

กายภาพบำบัดสำหรับ ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก



หน่วยกายภาพบำบัด
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร

คำนำ

เอกสารความรู้ชุด กายภาพบำบัดสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก จัดทำขึ้นมาสำหรับให้ความรู้เกี่ยวกับท่าออกกำลังกาย วิธีการเคลื่อนย้ายตัว การเดินแบบต่าง ๆ การเข้าห้องน้ำ การขึ้น-ลงบันได และการประคบเย็น เพื่อให้ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักสามารถปฏิบัติท่าออกกำลังกายและช่วยเหลือตัวเองได้

ทางคณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่า เอกสารชุดนี้จะให้ความรู้และเป็นประโยชน์แก่ผู้อ่านทุก ๆ ท่านไม่มากก็น้อย หากมีข้อผิดพลาดประการใดทางคณะผู้จัดทำต้องขออภัยมา ณ ที่นี้ด้วย

คณะผู้จัดทำ

หน่วยกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร

กันยายน 2564

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
บทนำ.....	1
ท่าออกกำลังกายในท่านอน.....	2
วิธีการเคลื่อนย้ายตัว	5
การขยับตัวขึ้น-ลงบนเตียง	5
การลุกนั่งบนเตียง	6
ท่าออกกำลังกายในท่านั่ง.....	7
วิธีนำผู้ป่วยลงรถเข็นนั่ง.....	8
วิธีนำผู้ป่วยขึ้นเตียง.....	9
วิธีการลุกยืนข้างเตียง.....	10
วิธีการเดิน.....	11
แบบที่ 1 ไม่ลงน้ำหนัก	11
แบบที่ 2 ลงน้ำหนักที่ปลายเท้า.....	12
แบบที่ 3 ลงน้ำหนักเท้าที่สามารถทนได้.....	13
วิธีการเดินเข้าห้องน้ำ	14
วิธีการขึ้นบันได	15
วิธีการลงบันได.....	16
ท่าออกกำลังกายในท่านยืน	17

สารบัญ (ต่อ)

เรื่อง	หน้า
การประคบเย็น	21
เอกสารอ้างอิง	22

บทนำ

ผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกสะโพกหักมักจะพบเจอกับภาวะกล้ามเนื้อรอบข้อสะโพกและกล้ามเนื้อต้นขาอ่อนแรงอย่างรวดเร็ว รวมถึงมีการจำกัดการเคลื่อนไหวเนื่องจากอาการปวดและสุดท้ายผู้ป่วยมักจะกลัวล้ม ทำให้ไม่กล้าออกกำลังกาย ขยับตัวเคลื่อนไหว ลุกขึ้นยืนเดิน ซึ่งอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ในอนาคต ดังนั้นผู้ป่วยควรได้รับการทำกายภาพบำบัดอย่างเหมาะสม

ท่าออกกำลังกายในท่านอน

*** แต่ละท่าทำ 10 ครั้ง/รอบ อย่างน้อย 3 รอบ/วัน ***



ขาข้างที่พันเทป = ขาข้างที่ผ่าตัด

ท่าที่ 1 กระจกข้อเท้าขึ้น-ลง



ท่าที่ 2 เกร็งขา

เกร็งเข้าเหยียดตรง กดลงที่ผ้า ค้างไว้นับ 1-10 แล้วผ่อนแรง



ท่าที่ 3 เกร็งสะโพก

เหยียดขาตรง เกร็งสะโพกค้างไว้ นับ 1-10 แล้วผ่อนแรง



ท่าที่ 4 กางขา

กางขาข้างที่ผ้าตัด ให้ปลายเท้าชี้ขึ้นตรง หุบขาเข้าช้า ๆ
กรณีผู้ป่วยไม่มีแรง ให้ผู้ดูแลช่วยประคองขา



ท่าที่ 5 ท่างอเข่า

งอเข่าข้างที่ฝ่าตัดขึ้น ให้ฝ่าเท้าสัมผัสกับพื้นเตียง จากนั้นค่อย ๆ เหยียดขาออก

กรณีผู้ป่วยไม่มีแรง ให้ผู้ดูแลช่วยประคองขา



ท่าที่ 6 ท่ายกสะโพก

ชันเข่าขึ้นทั้ง 2 ข้าง แล้วยกสะโพกขึ้นให้ลอยพ้นพื้นเตียง ค้างไว้นับ 1-3 จากนั้นค่อย ๆ ปล่อยลง



วิธีการเคลื่อนย้ายตัว

การขยับตัวขึ้น-ลงบนเตียง

ชันเข้าข้างปกติขึ้น ตั้งศอกขึ้น 2 ข้าง ออกแรงยันตัวเพื่อ
ขยับขึ้น-ลง



การพลิกตะแคงตัว

ผู้ดูแลสอดหมอนระหว่างขาของผู้ป่วยโดยประคองบริเวณ
สะโพกและต้นขาผู้ป่วย ออกแรงจับพลิกตะแคงตัว



การลุกนั่งบนเตียง

ตั้งศอกทั้ง 2 ข้างบนเตียง แล้วใช้แขนยันตัวลุกนั่ง
กรณีผู้ป่วยไม่มีแรง ให้ผู้ดูแลช่วยประคองไหล่



การนั่งห้อยขาข้างเตียง

ผู้ดูแลช่วยประคองขาข้างที่ผ่าตัดลงข้างเตียง



ทำออกกำลังกายในท่านั่ง

*** ทำ 10 ครั้ง/รอบ อย่างน้อย 3 รอบ/วัน ***

ท่าที่ 7 นั่งเหยียดเข่า

เหยียดเข่าตรงพร้อมกระดกข้อเท้าขึ้น จากนั้นค่อย ๆ ปล่อยลง



วิธีนำผู้ป่วยลงรถเข็นนั่ง

นำรถเข็นเข้าข้างแข็งแรงของผู้ป่วย จากนั้นผู้ดูแลยืนอยู่ระหว่างขาผู้ป่วย และประคองตัวผู้ป่วยบริเวณสะโพก ลงรถเข็น



วิธีนำผู้ป่วยขึ้นเตียง

นำขาแข็งแรงของผู้ป่วยอยู่ซิดเตียง จากนั้นผู้ป่วยเลื่อนตัวมา
ด้านหน้า ผู้ดูแลยืนอยู่ระหว่างขาของผู้ป่วยและช่วยประคอง
ตัวผู้ป่วยขึ้นบนเตียง



วิธีการลุกยืนข้างเตียง

ลุกยืนโดยใช้ขาข้างปกติยันตัวเองลุกขึ้น

กรณีที่ผู้ป่วยยังมีการทรงตัวไม่ดี ผู้ดูแลควรยืนฝั่งขาข้างที่ผ่าตัดและช่วยประคองผู้ป่วยลุกขึ้นยืน



วิธีการเดิน แบ่งออกเป็น 3 แบบ ได้แก่

แบบที่ 1 ไม่ลงน้ำหนัก

ผู้ป่วยยกอุปกรณ์ช่วยเดินไปด้านหน้า จากนั้นก้าวขาข้างที่
ผ่าตัดตาม โดยที่ไม่ลงน้ำหนักและใช้แรงขาอีกข้างดันตัว
ตามมา



แบบที่ 2 ลงน้ำหนักที่ปลายเท้า

ผู้ป่วยยกอุปกรณ์ช่วยเดินไปด้านหน้า จากนั้นก้าวขาที่ผ่าตัดตาม โดยลงน้ำหนักเพียงปลายเท้าเล็กน้อยและใช้แรงขาอีกข้างยันตัวตามมา



แบบที่ 3 ลงน้ำหนักเท้าที่สามารถทนได้

ผู้ป่วยยกอุปกรณ์ช่วยเดินไปด้านหน้า จากนั้นก้าวขาที่ผ่าตัดตาม โดยลงน้ำหนักได้เต็มที่เท้าที่ไหวและใช้แรงขาอีกข้างดันตัวตามมา



วิธีการเดินเข้าห้องน้ำ

ผู้ป่วยต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดินเพื่อเดินเข้าห้องน้ำ เมื่อถึงบริเวณชักโครก ค่อย ๆ หมุนตัวและค่อย ๆ หย่อนก้นลงช้า ๆ โดยใช้ขาข้างปกติเป็นหลัก



วิธีการขึ้นบันได

ผู้ป่วยใช้มือเกาะราวบันได ผู้ดูแลคอยประคองอยู่ด้านหลัง เวลาขึ้น ก้าวขาข้างปกติขึ้นก่อน จากนั้นก้าวขาข้างที่ผ่าตัดตามขึ้นมา



วิธีการลงบันได

ผู้ป่วยใช้มือเกาะราวบันได ผู้ดูแลคอยประคองอยู่ด้านหลัง
เวลาลง เอาข้างที่ผ่าตัดก้าวลงก่อน จากนั้นจึงก้าวขาข้าง
ที่ปกติตามลงมา



ทำออกกำลังภายในทำยืน

เฉพาะในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถทรงตัวได้ดีผู้ป่วยสามารถออกกำลังภายในทำยืนได้

ท่าที่ 1 ทำยืนและนั่ง

ผู้ป่วยลุกยืนโดยใช้อุปกรณ์ช่วย จากนั้นค่อย ๆ หย่อนก้นลงนั่ง



ทำซ้ำ 10 ครั้ง/รอบ ทำอย่างน้อย 3 รอบ/วัน

ท่าที่ 2 เขย่งปลายเท้า

เขย่งเท้า สลับกับเปิดปลายเท้า



ทำซ้ำ 10 ครั้ง/รอบ ทำอย่างน้อย 3 รอบ/วัน

ท่าที่ 3 เขยียดสะโพก

ผู้ป่วยเขยียดขาเฉียงไปด้านหลัง ค่อย ๆ ผ่อนลง



ทำซ้ำ 10 ครั้ง/รอบ ทำอย่างน้อย 3 รอบ/วัน

ท่าที่ 4 ยกขา

ผู้ป่วยยกขาขึ้น แล้วค่อย ๆ ปล่อยลง



ทำซ้ำ 10 ครั้ง/รอบ ทำอย่างน้อย 3 รอบ/วัน

การประคบเย็น

หลังจากที่ผู้ป่วยลุกขึ้นยืนเดิน หรือออกกำลังกาย ผู้ป่วยมักจะมีอาการปวดระบมบริเวณแผล ทั้งนี้ สามารถประคบเย็นได้บริเวณรอบแผลเป็นเวลา 15 นาที หากมีอาการระบมมาก อาจประคบได้ทุก 2 ชั่วโมง หรือหากอาการปวดยังไม่ทุเลาสามารถแจ้งพยาบาลเพื่อขอยาแก้ปวดได้ตลอดเวลา



เอกสารอ้างอิง

1. Kronborg L, Bandholm T, Palm H, Kehlet H, Kristensen MT. Effectiveness of acute in-hospital physiotherapy with knee-extension strength training in reducing strength deficits in patients with a hip fracture: A randomised controlled trial. PLoS One. 2017;12(6):e0179867.

ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม



หน่วยกายภาพบำบัด

ที่ตั้ง อาคารสิรินธร ชั้น 1 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์

วันทำการ วันจันทร์ – วันศุกร์

เวลาให้บริการ 08.00 – 16.00 น.

โทรศัพท์ 0 5596 5546

เว็บไซต์

<http://www.med.nu.ac.th/fom/th/nuhoffice/index.php?idOffice=77>