

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยน

## ผิวหนังสะโพกเทียม

โดย : รศ.นพ.ณัฐพล ธรรมโชติ



แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดข้อเข่าและสะโพกเทียม

ภาควิชาออร์โธปิดิกส์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

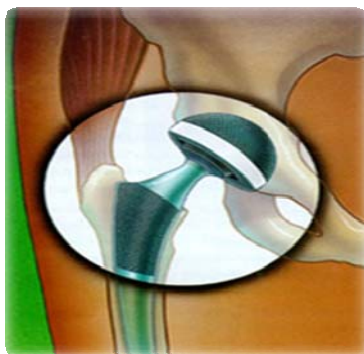
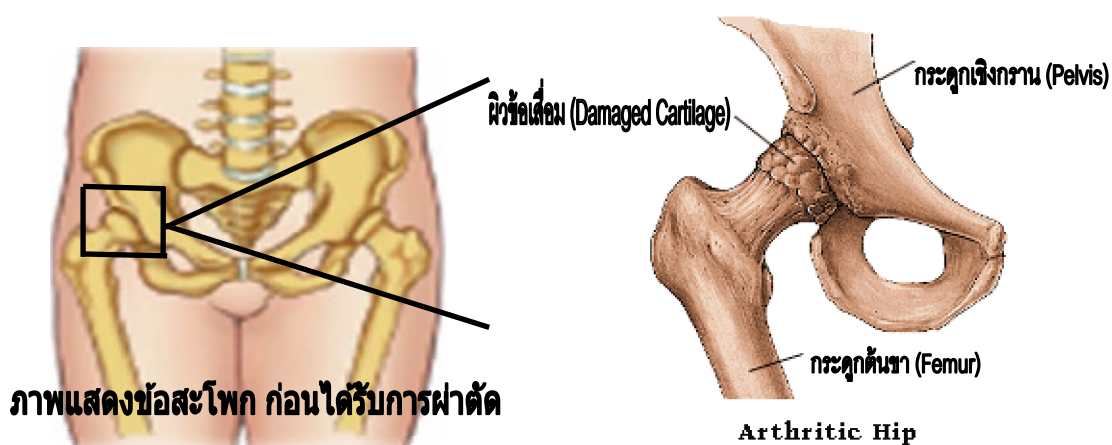
# สารบัญ

	หน้า
คำจำกัดความ	2
ประโยชน์และความเสี่ยงของการเปลี่ยนผิวข้อสะโพกเทียม	3
ชนิดของผิวข้อสะโพกเทียม	5
การเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกเทียม	8
ยาที่ผู้ป่วยจะได้รับกลับบ้าน	11
อุปกรณ์ทำแผล และวิธีการทำแผล	13
สิ่งที่ควรระวังหลังการผ่าตัดข้อสะโพก	14
การเตรียมสถานที่พักสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัด	16
การนัดพบแพทย์หลังผ่าตัด	17
การปฏิบัติตัวขณะพักอยู่ที่บ้าน	18
การติดต่อแพทย์	21

## คำจำกัดความ

การผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกคือ การผ่าตัดที่เข้าไปตัดกระดูกต้นขาส่วนหัวสะโพกออก และกรอผิวข้อบริเวณเข้าออกทั้งหมด แล้วทดแทนด้วยหัวและเบ้าสะโพกที่เป็นข้อเทียมลงไปแทน จะผ่าตัดในผู้ป่วยโรคข้อสะโพก มักมีสาเหตุที่พบบ่อยในคนไทย ได้แก่

1. หัวกระดูกสะโพกตาย (Avascular necrosis of femoral head)
2. การพัฒนาของเบ้าสะโพกผิดปกติ (Developmental dysplasia of hip)
3. โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ (Rheumatoid arthritis)
4. จากอุบัติเหตุ (Post-traumatic arthritis)
5. กระดูกต้นขาหักบริเวณคอ ( femoral neck fracture )



**ภาพแสดงข้อสะโพก หลังได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนผิว**

# ประโยชน์และความเสี่ยงของการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกเทียม

ประโยชน์ของการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกเทียมคือ ผู้ป่วยจะหายจากอาการเจ็บปวดจากที่เวลาเดินแล้วไม่สามารถลงน้ำหนักบนขาข้างที่ข้อสะโพกมีปัญหาได้ ก็จะสามารถลงน้ำหนักได้อย่างเต็มที่และเดินได้ไกลโดยไม่จำกัด แต่มีความเสี่ยงจากการผ่าตัดอยู่บ้างดังนี้

## 1. ความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของการดมยา

ผู้ป่วยอาจมีอาการช็อก หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตต่ำหรืออาจมีการแพ้ยาได้ ซึ่งโดยทั่วไปพบได้น้อยมาก เนื่องจากการผ่าตัดที่มีการนัดหมายล่วงหน้า ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจสอบสุขภาพทางปอด ไต หัวใจ ตับ และการทำงานของร่างกายโดยรวมก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัด เพื่อความปลอดภัยในการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยที่มี โรคความดัน หรือ โรคเบาหวาน ควรควบคุมโรคเหล่านี้ให้ดีก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัด

## 2. ความเสี่ยงจากการติดเชื้อ

พบได้ประมาณ 0.5-1% ของการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกแยกได้เป็น 2 ระยะ คือ

- 2.1) **การติดเชื้อในระยะแรกภายหลังผ่าตัด** โดยปกติระหว่างผ่าตัดทีมแพทย์ พยาบาล จะมีการป้องกันการติดเชื้ออย่างดีที่สุด แต่บางครั้งอาจเกิดการปนเปื้อน หรืออาจเกิดจากภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยที่ต่ำลงจนส่งผลให้เกิดการติดเชื้อได้
- 2.2) **การติดเชื้อในระยะเวลานานมากกว่า 1 ปีหลังผ่าตัด** พบว่าหากผู้ป่วยมีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะหรือฟันผุ หรือติดเชื้อที่ส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย ควรจะเข้ารับการรักษาจากแพทย์โดยเร็วที่สุด มิเช่นนั้นเชื้ออาจจะกระจายไปยังข้อสะโพกเทียม แล้วทำให้มีการติดเชื้อที่ข้อสะโพกเทียมจนข้อเสียหายได้

**\*\*\* ก่อนนอนฟันทุกครั้ง ควรแจ้งทันตแพทย์ว่ามีข้อสะโพกเทียม**

**เพื่อให้ยาฆ่าเชื้อก่อนทำหัตถการในช่องปาก \*\*\***

### 3. ความเสี่ยงจากภาวะข้อสะโพกหลุด

ภาวะข้อสะโพกหลุด หมายถึง หัวกระดูกต้นขาหลุดออกจากเบ้าสะโพกทำให้ปวดบริเวณข้อสะโพกและไม่สามารถขยับขาได้ ซึ่งพบได้ประมาณ 0.5-3% ของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกครั้งแรก และ 3-5% ของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกครั้งที่ 2 (Revision total hip arthroplasty) การผ่าตัดที่แพทย์ (นพ.ณัฐพล) ใช้คือ การเข้าผ่าตัดทางด้านหน้า (Direct Lateral Approach) ซึ่งเป็นการผ่าตัดที่มีอัตราการหลุดของข้อสะโพกต่ำที่สุดคือพบได้ประมาณ 0.5% แต่ถ้าเป็นการผ่าตัดเข้าทางด้านหลัง (Posterior Approach) จะมีอัตราการหลุดของข้อสะโพกได้ประมาณ 3%

### 4. ความเสี่ยงต่อภาวะความยาวขาสองข้างยาวไม่เท่ากัน

เนื่องจากการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก มีความจำเป็นต้องคำนึงถึงความมั่นคงของข้อสะโพกเป็นอันดับแรก เพื่อป้องกันการหลุดของข้อสะโพกเทียม จึงอาจทำให้ขาข้างที่ผ่าตัดยาวขึ้นได้ เพราะต้องปรับความตึงของกล้ามเนื้อโดยรอบ โดยทั่วไปแล้วมักต่างกันไม่เกิน 2 เซนติเมตร สามารถแก้ไขได้โดยการเสริมรองเท้าข้างที่สั้นให้สูงขึ้น

### 5. ความเสี่ยงจากการอุดตันของลิ่มเลือดในเส้นเลือดดำใหญ่ที่ปอด

ส่งผลให้เกิดการหายใจผิดปกติ ซึ่งพบได้น้อยในคนไทย แต่อาจพบได้จนถึง 1 เดือนครึ่ง ภายหลังผ่าตัด เพราะฉะนั้นถ้าผู้ป่วยมีอาการขาบวมผิดปกติ และมีอาการเหนื่อย หายใจหอบผิดปกติให้รีบมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลทันที หรือถ้าผู้ป่วยเคยมีประวัติลิ่มเลือดอุดตันที่ขา หรือที่ปอด ให้แจ้งให้แพทย์ทราบก่อนผ่าตัด

## ชนิดของผิวข้อสะโพกเทียม

ผิวข้อสะโพกเทียมแบบมาตรฐานที่ใช้กันทั่วไปก็คือ “ผิวโลหะบนพลาสติก” มีลักษณะผิวส่วนหัวกระดูกต้นขา (Femur) เป็นโลหะ ผิวส่วนเบ้าสะโพกเป็นพลาสติกชนิดพิเศษ (Highly crosslink polyethylene) ซึ่งโดยทั่วไปจะใช้ได้ดีในกรณีที่ผู้ป่วยมีอายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป เนื่องจากเมื่อใช้ไปนานๆ จะมีการสึกหรอของพลาสติก ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายออกมาทำลายเศษพลาสติกที่หลุดลอยออกมา ส่งผลให้มีการทำลายกระดูกข้างเคียง เกิดข้อสะโพกหลวมตามมาได้

อายุการใช้งานของข้อสะโพกเทียมโลหะบนเบ้าพลาสติกจะอยู่ได้ประมาณ 15-20 ปี และจากการศึกษาพบว่าที่ 20 ปีมีอัตราการมาผ่าตัดซ้ำประมาณ 15-20% เนื่องจากในปัจจุบันมีผู้ป่วยข้อสะโพกเสื่อมที่ต้องผ่าตัดก่อนวัย 70 ปีเป็นจำนวนมาก จึงมีการพัฒนาผิวข้อสะโพกให้ดีขึ้นไปอีก โดยทั่วไปอายุประมาณ 55-70 ปี อาจพิจารณาใช้ผิวข้อทางด้านหัวกระดูกต้นขา(Femur) ที่ดีและมีการสึกหรอน้อยลง มี 2 ชนิดก็คือ 1. ผิว Oxinium 2. ผิวเซรามิก ซึ่งผิวที่เป็น Oxinium และเซรามิก จะมีอัตราการสึกหรอต่ำกว่าผิวข้อที่เป็นโลหะธรรมดา(Cobalt Chromium Alloy) ประมาณ 1 เท่าตัวหรือ 100% ถ้าหากผู้ป่วยมีอายุน้อยกว่านั้นอาจต้องใช้ผิวข้อชนิดที่เรียกว่า ผิวสัมผัสชนิดแข็งทั้งสองด้านคือ ผิวเซรามิกบนเซรามิก( Ceramic on Ceramic ) ซึ่งผิวข้อทั้งสองชนิดมีข้อดีและข้อเสียแตกต่างกัน

## ผิวเซรามิกบนเซรามิก

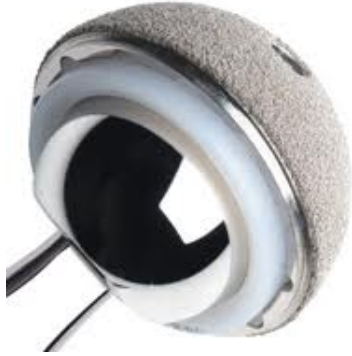
### ข้อดีคือ

- 1.มีการสึกหรอน้อย แข็ง
2. เข้ากับเนื้อเยื่อในร่างกายได้ดี ไม่ค่อยเกิดอาการแพ้

### ข้อเสียคือ

- 1.เซรามิกอาจแตกได้
- 2.อาจมีเสียงที่เกิดจากการเคลื่อนไหวข้อสะโพก ซึ่งปัจจุบันเกิดน้อยมาก
- 3.มีค่าใช้จ่ายสูง

## ตัวอย่างลักษณะผิวข้อ



ภาพที่ 1

Cobalt Chromium บน Plastic



ภาพที่ 2

ผิวข้อ Oxinium บน Plastic



ภาพที่ 3

ผิวข้อ Ceramic บน Ceramic

# การเตรียมตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพก

## A. ระยะเวลาก่อนนอนโรงพยาบาล

### 1. การตรวจสุขภาพจะทำก่อนมานอนที่โรงพยาบาล(Admit)

ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายและเจาะเลือด เพื่อตรวจการทำงานของตับและไต ตรวจความเข้มข้นของเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตรวจภาพถ่ายรังสีของปอด

ในกรณีที่มีโรคประจำตัวหลายชนิด หรือมีความเสี่ยงสูง เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจสุขภาพเรียบร้อยแล้วจะนัดพบอายุรแพทย์ หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจเพื่อตรวจวินิจฉัยและประเมินสุขภาพร่างกายก่อนการผ่าตัด และนัดพบวิสัญญีแพทย์เพื่อตรวจประเมินความเสี่ยงและร่วมวางแผนการระงับความรู้สึกระหว่างผ่าตัด ถ้าผู้ป่วยอายุน้อย แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ก็ไม่จำเป็นต้องพบอายุรแพทย์

### 2. ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาต้านการแข็งตัวของลิ่มเลือด

ได้แก่ Aspirin, Aspent, Clopidogrel, Tricopidine เป็นต้น **จะต้องดยาอย่างน้อย 7 วันก่อนมาผ่าตัด**

ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาความดัน **ให้กินยาได้ถึงเช้าของวันผ่าตัด** ยกเว้นยาขับปัสสาวะ

ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาเบาหวาน **ให้งดกินยาในเช้าของวันผ่าตัด**

### 3. การจองเตียง

ผู้ป่วยต้องไปจองเตียงที่ศูนย์ Admission สำหรับนอนโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่แพทย์นัดวันผ่าตัดเรียบร้อยแล้ว และให้นำใบจองเตียงมาติดต่อที่ศูนย์ Admission อีกครั้งในตอนเช้าของวันที่นัดมานอนโรงพยาบาล



## 4. การนอนโรงพยาบาล

“ ผ่าตัดในเวลาราชการ ” จะต้องมา นอนโรงพยาบาล 1 วันก่อนผ่าตัด และจะผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น (วันศุกร์) จากนั้นวันเสาร์-อาทิตย์จะได้รับการสอนวิธีเดิน วันจันทร์เช้ากลับบ้านได้

“ ผ่าตัดนอกเวลาราชการ (ในตอนเย็น) ” ต้องมา นอนโรงพยาบาลเช้า (8.30 น.) ของวันที่จะผ่าตัด และอยู่ต่ออีกประมาณ 3 วันจึงกลับบ้านได้

“ ผ่าตัดนอกเวลาราชการ (ในวันอาทิตย์) ” ต้องมา นอนโรงพยาบาลวันเสาร์ (9.00 น.) และผ่าตัดในวันอาทิตย์ วันจันทร์-อังคารก็จะเป็นการหัดเดิน และวันพุธเช้าก็กลับบ้านได้เช่นเดียวกัน

“ ผ่าตัดที่โรงพยาบาลเอกชน ” ต้องมา นอนโรงพยาบาลเช้า (8.30 น.) ของวันที่จะผ่าตัด และอยู่ต่ออีกประมาณ 3 วันจึงกลับบ้านได้

## B. ระยะเวลาที่นอนโรงพยาบาล (ประมาณ 4-5 วัน)

### ➤ ก่อนการผ่าตัด

เมื่อถึงห้องพักผู้ป่วย พยาบาลจะเจาะเลือดเพื่อจองเลือดสำหรับใช้ทดแทนการเสียเลือดระหว่างทำการผ่าตัด ซึ่งปกติจะจองเลือดประมาณ 2-3 ยูนิต โดยอาจให้เลือดในระหว่างการผ่าตัดหรือหลังผ่าตัด

**ผู้ป่วยต้องงดอาหารและน้ำก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง** เช่น

- ถ้าเข้าผ่าตัดเวลา 16.00 น. ต้องงดอาหารและน้ำตั้งแต่ 10.00 น.
- ถ้าเข้าผ่าตัดตอน 9.00 น. ของวันพรุ่งนี้ ต้องงดอาหารและน้ำตั้งแต่หลังเที่ยงคืนของวันนี้ เป็นต้น

พยาบาลจะสวนอุจจาระตอนกลางคืนก่อนวันผ่าตัด เพื่อป้องกันการถ่ายอุจจาระในระหว่างการผ่าตัด ซึ่งทำให้มีโอกาสนอนเปียกได้

พยาบาลจะพอกทำความสะอาดสะเก็ดขี้ผึ้งข้างที่ทำการผ่าตัด

**\*\*หากผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา ให้แจ้งแก่แพทย์ หรือพยาบาลโดยทันที\*\***

## ➤ วันผ่าตัด

ผู้ป่วยจะถูกพาไปยังห้องผ่าตัด ก่อนเวลาการผ่าตัดประมาณ 1 ชั่วโมงเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด หลังจากนั้นผู้ป่วยจะได้รับการระงับความรู้สึกโดยวิสัญญีแพทย์ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้วิธีฉีดยาเข้าบริเวณสันหลัง การผ่าตัดจะใช้เวลาโดยเฉลี่ยประมาณ 2-3 ชั่วโมง ในรายที่เป็นการผ่าตัดครั้งแรก หากเป็นรายที่ผ่าตัดซ่อมแซมข้อสะโพกเทียมอันเก่า อาจใช้เวลามากกว่านี้ขึ้นอยู่กับความยากง่าย หลังจากผ่าตัดเสร็จจะต้องอยู่ในห้องพักฟื้นอีกประมาณ 1 ชั่วโมง เพื่อติดตามอาการอย่างใกล้ชิด รวมทั้งเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด

## ➤ หลังการผ่าตัด

ผู้ป่วยจะมีสายน้ำเกลือ สายปัสสาวะออกจากห้องผ่าตัด ก่อนกลับห้องพัก พนักงนจะพาผู้ป่วยไปยังห้องเอกซเรย์ เพื่อทำการถ่ายภาพสะโพกที่ทำการผ่าตัด แล้วจึงพาท่านกลับห้องพัก

ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหาร และน้ำดื่มได้ทันที เมื่อกลับมาถึงห้องพัก เมื่อเริ่มขยับข้อเท้าได้ ให้ผู้ป่วยกระดกข้อเท้าขึ้น-ลง มากที่สุดเท่าที่ทำได้ ผู้ป่วยจะได้รับยาแก้ปวดหลายชนิด ทั้งในรูปแบบยาฉีดและยากิน หากยังมีอาการปวดไม่ทุเลา สามารถเรียกพยาบาล เพื่อฉีดยาเพิ่มเติมได้

หากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือคัน ให้ขอยาฉีดสำหรับบรรเทาอาการดังกล่าว

## ➤ วันที่ 1 หลังผ่าตัด

แพทย์จะให้ผู้ป่วยหัดกระดกข้อเท้า เพื่อลดอาการบวมของขาข้างที่ผ่าตัด รวมทั้งลดโอกาสการเกิดเส้นเลือดอุดตันในขา โดยให้ผู้ป่วยทำอย่างน้อยวันละ 500 ครั้ง โดยแบ่งทำเป็น 10 เซท เซทละ 50 ครั้ง

ถ้าปัสสาวะออกดี จะเอาสายสวนปัสสาวะออก

หัดเดินโดยใช้ Walker (อุปกรณ์ช่วยเดิน) ผู้ป่วยสามารถเดินลงน้ำหนักได้บางส่วน หรือเต็มที่ยกขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละท่าน (แพทย์จะแจ้งให้ท่านทราบอีกครั้ง)

เมื่อมีอาการปวดหรือคลื่นไส้ อาเจียน ให้ขอยาได้จากพยาบาล

## ➤ วันที่ 2 หลังผ่าตัด

ผู้ป่วยต้องหัดเดินอีกจนคล่อง

เมื่อมีอาการปวดสามารถขอยาแก้ปวดได้

## ➤ วันที่ 3-4 หลังผ่าตัด

เป็นวันเตรียมตัวกลับบ้าน แพทย์จะตรวจสอบว่าแผลแห้งดี และสอนผู้ป่วยกับญาติถึงวิธีการทำแผล โดยใช้แผ่นปิดแผลที่ เรียกว่า Opsite post-op เพื่อป้องกันน้ำเข้าแผลผู้ป่วยจะได้รับชุดทำแผล และยาแก้ปวดสำหรับรับประทานที่บ้าน เมื่อทุกอย่างเตรียมพร้อมเรียบร้อย ผู้ป่วยก็สามารถกลับบ้านได้ แพทย์จะนัดตรวจดูอาการอีกครั้งพร้อมตัดไหมในอีก 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

## ยาที่ผู้ป่วยจะได้รับกลับบ้าน

### 1) [ยาลดปวด \(Tylenol\)](#)

ต้องกิน 2 เม็ดทุก 8 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่อง โดยให้กินเวลา 7.00 น./15.00 น./และ 22.00 น. ยาไทลินอลเป็นยาที่ปลอดภัย มีผลข้างเคียงน้อย สามารถกินต่อเนื่องได้ ประมาณ 1 เดือน

### 2) [ยาลดอาการปวดมาก \(Tramadol 50 mg\)](#)

ให้กินได้ทุก 6 ชั่วโมงเฉพาะเวลาปวดมาก เพราะถ้ากินยาเข้าไปมากอาจทำให้มีอาการคลื่นไส้ได้ แต่ถ้ากินตอนมีอาการปวดอยู่อาการคลื่นไส้ อาเจียน จะไม่เกิดขึ้น เมื่อกินยาไปแล้ว 1 ชั่วโมงยังมีอาการปวดมากอยู่ สามารถกินเพิ่มอีก 1 เม็ดได้

### 3) [ยาแก้อักเสบ \(Naproxen\)](#)

ให้กินเช้า/เย็น หลังอาหารทันที จะช่วยระงับอาการปวดและลดการอักเสบของข้อ สะโพกให้กินต่อเนื่องนานประมาณ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

### 4) [ยาเคลือบกระเพาะ \(Omeprazole\)](#)

ให้กินเช้า/เย็น ก่อนอาหารครึ่งชั่วโมง นาน 2 สัปดาห์ เพื่อช่วยเคลือบกระเพาะ ลดความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกในกระเพาะอาหาร

### 5) [ยาลดบวม \(Reparil\)](#)

กินครั้งละ 2 เม็ดหลังอาหาร เข้า/กลางวัน/เย็น ช่วยลดอาการบวม ให้กินนาน 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

6) ยากลายกังวลและลดปวด (Nortriptyline 10 mg)

จะช่วยให้คลายกังวลและนอนหลับได้ดี ก่อนนอนจะช่วยลดความไวของประสาทต่อความปวด กิน 1-2 เม็ดก่อนนอน(ประมาณ 20:00น.) ต่อเนื่องประมาณ 2 เดือนหลังผ่าตัด

7) ยาลดปวดและยาลดความไวของเส้นประสาท(Pregabalin 25 mg.,75 mg.)

รับประทาน 1-2 เม็ด ก่อนนอน (ประมาณ 20.00 น.) มีผลต่อเนื้อทำให้รู้สึกง่วงนอนและบรรเทาอาการปวด เพื่อช่วยลดความไวของประสาทต่อความปวด กินต่อเนื่องประมาณ 2 เดือนหลังผ่าตัด

\*\*\*\*\*

\*\*\* **ควรทานยาให้ครบทุกชนิด เพื่อให้มีอาการปวดเกิดน้อยที่สุด และใน 2 สัปดาห์แรกหลังผ่าตัดไม่ควรจะเดินมาก ให้เดินเท่าที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวันแบบเบาๆทั่วไป** เนื่องจากตอนผ่าตัด เส้นน้ำเหลืองต่างๆอาจถูกทำลายไปบ้าง จึงทำให้เกิดอาการบวมบริเวณขาด้วนที่ได้รับการผ่าตัดสะโพกนานถึง 3-6 เดือนหลังผ่าตัด

## วิธีการทำแผลสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกเทียม

- ก่อนทำแผลต้องล้างมือให้สะอาด เช็ดมือให้แห้ง
- ให้ออกแผ่นปิดแผลของเดิมออก
- เปิดชุดทำแผล เทแอลกอฮอล์ใส่สำลี และคีบสำลีเช็ดบริเวณแผล ให้เช็ดจากด้านในออกสู่ด้านนอก โดยไม่ให้มือถูกแผลเพราะว่าบริเวณแผลเป็นบริเวณที่ต้องสะอาด
- รอจนแอลกอฮอล์ที่เช็ดบริเวณแผลแห้ง
- ให้เปิดแผ่นปิดแผล(แผ่นใหม่)ปิดลงไป การเปิดแผ่นปิดแผลจะมีหมายเลข คือให้เปิดหมายเลข 1 ก่อน แล้วปิดลงไปบนแผล จึงลอกหมายเลข 2 ออก

## อุปกรณ์ทำแผล

อุปกรณ์ทำแผล ได้แก่ แผ่นปิดแผล(Opsite post-op) 3-4 แผ่น ชุดทำแผลและแอลกอฮอล์สำหรับทำแผล

- การทำแผลหลังผ่าตัดโดยทั่วไปจะทำแผลทุก 5-7 วัน
- **ถ้าเกิดว่ามีเลือดและน้ำเหลืองไหลซึมเปียกโชกแผลให้กลับมาที่โรงพยาบาลทันที**
- ถ้าแผลแห้งดีให้ใช้แอลกอฮอล์เช็ดโดยรอบแผลและรอจนแอลกอฮอล์แห้ง แล้วปิดแผลด้วยแผ่นปิดแผลกลับไปเช่นเดิม
- **ถ้าแผ่นปิดแผลหลุดลอกหรือมีจุดที่รั่วซึมไม่ควรอาบน้ำ ควรจะต้องเปลี่ยนแผ่นใหม่** ซึ่งโดยปกติแผ่นปิดแผลมีคุณสมบัติป้องกันการซึมผ่านของน้ำ สามารถเช็ดให้แห้งได้และจะติดอยู่กับผิวหนังได้นานประมาณ 7 วัน
- ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยอาบน้ำเสร็จควรเช็ดที่เหนือแผ่นปิดแผลให้แห้งทุกครั้ง

## สิ่งที่ควรระวังหลังการผ่าตัดข้อสะโพก

สิ่งสำคัญของการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อสะโพกคือ ในช่วงหลังผ่าตัดจนถึง 3 เดือน ผู้ป่วยควรจะต้องหลีกเลี่ยงสิ่งต่อไปนี้คือ

- หลีกเลี่ยงการนั่งยอง หรือนั่งเก้าอี้ต่ำๆ เช่น นั่งบนโซฟา ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยนั่งรถกลับบ้าน ควรจะมีหมอนมารองก้นก่อนนั่ง และควรจะนั่งเก้าอี้ที่สูงพอสมควร ไม่ควรงอเขามากกว่า  $90^{\circ}$



**งดนั่งเก้าอี้ต่ำๆหรือโซฟา  
(เข้าอยู่สูงกว่าสะโพก)**



รูปแสดงท่านั่งในรถ



**รูปแสดงท่านั่งในรถที่ไม่เหมาะสม**  
เนื่องจากเข้าอยู่สูงกว่าระดับสะโพก ทำให้  
เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดข้อสะโพกหลุด



**รูปแสดงท่านั่งในรถที่ถูกต้อง ต้องมี**  
**หมอนรองใต้สะโพก**เพื่อให้เข้าอยู่ต่ำ  
กว่าระดับสะโพก



- หลีกเลียงการนั่งไขว่ห้าง หรือยืนไขว่ขา



งคั่ง  
ไขว่ห้าง



- ไม่ควรเอี้ยวตัว การเอี้ยวตัวจะทำให้มีการเหยียดสะโพกข้างที่ผ่าตัดมากเกินไป เช่น หากผู้ป่วยผ่าตัดที่ข้อสะโพกขวาแล้วเอี้ยวตัวเพื่อเอื้อมมือไปหยิบของที่อยู่ทางด้านซ้ายของตัวท่าน จะทำให้สะโพกขวาแน่นมากและมีโอกาสจะหลุดได้ง่าย



รูปแสดงท่าเอี้ยวตัวไปหยิบของฝั่งตรงข้ามกับที่ผ่าตัด(ผ่าตัดสะโพกขวา) ซึ่งเป็นท่าที่ห้ามทำ

- ไม่ควรนอนตะแคง ถ้าจะนอนตะแคงควรมีหมอนข้างสอดระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง



## การเตรียมสถานที่พักสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัด

- ควรนอนชั้นล่าง
- ส้วมที่ใช้ควรเป็นชักโครก ไม่ควรใช้ส้วมนั่งยอง
- ควรติดราวจับที่โถส้วมและบันได
- เก้าอี้ของและทำความสะอาดทางเดินในบ้านให้เดินได้สะดวกและสว่างเพียงพอ

## การนัดพบแพทย์หลังผ่าตัด

### ➤ ครบ 2 สัปดาห์

- นัดมาตัดไหม
- สามารถอาบน้ำได้เต็มที่โดยไม่ต้องทำแผลอีก เพียงแค่เช็ดบริเวณแผลให้แห้งหลังอาบน้ำเท่านั้น
- ถี้อ Walker ช่วยประคองในการเดินอีกประมาณ 6 สัปดาห์นับจากวันผ่าตัดเพื่อป้องกันการล้ม เพราะหากมีการล้มเกิดขึ้นจะทำให้เยื่อหุ้มข้อฉีกขาด อาจทำให้ข้อหลุดหรือกระดูกแตกได้
- การบริหารร่างกายเพียงแค่กระดกข้อเท้า ขึ้น-ลง ขึ้น-ลง ยกขาข้างที่สะโพกได้รับการผ่าตัดให้สูงขึ้นเพื่อไม่ให้ขาบวม

### ➤ ครบ 6 สัปดาห์

- นัดมาตรวจเพื่อประเมินการทำงานของข้อสะโพก
- เอกซเรย์ดูการเชื่อมติดของข้อสะโพกเทียบกับกระดูก และดูตำแหน่งของข้อสะโพกเทียม
- เมื่อมีความมั่นใจก็สามารถเดินได้เอง หรืออาจใช้ไม้เท้าช่วยประคองได้

### ➤ ครบ 3 เดือน

- สามารถเดินได้ใกล้เคียงปกติ แต่บางครั้งอาจยังรู้สึกบวมตึงอยู่บ้าง หลังจากนั้นแพทย์จะนัดติดตามอาการที่ 6 เดือน , 1 ปี และทุกปี หลังผ่าตัด

# การปฏิบัติตัวขณะพักอยู่ที่บ้าน

## ช่วง 3 วันถึง 2 สัปดาห์แรก

กิจกรรมที่เน้นให้ทำคือ

- กระดกข้อเท้า 500-800 ครั้งต่อวัน
- การเดินทุกครั้งต้องใช้ Walker ไม่ควรจะเดินมากให้เดินเท่าที่จำเป็น อาทิ ไปกินข้าว, เข้าห้องน้ำ
- ควรเปิดแผลอาทิตย์ละครั้ง และสามารถอาบน้ำได้ โดยเช็ดให้แห้งระวังไม่ให้ น้ำซึมเข้าแผล แต่แผ่นปิดแผลมีคุณสมบัติในการป้องกันน้ำซึมเข้าแผล ถ้าแผ่นปิดแผลมีลักษณะหลุดหรือปิดไม่สนิทก็ให้เปลี่ยนแผ่นปิดแผลก่อนที่จะอาบน้ำ
- สามารถรับประทานอาหารได้ทุกชนิด
- ควรรับประทานยาให้ครบตามที่แพทย์ระบุไว้

## การฝึกกระดกข้อเท้า

*“ สิ่งหนึ่งที่สำคัญมากกว่าการเดินคือ การกระดกข้อเท้า ”*

การกระดกข้อเท้าจะช่วยลดอาการบวม เพราะการผ่าตัดอาจทำลายเส้นน้ำเหลืองบางส่วน จึงทำให้เกิดอาการบวมบริเวณหัวเข่าและเท้าด้านที่ได้รับการผ่าตัด จึงแนะนำให้

1. ผู้ป่วยเอาขาด้านที่ได้รับการผ่าตัดวางบนหมอนที่ซ้อนกันประมาณ 2 ใบหรือใช้มืออุ้มต้นขายกสูง
2. กระดกข้อเท้าข้างที่ผ่าตัดให้นิ้วโป่งเท้าชี้ขึ้นไปข้างหน้า
3. เหยียดข้อเท้ากลับให้นิ้วโป่งเท้าชี้ไปในทางตรงข้าม โดยทำซ้ำๆ ให้กล้ามเนื้ออ่อนองได้บิบบัวเพื่อที่จะลดอาการบวมลง

\*\*\* ใน 2 สัปดาห์แรกหลังผ่าตัดไม่ควรจะเดินมาก ให้เดินเท่าที่จำเป็น ในการใช้ชีวิตประจำวัน แบบเบาๆทั่วไป (เช่น เข้าห้องน้ำ ทานข้าว) ควรเน้นที่การกระดกข้อเท้า ขึ้น-ลง ประมาณ 500-800 ครั้งต่อวัน โดยทำเป็นเซท เซทละ 20 ครั้งจนกว่าจะครบตามจำนวน และเวลานั่งไม่ควรห้อยเท้าต่ำ ควรหาเก้าอี้รองให้สูงและการรับประทานยา ขอให้กินยาทุกชนิด เพื่อให้อาการปวดเกิดน้อยที่สุด \*\*\*

## ช่วง 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์

แพทย์จะนัดมาตัดไหมและประเมินแผล ถ้าแผลแห้งก็ไม่ต้องทำแผลอีก สามารถอาบน้ำได้ ฟอกสบู่และเช็ดแผลให้แห้งหลังอาบน้ำเสร็จ

- ยังต้องเน้นการกระดกข้อเท้าเช่นเดิม การเดินให้เดินภายในบ้าน ทุกครั้งที่เดิน ควรจะถือ Walker เพื่อป้องกันการล้ม

## หลัง 6 สัปดาห์

หลัง 6 สัปดาห์ สามารถเดินโดยไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยเดินเลยก็ได้ ถ้ามีความมั่นใจ หรือบางท่านอาจจะต้องการใช้เป็นไม้เท้าช่วยค้ำ และสามารถเดินออกนอกบริเวณบ้านรวมถึงสถานที่ต่างๆได้ บริหารกล้ามเนื้อข้อสะโพกด้านที่ได้รับการผ่าตัดโดย

- นอนตะแคงให้ข้อสะโพกด้านที่ผ่าตัดอยู่ด้านบน ดังรูป ผู้ป่วยผ่าตัดสะโพกขวา ให้เอาสะโพกขวาอยู่ด้านบน



- ยกขาคนที่สะโพกได้รับการผ่าตัดขึ้นด้านกับแรงโน้มถ่วงของโลก โดยยกเกร็งค้างไว้ประมาณ 10 วินาที โดยให้ทำอย่างน้อยวันละ 30-50 เซท



## การติดต่อแพทย์

รศ.นพ. ญัฐพล ธรรมโชติ

ได้รับการฝึกอบรมด้านการเปลี่ยนผิวข้อเข่าและข้อสะโพกเทียม  
จากมหาวิทยาลัย Western Ontario เมือง London รัฐ Ontario

ประเทศแคนาดา พ.ศ.2549-2550

และโรงพยาบาล Mayo Clinic เมือง Rochester รัฐ Minnesota

ประเทศสหรัฐอเมริกา พ.ศ.2547-2549

**รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ** ออกตรวจแผนกผู้ป่วยนอกกระดูกและข้อ

ในเวลา วันอังคาร 9:00-12:00 น.

นอกเวลา วันจันทร์ 16:30-19:00 น.

วันเสาร์ 8.30-11.30 น.

เบอร์ติดต่อ : แผนกกระดูกและข้อ 02-9269313, 02-9269396

**รพ.พญาไท 2 (สนามเป้า)**

**รพ.กรุงเทพ(ซอยศูนย์วิจัย)**

ออกตรวจสถาบันกระดูกและข้อ

ออกตรวจศูนย์ข้อเข่าและข้อสะโพก

วันพุธ 16:30-19:00 น.

วันเสาร์ 13:00-17:00 น.

เบอร์ติดต่อ : 02-6172444 ต่อ 4483

เบอร์ติดต่อ : 02-3103000

**\*\*\*กรุณาโทรนัดหมายก่อนล่วงหน้าเพื่อความสะดวกของท่าน\*\*\***

**\*\*\* หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่เบอร์ 093-135-9979 \*\*\***

