

手部職能治療衛教單

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

復健部 職能治療室

一、常見手部損傷：

手部外傷係指發生於腕部、掌部及指部的損傷，包括撞擊、壓碎傷、穿刺傷、切割傷、熱燙傷等，可能造成肌腱斷裂、神經受損、燒傷或骨折等不同情形的傷害，大部分的傷害經手術後可修補受傷的組織。手術後，若是過早的活動剛修補的組織，可能使組織因受外力拉扯而再次受損。對於附近未受傷的關節及部位，如果過長時間的固定則可能造成日後軟組織沾黏、關節攣縮或變形等影響，因此復健在術後是非常重要的。正確及適當的復健可避免不必要的關節受限及促進手部功能早日回復、進而提升日常生活功能及回到職場工作。

手部外傷係指發生於腕部、掌部及指部的損傷，包括撞擊、壓碎傷、穿刺傷、切割傷、熱燙傷等，可能造成肌腱斷裂、神經受損、燒傷或骨折等不同情形的傷害，大部分的傷害經手術後可修補受傷的組織。手術後，若是過早的活動剛修補的組織，可能使組織因受外力拉扯而再次受損。對於附近未受傷的關節及部位，如果過長時間的固定則可能造成日後軟組織沾黏、關節攣縮或變形等影響，因此復健在術後是非常重要的。正確及適當的復健可避免不必要的關節受限及促進手部功能早日回復、進而提升日常生活功能及回到職場工作。

二、骨折治療原則

一~六週

(視部位及受傷程度不同 需要的時間有差異，可詢問醫師)
此時期需給予足夠的保護，使用石膏或副木適當固定的擺位，給予組織足夠的修復時間，以降低日後的組織沾黏及水腫的情形，未受傷的部位可維持正常的被動及主動的關節活動，如有水腫可抬高患肢來減少水腫的情形。

七~十二週

骨頭癒合後(查閱 X 光檢查)可移除固定的石膏或副木，逐漸做較積極的主動、被動的關節運動，使回復功能性的關節角度，並在治療師的指導下進行肌力及手部精細功能的訓練。

三、肌腱受傷

一~六週

包含手部伸肌或屈肌的修補，初期須利用石膏及副木給予適當擺位保護，避免過度拉扯造成肌腱再次斷裂，如有水腫同樣可利用抬高患肢來減少水腫的情形。

七~八週

開始做緩慢、輕度的牽拉動作及主動的運動(帶副木或石膏下做，避免過度拉扯受傷的肌腱)，須注意疼痛的情形，若覺得牽拉或運動時感到疼痛，須停止動作。八週後此時肌腱已較強韌，逐漸加強原先的牽拉運動，除了之前做的主動及被動運動，可以開始做阻力及手部精細功能的訓練。

四、神經受損

一~六週

術後需給予石膏或副木做適當擺位保護，以修復神經及其他受傷組織，在不拉扯受傷部位的情形下做主動或被動的運動，預防日後嚴重的組織沾黏及關節攣縮，此外神經受傷者須盡量避免接觸含咖啡因的食物及抽菸，避免神經生長受影響。

六週後

神經的受傷會影響其支配的肌肉，因此需針對受影響的動

作做訓練，同時神經也會影響到感覺，造成手部有麻或過敏感的情形，此時可輕拍麻或過敏感的部位，降低敏感的情形，並進行感覺再教育訓練。肌力訓練：在家可選擇適當的握力器來訓練肌力，彈力球(圖一)也可以用來練習或者利用黏土(圖二)來增加阻力，增加手指的肌力：曬衣夾(圖三)及鑷子(圖四)也是隨手可得的用具。手部精細功能訓練：利用投幣(圖五)活動讓手指做運動或者使用筷子，練習手指間的操作。如果有積木也(圖六)可以拿來訓練手部靈巧，另外手工藝活動也可以拿來練習。



圖一



圖二



圖三



圖四



圖五



圖六

參考文獻：

Barbara G. Stanley (1992). Therapeutic exercise: Maintaining and restoring mobility in the hand. *Concepts in hand rehabilitation*, p178-214. F.A.DAVIS COMPANY.

制定：2013/10；修訂、審閱：2023/12

