腰椎間盤突出手術後：五方行動清單（少咗邊方面容易漏咗乜）

西醫 · 中醫 · 護士 · 物理治療 · 職業治療一般會提醒嘅事。逐項剔，睇吓有冇方面冇人跟；一切以主診醫生、註冊中醫師、護士、物理治療師、職業治療師指示為準。

輪椅王整理

	西醫	中醫	護士	物理治療	職業治療
你未必知道嘅位	主軸，唔係可以唔睇；其他四方都要配合佢定嘅限制同用藥	術後分急性期同中後期；湯水、補品、推拿之前先問清楚；中西藥兩邊都要講	傷口點睇點換、背架點著、幾時算警號	每日行幾多、坐幾耐、幾時練；唔敢郁同加得太快都要避免	著褲、沖涼、坐廁點做，床椅浴室點安排，返屋企前諗定
出院頭 2 星期	☐ 按指示食止痛藥（通常約兩星期） ☐ 記低覆診日子（約 2 至 3 星期） ☐ 熟記即刻求醫嘅警號（見下面紅黃綠燈）	☐ 腰部保暖，避免受寒受濕 ☐ 唔好自行執藥或者煲藥材湯 ☐ 便溏、消化不良：補益湯水先問註冊中醫師	☐ 傷口保持乾爽，濕咗要換敷料 ☐ 均衡飲食：高蛋白、高纖維、高維他命 ☐ 頭幾次落床有人陪，需要時用助行器 ☐ 有背架：瞓覺沖涼先除，除咗檢查皮膚	☐ 多行，由短距離開始 ☐ 唔好坐太耐，多企多行 ☐ 唔提超過約 2 公斤	☐ 起床用滾木式，坐穩先企 ☐ 坐低著褲著襪著鞋，腳抬近膝頭 ☐ 醫生同意先淋浴，唔好浸浴、游水
約 2 至 6 星期	☐ 覆診、拆線或者除敷料 ☐ 問清楚幾時可以返工、揸車 ☐ 考慮戒煙、控制體重（同復發有關）	☐ 針灸、推拿前講清楚手術、植入物同傷口 ☐ 推拿前一般要排除結構性損傷、骨質疏鬆 ☐ 中藥同西藥一齊食：兩邊都要知	☐ 每日睇傷口有冇紅、腫、熱、痛、分泌物 ☐ 體重過重：按醫護建議控制	☐ 如獲轉介，開始物理治療（約 6 星期） ☐ 核心練習按指示，切勿過量 ☐ 坐要有腰部承托、雙腳平放	☐ 坐實淨有靠背嘅椅，唔坐矮梳化 ☐ 吸塵掃地拖地搵人幫手（約 6 至 8 星期） ☐ 坐車：先坐低再轉腳入車
醫生確認之後	☐ 返工、揸車、運動由醫生確認先恢復 ☐ 留意腳痛、腳麻有冇再出現	☐ 日常腰部保暖；勞動時可用腰托 ☐ 適量鍛煉腰部肌肉 ☐ 煲湯避免加骨，減少油脂	☐ 一年內避免腰背過度勞累	☐ 提嘢：屈膝、背部挺直、物件貼身 ☐ 運動以散步為佳，避免碰撞同急跳扭轉	☐ 同僱主傾逐步返工或者輕工作 ☐ 長途車每 30 分鐘停一停 ☐ 家務逐步恢復，分開幾日做

● 紅燈：即刻求醫
大小便失禁，或者膀胱、腸道功能受影響

● 黃燈：盡快聯絡醫生或醫院
傷口紅腫熱痛、分泌物增加、發燒；腳部感覺或活動改變；背部再受撞擊

● 綠燈：繼續留意，覆診時講
傷口附近輕微痛，按指示食止痛藥可以控制

撞位先問兩邊
推拿、針灸 vs 傷口及植入物 ｜ 中藥、藥材湯 vs 正食緊嘅西藥 ｜ 艾灸、熱敷 vs 傷口位置 ｜ 自己加鍛煉 vs 醫生定嘅活動限制

資料來源：鷹君醫院微創腰椎椎板切除術須知（2025-02）；亞洲專科醫生椎間盤突出常見問題（2020-02）；廣華醫院物理治療部腰部護理及運動手冊（2011-11）；香港電台中醫健康資料（2018、2019）；臺北醫學大學附設醫院脊椎手術後復健（2015）；UW Medicine 職業治療部（2023）；Fiona Stanley Fremantle 醫院集團（2025）；臺北慈濟醫院脊椎手術後護理指導；中心綜合醫院脊椎術後病人須知（2025-12）；英國 Gloucestershire Hospitals NHS（2024）；聯新國際醫院中醫科（2024）；衛生署中醫藥規管辦公室。查註冊中醫：香港中醫藥管理委員會 www.cmchk.org.hk／2121 1888。

本清單只供一般參考，唔構成醫療意見。更新：2026 年 11 月 · www.wheelchair.com.hk