

# 手術後の注意点

【枕の使い方】

仰臥位時



側臥位時



内転位にならないよう、足の間にクッションを挟み体交する

体交枕を使用せずに側臥位になると屈曲・内転位となり、  
脱臼リスクのある姿勢になる恐れがある

【臥位から端座位】

仰臥位で足の間に枕を挟みベッドアップ



内旋位にならないように足をずらしていき、ゆっくり下ろす



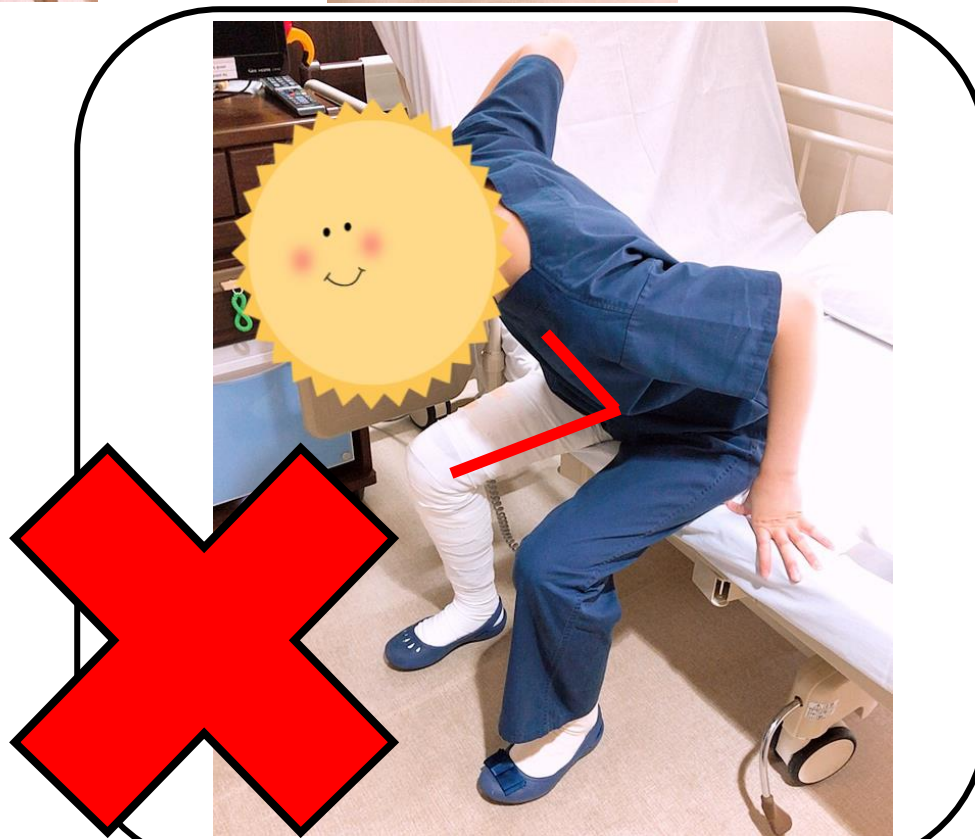
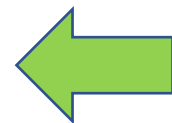
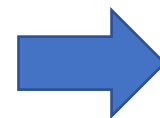
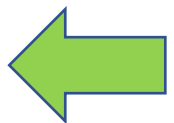
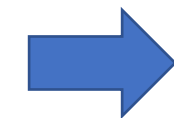
【端座位から臥位】

端座位で足の間に枕を挟み両手でプッシュアップしながら足をベッドに上げる。足がベッドに上がったならスライドさせて位置を整える



【立ち上がり(青矢印)・座り方(緑矢印)】

\*立ち上がり・座位のどちらの場合も、強い前傾姿勢にならないように注意しながら行う

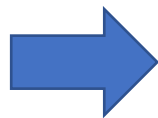


【物を取る・拾う】

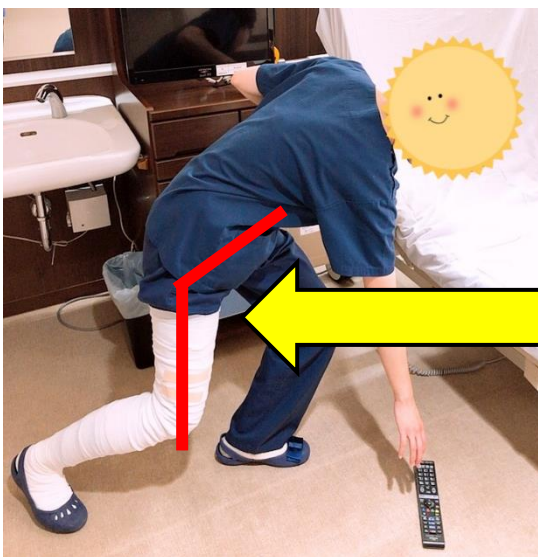
座位の状態、遠くのものを取ろうと手を伸ばすと深屈曲位になってしまうので注意

物を落とした時に、その場で拾おうとしゃがみ込むと深屈曲になるので注意





正面に立ち、一步患側を引いてからゆっくり腰を落とす



一步引いてから腰を  
落とすことで股関節の  
屈曲が深くならずに  
物を拾う事が出来る

【靴ベラの使い方】



足の間から差し込んで使用する



外側から使用すると、内旋位になるので行わない



【靴下の着脱】



膝を外に向けて胡坐の姿勢で行う



体育座りは股関節が深く曲がるので行わない

【足の洗体】



タオルを足に引っかけて洗う



前かがみの姿勢は股関節が深く曲がるので行わない

【床からの立ち上がり】

長座位

手術していない足を開き、胡坐の姿勢になる

内旋位に入らないように膝とつま先を上に向けながら方向転換をする



手術していない足を前に出して片膝立ちの姿勢になる  
手術していない足を軸にしながら立ち上がり、立位の姿勢になる

四つ這い位の姿勢になる



【床への座り】

立位



手術した足を後ろに引き片膝立ちの姿勢になる



手術していない足を後ろに引き四つ這い位の姿勢になる



手術した足を後ろに伸ばし

膝とつま先を上に向けながら方向転換をする



手術していない足を開いた胡座の姿勢



長座位



## 【杖の使用】

術後は最低でも1ヵ月半～3ヵ月は杖を使用しましょう。

杖は手術した側と反対の手で持ちます。両側手術した方は両杖、または力の弱い側・痛みの強い側と反対の手で持ちましょう。

杖の高さは杖をついた際に、軽く肘が曲がる程度が良いです。(右図)

折り畳み式の杖もあります(左図)。折りたためば30cm程度の大きさになるので、カバンにもしまえる大きさです。



※杖の使用は綺麗な歩行の獲得、術後早期の過負荷による緩み防止、筋肉痛の緩和等のため必要です。

自己判断で杖を外さず、リハビリの際に聞いてから外す事が回復への近道です。