勢 3 至 5 分鐘(見圖三)，每天做 3 次。

時機：手術後可下床，且疼痛可忍受範圍。



圖三 蹲下運動

## 五、恢復期居家護理：

- (一) 不可以突然伸張、扭轉、彎曲或搖動背部肌肉，以免扭傷腰部。
- (二) 脊椎手術後的基本照顧，仍需注意床鋪平坦及翻身、下床、拾物、舉重物等生活起居活動，避免彎腰，維持脊柱平直姿勢。
- (三) 下列情形需立即返院檢查的狀況：

1. 有發炎的情況，如傷口紅、腫、熱、痛等發炎症狀。
2. 傷口有分泌物流出。
3. 背部再次受到外傷和撞擊。
4. 腿部感覺或運動功能有所改變。
5. 因疼痛或不舒服而不能增加活動範圍時。

(四) 依醫師指示返院門診追蹤檢查。

(五) 慢慢且持續的增加您的活動，但切記要有足夠的間歇性休息，勿過度疲累。

(六) 當您恢復正常上班之後，一年內要避免頸、腰、背過度勞累。

(七) 不可以開車，除非您的活動回復至正常程度且醫師許可。

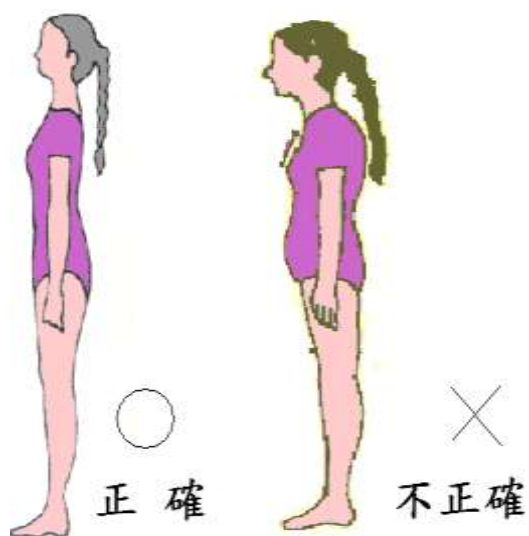
(八) 維持日常生活正確的姿勢，切記脊椎所承受的壓力是坐大於站，站又大於躺，下列圖示將介紹一些正確姿勢。

#### 1. 站姿：

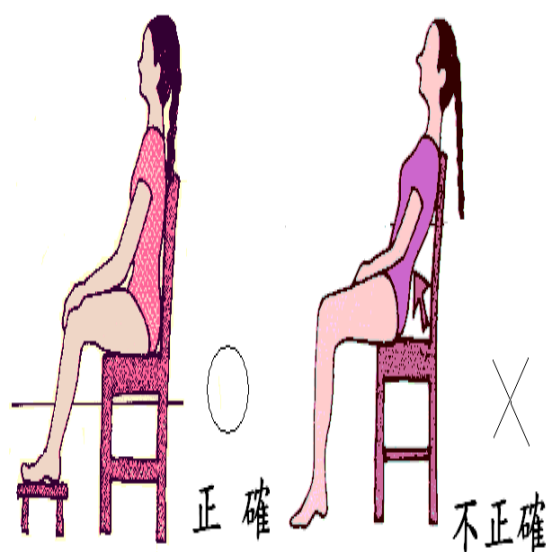
雙眼直視前方，挺胸及縮小腹，讓背部平直（見圖四）。

## 2. 坐姿：

背部挺直靠著椅背，選擇較直且堅硬的椅子，椅子高度以雙腳可平踏地面為主，若無法平踏地板，則可在腳下使用小板凳(見圖五)。



圖四 站姿



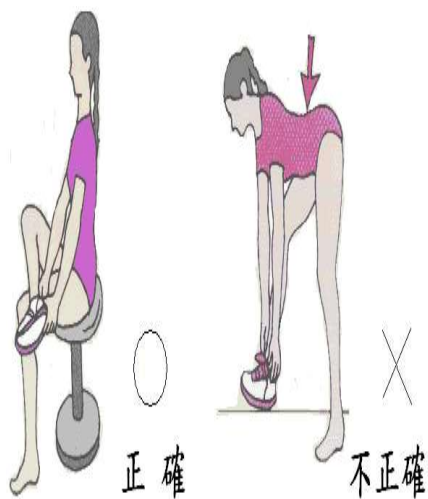
圖五 坐姿

## 3. 穿鞋子：

坐著挺直腰穿鞋，不要彎腰穿(見圖六)。

## 4. 撿物品或舉重物：

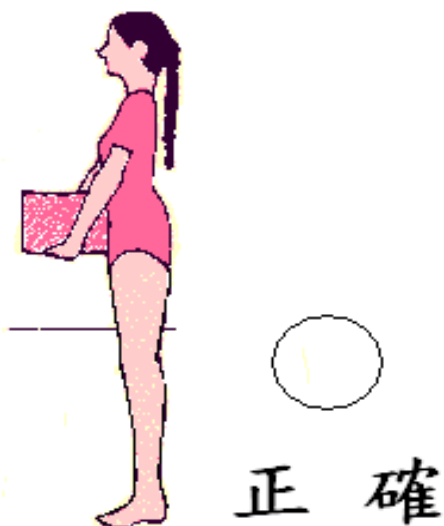
將兩腿分開蹲下，儘量將身體靠近物品(見圖七)，再慢慢站起來(見圖八)，不要舉重與轉身同時進行，且舉東西請勿超過肩膀的高度。避免彎腰撿物品或舉重物(見圖九)。



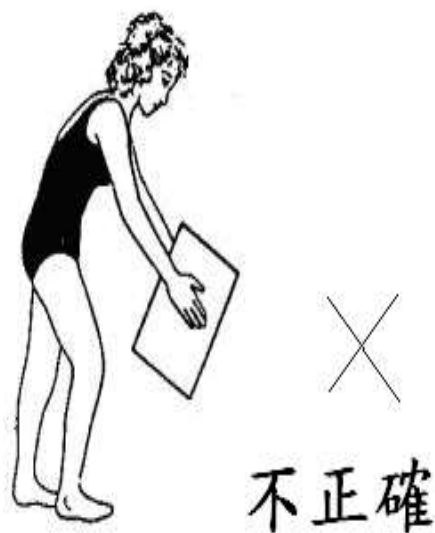
圖六 穿鞋子



圖七 撿物品



圖八 撿物品



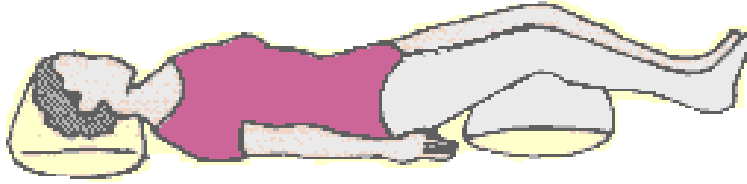
圖九 勿彎腰撿物品

### 5. 平躺：

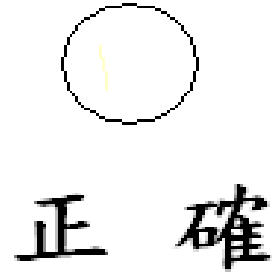
不一定要硬板床，有點彈性或柔軟亦可，但床墊結實一點，減少讓身體陷下彎曲變形。平躺時可於膝下墊一小枕頭，放鬆背部肌肉，減少疼痛(見圖十)。避免趴睡，因為



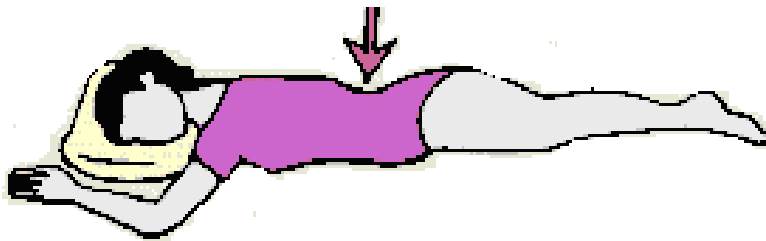
會增加背部壓力(見圖十一)。



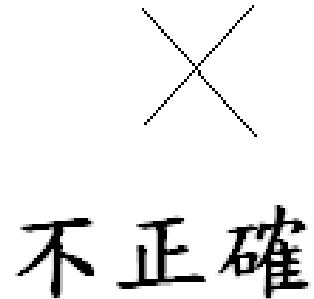
圖十 平躺



正確



圖十一 避免趴睡



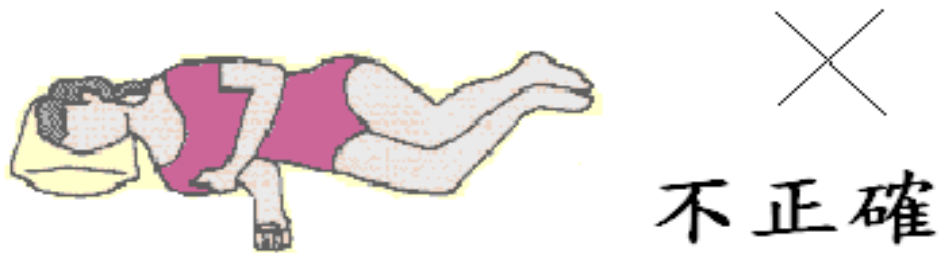
不正確

#### 6. 側躺：

側臥時，臀部稍往後以維持平衡，並稍彎曲腿部、兩腿之間可夾一個枕頭(見圖十二)，避免兩腿直接併疊(圖十三)。



圖十二 側躺，兩腿間夾一個枕頭



圖十三 側躺，避免兩腿直接併疊

## 六、參考資料：

Bergman, R., & De Jesus, O. (2021). Patient care transfer techniques.

*UpToDate*. Retrieved Oct 21, 2021, from

<https://europepmc.org/article/nbk/nbk564305>

Levin, K. (2021). Lumbar spinal stenosis: Treatment and prognosis.

*UpToDate*. Retrieved Feb 01, 2022, from

<https://www.uptodate.com./contents/Lumbar-spinal-stenosis-Treatment-and-prognosis>.

Levin, K. (2019). Lumbar spinal stenosis: Pathophysiology, clinical

features, and diagnosis. *UpToDate*. Retrieved Dec 18, 2022, from

<https://www.uptodate.com./Contents/Lumbar-spinal-stenosis-Pathophysiology,-clinical-features,-and-diagnosis>.

讓我們來進行測驗，以確認您已充分了解

1. 避免彎腰動作，需坐較直且堅硬的椅子，高度以雙腳可平踏地面為主，避免雙腳交叉？  
是 否 不知道
2. 不可以突然伸張、扭轉、彎曲或搖動背部肌肉，以免扭傷腰部？  
是 否 不知道
3. 可以彎腰穿鞋子？  
是 否 不知道
4. 下床活動前需穿著背架，防止椎間盤脫位？  
是 否 不知道
5. 如傷口紅、腫、熱、痛等發炎或分泌物流出，需立即返院檢查？  
是 否 不知道