

全膝關節置換術 衛教指導手冊

✚ 手術前護理指導

1. 手術前依醫囑須執行抽血檢驗、胸部 X 光、膝關節 X 光與心電圖檢查。
2. 經醫師解釋後，填妥手術說明書、手術同意書及麻醉同意書。
3. 手術前醫護人員將指導您手術後如廁方法，如便盆使用、翻身及準備四腳助行器。
4. 手術前一天請先洗澡清潔皮膚，若醫師於您的手術部位標記，請勿洗掉。
5. 手術前一天晚上 12 點或手術前 8 小時請您開始禁食，包括水、藥物和任何食物。
6. 手術當天須有家人陪伴，以利執行手術前評估與麻醉前訪視。
7. 手術當天換上手術衣並打上點滴，當天請勿上妝、須去除內衣褲、項鍊、戒子、手環、活動假牙、義眼、隱形眼鏡、指甲油，以便手術過程中護理人員可觀察您的四肢血液循環。
8. 手術後腿部會有傷口，並可能會有引流管及尿管。

✚ 手術後護理指導

(一) 飲食



手術返回病房後先禁食兩小時，兩小時後可喝水，若無噁心嘔吐就可正常飲食。若無其他疾病的飲食限制，請多攝取高蛋白及維生素 C 食物，以促進傷口癒合，如：魚、肉、蛋、奶類，柑橘類、柳丁、木瓜、芭樂、奇異果等水果；另外請多攝取高纖維食物，如：菠菜、青江菜等蔬菜類以促排便順暢，維持正常體重可減輕膝關節負重。

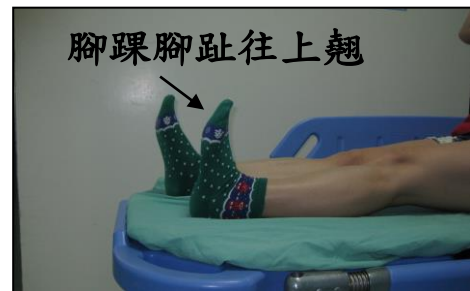
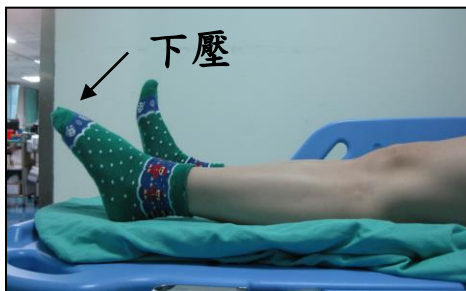
(二)復健與肢體活動

術後當天：

- 1.若為半身脊椎麻醉者，須平躺 6~8 小時，不可起床，但可左右翻身。
- 2.每兩小時可翻身一次，平躺時間過後，可採半坐臥於病床上，可做梳洗、進食、看報紙等日常活動。
- 3.可用枕頭抬高患肢(但請勿放置於膝關節下，避免壓迫膝後動靜脈而影響血循)，以利改善腫脹。

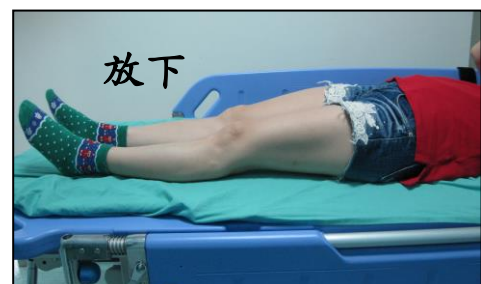
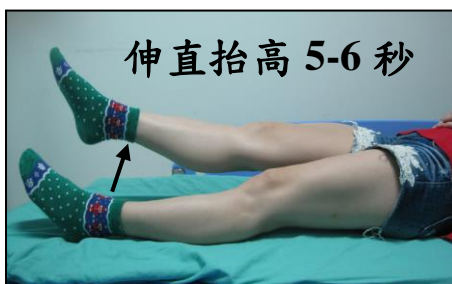
第一天：

1. 依醫囑與個人狀況，可做足踝、腳趾關節活動，如下圖。
以節律性的背屈及伸展運動可促進末梢循環，每次至少 10 下。



第二天：

- 1.手術後第二天可練習站立，先坐起於床緣，雙下肢垂放床緣處，待無頭暈不適時再下床站立，做膝關節彎曲與伸直的動作，站立時可使用助行器協助。
- 2.股四頭肌運動：平躺床上練習直抬腿運動，患肢腿伸直抬高，從 1 數到 5 才放下，休息 5 秒再重複。

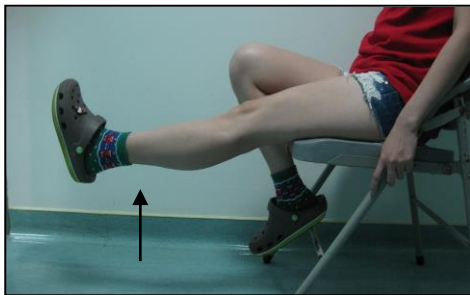


第三天直到出院：

1. 手術後約第三天，醫師會視傷口情況，拔除尿管與引流管。可開始練習使用助行器短距離步行，如：下床走到廁所，但須有家人陪伴以預防跌倒。
2. 助行器使用方法：雙手分別握住助行器兩側手把，提起助行器向前移動 25~30 公分，邁出患肢，雙手握住助行器撐住身體再移動健肢前進。
3. 醫師評估後，開始做床上做簡單關節被動運動，以利增加膝關節屈曲的角度，如：雙手環抱大腿下方，醫護人員將協助執行彎曲關節。



4. 主動膝關節伸直運動：可坐於床緣讓雙膝蓋自然垂下，患肢向上伸直，維持 5 秒鐘，再緩緩屈膝，盡量下彎，重複做 5 分鐘。



5. 持續性被動運動：傷口引流管拔除後，醫師會安排復健運動，執行膝關節被動式復健機器(CPM)，一般從膝彎曲 30~60 度開始(角度視您狀況調整)。

(三)其他復健運動建議

◇ 依您恢復狀況與年齡，醫師允許下可再執行以下運動

- 1.持續抬腿運動(每日至少 4 次，1 次約 5 分鐘)：躺於床上，將患肢(抬高約 30 度，並維持 5 秒鐘，再慢慢放下來，反覆做 5 分鐘，再換另一側做同樣的運動。



- 2.側肢抬腿運動：先側躺向健側，並將健側膝關節略彎曲，以保持平衡，把患側腿向上抬高後，膝關節伸直，維持 5 秒鐘後緩緩放下，重複做 5 分鐘。



(四)疼痛處理

手術後會有一些疼痛感，醫師會評估視需要提供止痛藥，減緩症狀。除了藥物外，可以使用深呼吸技巧、看電視、看書、聽音樂、與家人聊天等方式，轉移對疼痛的注意力。出院後醫師會開立口服藥物使用，降低後續復健膝關節彎曲產生的疼痛。



(五)傷口照顧

- 1.手術後膝關節處會有一條引流管留置，請勿拉扯或折到管路，須留意引流管量顏色與性質，勿自行倒掉引流量。
- 2.引流管約於手術後第三天或引流量少時，依醫囑拔除。
- 3.手術後醫師會用彈繃纏繞下肢，以利止血及減輕腫脹，注意下肢

血循、溫度及感覺。依醫囑移除彈繃時間。

4. 手術後膝關節可能會有瘀腫情形，勿自行使用藥膏塗抹。
5. 傷口未拆線前，應保持乾燥避免弄濕。
6. 出院時護理人員會指導您如何自己換藥。
7. 傷口大約 14 天於門診拆線。
8. 出院後若傷口有紅、腫、熱、痛或發燒情形，須回診檢查。

居家保健

1. 膝關節手術後復健黃金期是術後 1~4 週，此期間若能漸進式增加膝關節彎曲角度，則有利於之後日常生活活動能力。
2. 回家後仍需做股四頭肌、直舉腿、關節彎曲運動，並採漸進式增加活動量，每天 3 次，一次 20~30 分鐘，以維持人工膝關節活動度及肌肉張力。
3. 早晨起床可先活動雙腿膝關節再下床，小心避免滑倒。
4. 長距離的走路後，若患肢有腫脹情形，應抬高患肢並休息。
5. 請保持理想體重，提重物時以推車代替，爬樓梯時利用扶手減少膝蓋負重。
6. 一般在 1 個月內，可使用輔助器助行，若步態平穩，則可以不使用。
7. 手術後 6 個月內，您可以利用運動器材輔助練習膝關節彎曲角度。
8. 定期回診追蹤治療，請依醫囑指示服用藥物。
9. 傷口拆線 2 天後，可採盆浴或淋浴。

如有下列情況，請盡速回診

1. 因跌倒、挫傷造成手術膝關節外觀改變，如：腫脹、走路困難。
2. 發燒或傷口有紅、腫、熱、痛、流出液體血水。
3. 小腿或足部有腫脹或壓痛加劇。
4. 深呼吸時出現胸痛現象。

參考文獻

- 袁素娟(2013)·肌肉骨骼系統疾病之護理·於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理學*(六版，496-643)·台北：華杏。
- 陳怡文、張蘭芬、周嫚君(2009)·照顧一位行全膝關節置換術個案之護理經驗·*長庚護理*，20(3)，411-418。
- Gregory M. M., Thomas S. T. & Jeffrey N. K.(2015). Total knee arthroplasty. In UpToDate, Wolfson A. B. (Ed), UpToDate, Daniel E F., Retrieved http://ezproxy.kmu.edu.tw:2058/contents/total-knee-arthroplasty?source=search_result&search=total+knee+replacement&selectedTitle=1%7E62



寶建醫療
社團法人
寶建醫院
PAOCHIEN HOSPITAL

關心您

總機：08-7665995

院址：屏東市中山路123號

救護專線：08-7330290

網址：www.paochien.com.tw