

## 1. 入院前に用意しておくもの

手術の前から「手術を受けた後の自宅での生活」についてお考えいただき、退院後に安全に生活しやすいよう、事前に環境を整える必要があると思われます。

例えば寝起きには布団よりベッドの方が楽で安全ですし、トイレは洋式が便利です。また椅子を使った洋式の生活の方が体にとっては楽で望ましいでしょう。歩くときは関節の保護や安全のため杖が必要です。必要に応じて廊下・階段・浴室などの手すりや、浴室のシャワーチェアがあると安全です。病院スタッフがご自宅の状況をお聞きしアドバイス致しますので、入院前に生活環境の確認をお願い致します。

### 生活環境チェック

\*該当する方に丸を入れ、数字を記入して下さい。

自宅の建物	平屋・一戸建て（ 階建て）・ アパート・マンション（ 階） エレベーターの使用 する・しない
生活の場	1階・2階
生活スタイル	畳中心（ につかまって立つ） イス、ソファ中心（高さ cm）
階段の利用	なし・あり（高さ cm）
階段の手すり	なし・あり
階段の段差	なし・あり
トイレ	和式・様式（便座の高さ cm）
トイレの手すり	なし・あり
睡眠	布団・ベッド（高さ cm）
風呂場	浴槽の幅（ cm）奥行き（ cm）床からの高さ（ cm）
風呂場の手すり	なし・あり
風呂場のイス	なし・あり（高さ cm）
家事	しない・する
介助者	いない・いる
介護保険	申請未（申請をお考えですか？ はい・いいえ） 申請済（要支援1・2 要介護1・2・3・4・5） （利用中のサービス）

○手術前にご準備いただくもの

靴べら



ソックスエイド



シャワーチェア



補高便座



入院前に便座の高さを  
測ってきてください

マジックハンド



## 2.人工股関節置換術の合併症

### ①深部静脈血栓症・肺塞栓症

新聞などで報道されている『エコノミークラス症候群』と同じことを言います。ベッドの上で安静が続くことで血流の流れが悪くなり、血管の中で血液の塊（血栓）ができやすくなります。その血栓が下肢できてしまうと、下肢が腫れて痛みが出ることや、肺の血管の中で起こると肺血栓症といい、呼吸困難感や胸の痛みが出る可能性があります。

#### ☆☆予防のために☆☆

- 1) 手術後に両足に包帯が巻いてあります。
- 2) 手術後下肢を圧迫して血流を良くする「フロートロン」という機械を下肢に7日間装着します。
- 3) 筋肉を動かすことで血流を良くするため、ベッド上でのリハビリを行います。リハビリはこの予防だけでなく、術後早期より筋力トレーニングすることで、安静に伴う筋力低下を予防することへもつながっていきます。
- 4) アリクストラという血栓予防の為の注射を腹部に1日1回行います。手術後より7日間注射します。

### ②腓骨神経麻痺

膝の外側付近に腓骨神経という神経が通ってます。この神経が麻痺すると、しびれや足の指、足関節の背屈運動の低下を起こします。進行すると足首からつま先が下がってしまう可能性があります。これは、手術後の痛みにより下肢を動かさない状況が継続してしまうことや、脱臼予防に三角枕を固定しますが、固定したまま下肢が外側に向いてしまい神経を圧迫した状況が続くと起こりやすい可能性があります。

#### ☆☆その予防のために☆☆

- 1) 体の向きを2時間ごとに変えます。
- 2) 下肢の位置を調整します。

### 3. 術後のスケジュール

手術翌日：リハビリテーションが始まります。起き上がり座る練習と筋力トレーニングを行います。また、CPM という機械での足の曲げ伸ばしが始まります。

手術後 2 日目：立ち上がりや車椅子の乗り降りの練習をします。可能であればサークル歩行器での歩行練習を行います。

手術後 3 日目：リハビリテーション室でのリハビリが始まります。

手術後 3 日目以降：状態に合わせて杖歩行練習に移行し、病棟でも練習します。日常生活に必要な動作の練習を行います。

手術後 3 週間後：退院予定です。

### 4. 術後の姿勢・動作

※（写真は右足（黄色）が手術した足です）

#### ①仰向けの方法

術後 1 週間程度は、手術した足が内股になるのを予防するため、外転枕を使用して足が少し開く姿勢をとります。寝る時は、足が外転枕からはずれないように、マジックテープのバンドで固定します。

車椅子に乗る時も挟みます。



#### ②横向きの方法

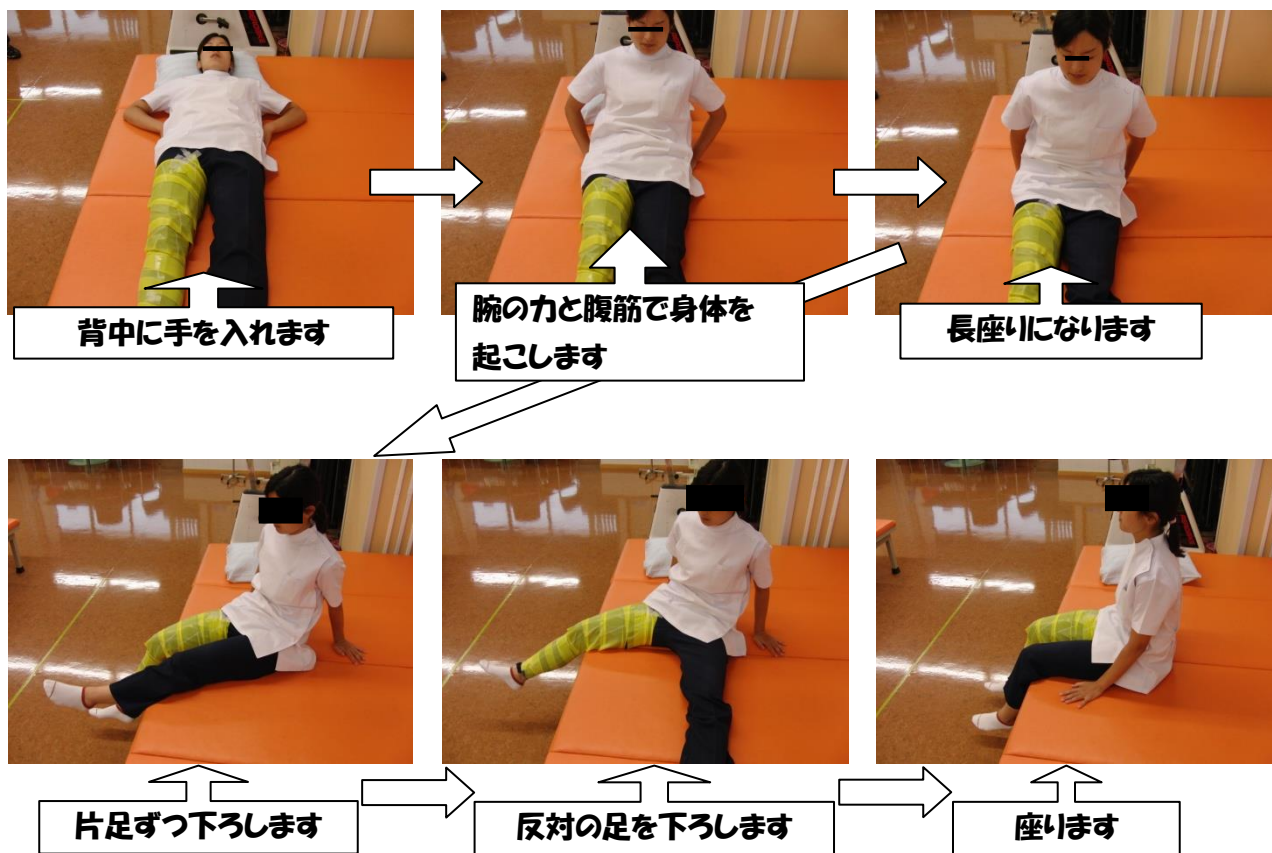
体を横向きにする時も外転枕を挟みます。横向きになる時は手術した足が内股にならないように注意してください。

自分で姿勢を変えるのが難しい場合は看護師が手伝いますので声をかけてください。



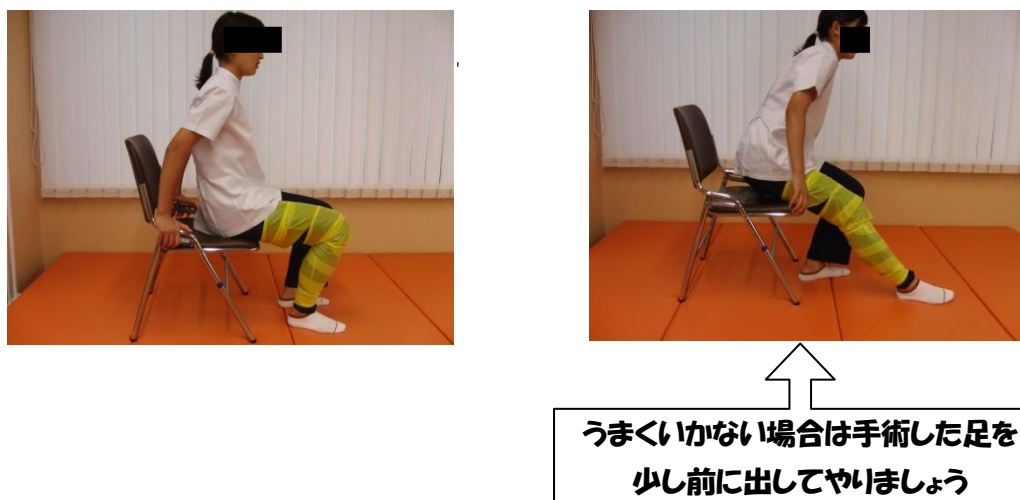
### ③起き上がり（ベッドから起き上がり腰かける）

起きるときは、身体をまっすぐに起こしてから、足を片足ずつ下ろしていきます。このとき、手術した足をねじらないように注意しましょう。また、座った後も、足の位置に気をつけ、足がまっすぐになるようにしましょう。寝るときは起きる手順の逆になります。



### ④椅子からの立ち方

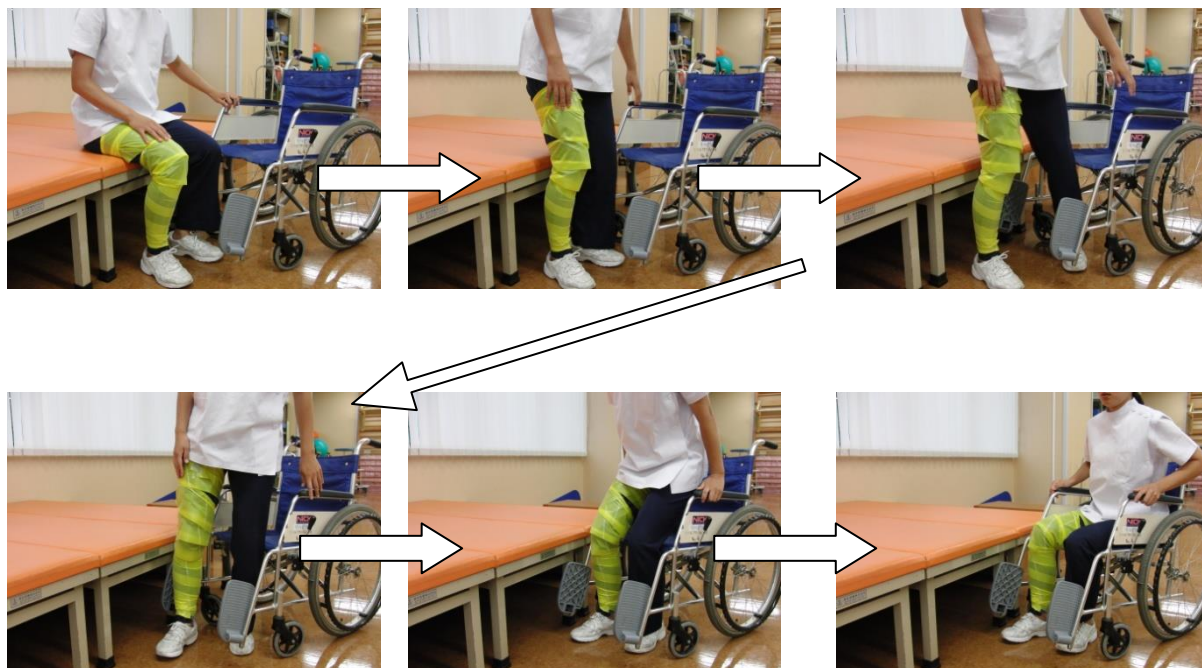
立ち上がる時は、浅く座りなおした後、手を後ろの方について身体を押し上げるように立ちます。この時、なるべく前かがみにならないように気をつけて立ちます。





### ⑤車椅子の乗り方・降り方

手術をしていない足側に車椅子を置きます。少しずつ身体を回してから座るようにします。足をひねらないように気をつけながら移動することで脱臼を予防できます。



### ⑥歩行

術後2日目から手術した足に体重をかけることができます。

はじめはサークル歩行器や平行棒を使用して立つ練習や歩く練習をします。この時、手術した足が内股になりすぎないように注意します。サークル歩行器歩行が安定して行えるようになったら、杖の練習をしていきます。リハビリの担当者から許可がでたら病棟でも看護師と一緒に歩行練習します。安定して歩けるようになったら一人でも可能です。

どんどん歩いて筋力を回復させましょう。



サークル歩行



杖歩行

### ⑦階段の昇り下りの方法

階段の練習はリハビリ室で理学療法士と行いますので、一人で始めない様をお願いします。  
理学療法士の許可が出たら病棟でも看護師と一緒に練習を行っていきます。

#### ◇ 昇り方

先に、手術をしていない方の足を乗せてから、同じ段に手術した足を乗せます。



#### ◇ 下り方

先に、手術した足を下ろしてから、同じ段に手術をしていない足を下ろします。



### ⑧着がえ方

上半身を極度に曲げると、人工股関節の緩みや脱臼の可能性があるので、ズボン・靴・靴下などの着替えの際にも注意が必要です。体が前にかがみすぎないようにしましょう。また、足元の方へ手をもっていく場合は、内股にならないよう内側から手を伸ばしましょう。

#### ➤ズボンのはき方

手術をした足からはきます



脱ぐときはこの逆で、手術をしていない方の足から脱ぎます

### ➤靴下のはき方



安全に靴下を履くにはソックスエイドを用いると便利です。



### ➤靴のはき方



内側から靴べらを使ってはきましょう。

### ⑨物の拾い方

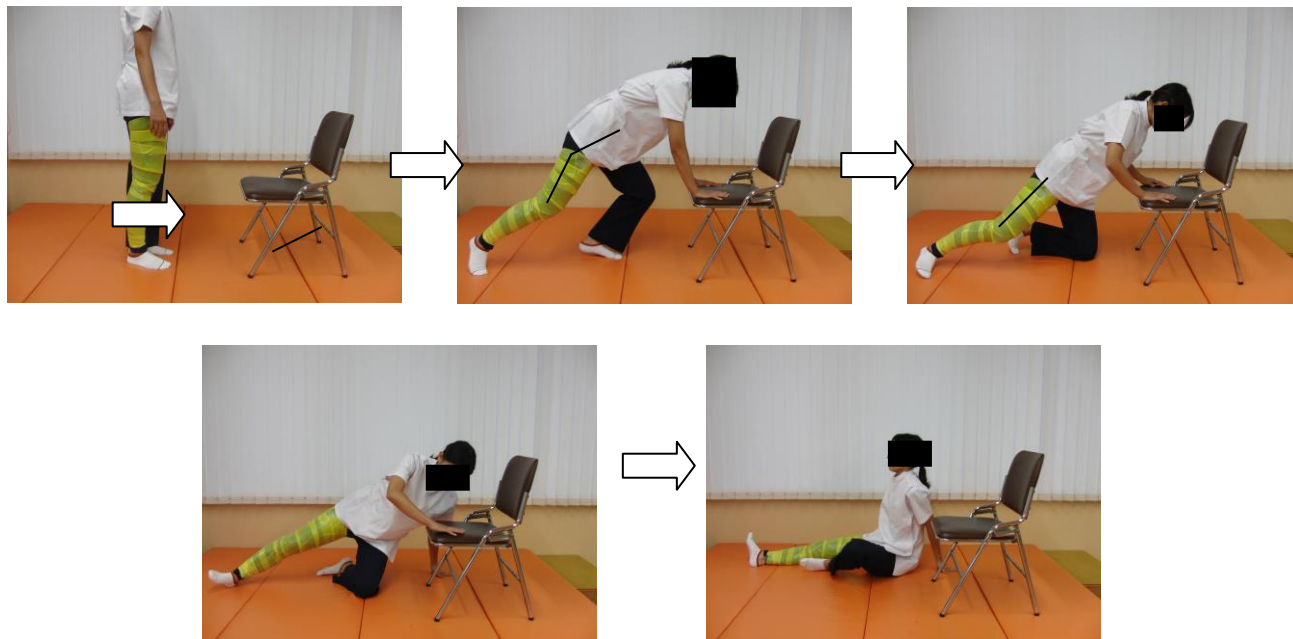
床などの物を拾う際に、しゃがんで拾ってしまうと脱臼をおこしやすく大変危険です。手術をした方の足を後ろにまっすぐ伸ばして拾いましょう。もし近くに固定されている台があれば、手術をしていない側の手を置くと安定して拾う事ができます。難しい場合は無理せず近くにいる人に頼みましょう。また、マジックハンドを使うと簡単に拾う事が出来ます。





## ⑩床への降り方

床の物を拾う時と同様、床へ降りる動作は脱臼に注意が必要です。手術をした方の足をまっすぐ伸ばすようにしましょう。固定されている台や椅子を使うと楽に降りることができます。



## ⑪浴槽の出入り

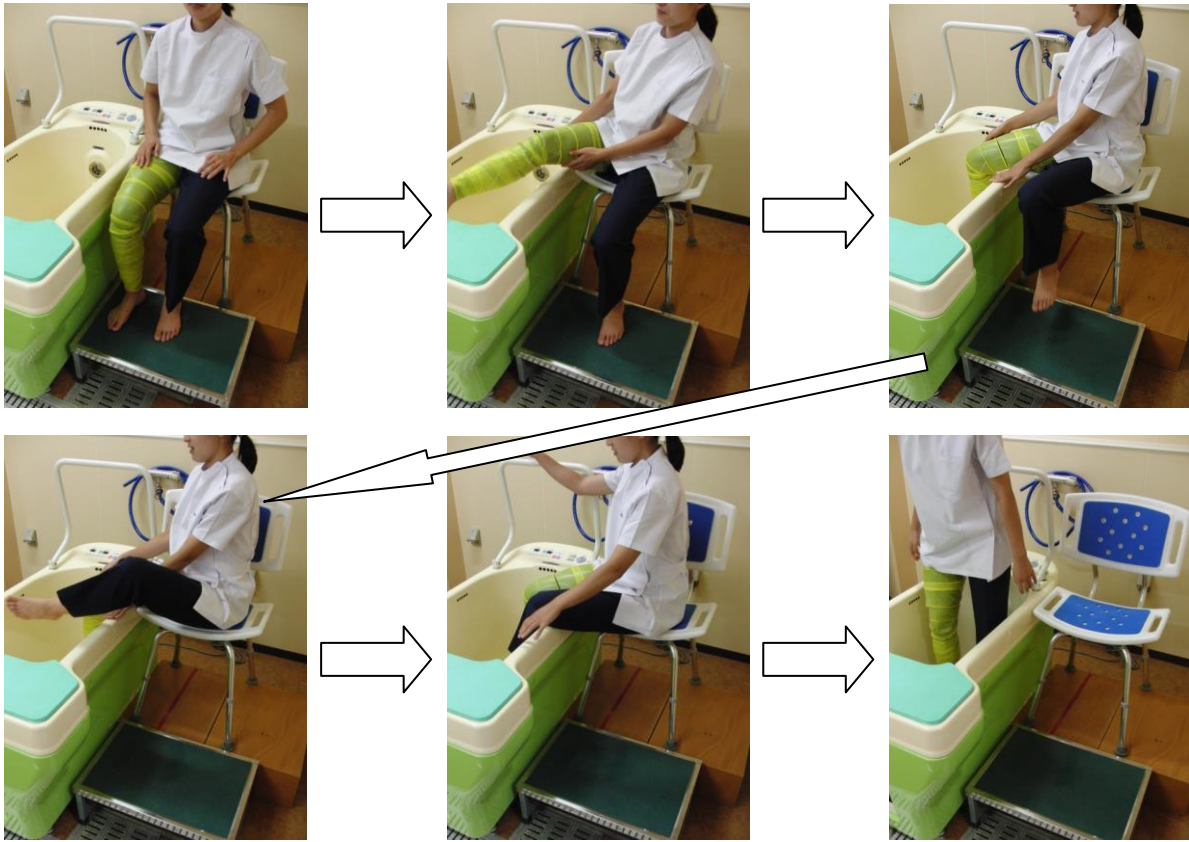
a. 立って入る場合



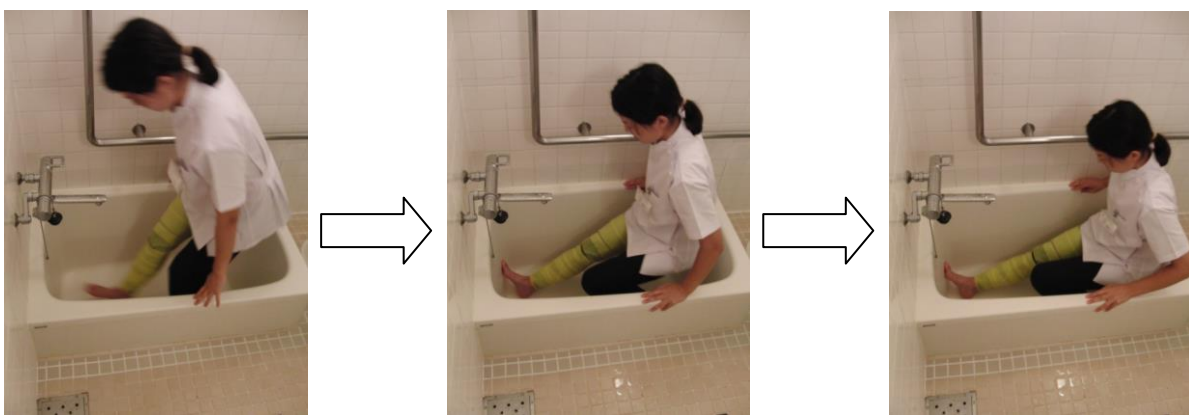
手術した足を浴槽の方に向け、壁に手を当て、手術した方の膝を曲げて、浴槽の中に入れ

ます。続いて、手術をしていない方の足を浴槽の中に入れます。

### b. シャワーチェアを使用して入る場合



シャワーチェアを浴槽に横付けし、手術した足を（股関節を 90° 以上曲げないように注意して）浴槽の中に入れます。続いて、手術をしていない方の足を浴槽の中に入れます。



手術した足を伸ばしたまま、浴槽の中にしゃがむように入っていきます。浴槽の長さが短い場合は、風呂いすを入れる場合もあります。

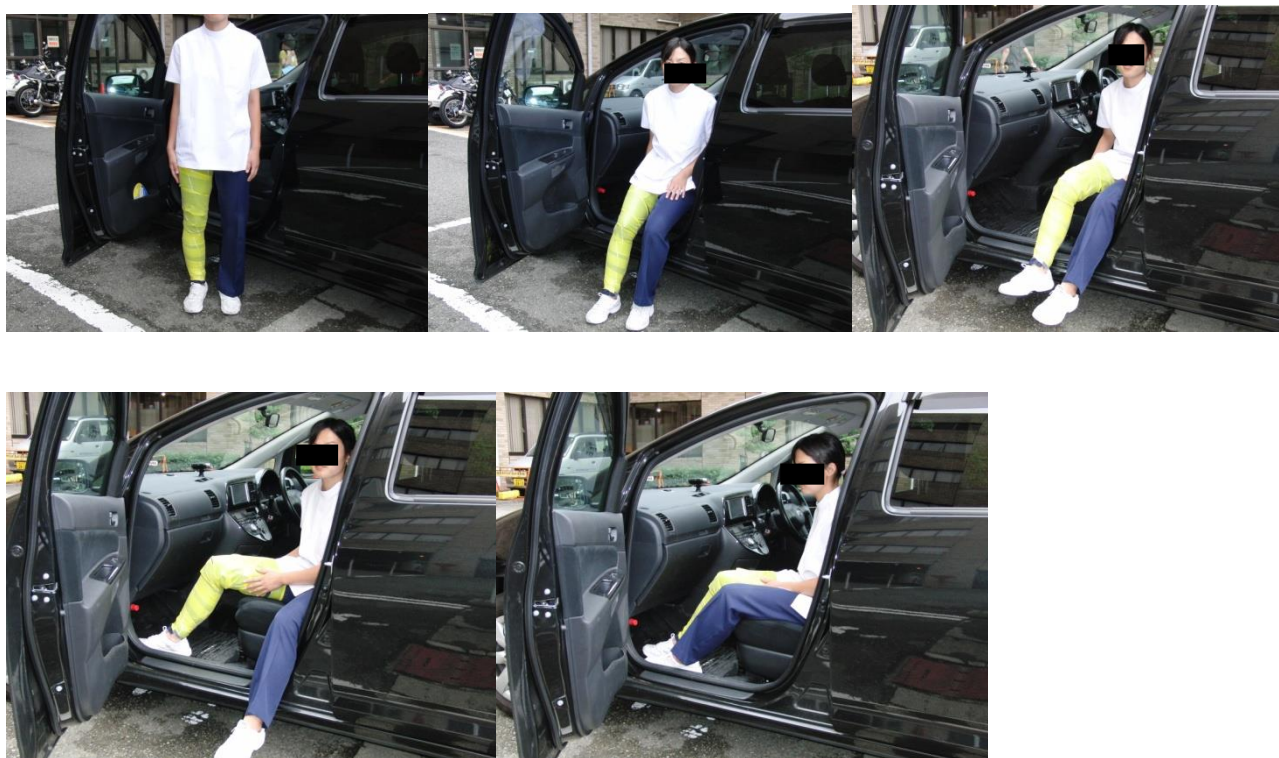
※出る時はこの逆です。

## ⑫ トイレ



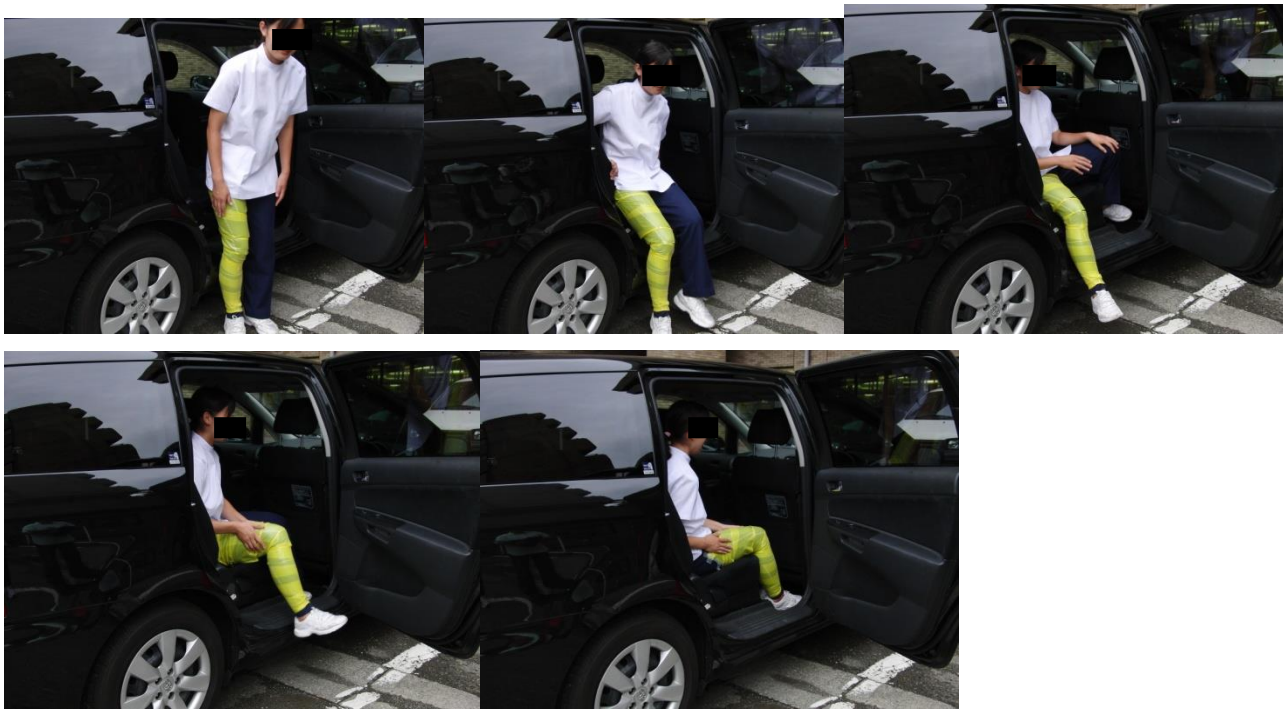
脱臼予防のため、トイレが和式の場合、洋式への変更が必要です。また、洋式の場合でも便座が低い場合（座ってみて膝より便座が低い場合）は、調整する必要があります。その場合、便座にかぶせるだけで高さを補うことのできる「補高便座」を使用します。入院前にご自宅の便座の高さを測っておいてください。購入の前には必ずご相談ください。

## ⑬ 車の乗り方・降り方



まず、シートに対して後ろ向きに立ちます。シートに腰かけ、少し後ずさりします。そして右足を車内に入れます。（手で持ち上げてもかまいません。股関節 90° 以上曲げないように！）続いて左足を車内に入れます。





手術していない足からも同じ方法でOKですが、いずれも股関節を曲げすぎないように注意して下さい。

※降りる時はこの逆です。

## 5. 人工股関節の脱臼について

### ①してはいけない姿勢

人工股関節置換術の術後は、力が入っていない状態から動き出そうとするとき、特定の姿勢や動作をしてしまうと脱臼しやすく、強い痛みも伴います。また活動的な人ほど注意が必要です。術後早期は脱臼しやすい時期ですが、時期がたっても脱臼する可能性はあるため、以下の動作は禁忌です。

横座り



足を組む





低いイスに座る



膝を抱える



ベッドで寝たまま落ちたものを拾う



体をねじって上のものをとる



しゃがむ (下のものを取る)



寝返り (人工関節が上)



入浴中からだをねじって物を取る



体をねじって下のものをとる



## ②脱臼したときの対処法

脱臼したときには強い痛みが出てきます。また、股関節周囲に外れた骨頭が触れることがあります。これらの症状がでたときには、まず安静にして、なるべく患部を動かさないようにしましょう。そしてすぐに医療機関を受診しましょう。

### 緊急連絡先

8：30 から 17：00

済生会横浜市南部病院 整形外来 045-832-1111

17：00 から 8：30

済生会横浜市南部病院 救急センター 045-832-1111

\*番号は同じですが時間帯で窓口が変わります\*

## 6. 人工股関節術後のチェックリスト

日付					
①靴・靴下の履き方（説明・実施）					
②階段昇降					
③着替え方法					
④物の拾い方					
⑤介護保険					
⑥入浴方法					
⑦トイレについて					
⑧脱臼について					
⑨床への下り方					

Aに達したら終了します。備考欄に終了と記入しましょう。

<A：理解した B：ほぼ理解 C：いまひとつ D：分からない>