編印單位: DON-4-骨 002 制定日期: 98年 02月 01日

修訂日期: 111 年 11 月 14 日第 10 版

全膝關節置換術 衛教指導手冊



憥手術前護理指導

- 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,手術前一日及當天請勿塗抹油質乳 液或凡士林等相關物質,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、戒指、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。

樂手術後護理指導

(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:

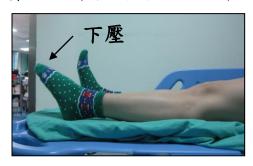
1.若為半身脊椎麻醉者,須平躺6~8小時,不可起床,但可左右翻

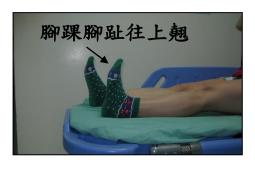
身。

- 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:

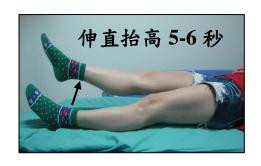
1.依醫囑與個人狀況,可做足踝、腳趾關節活動,如下圖。以節律性的背屈及伸展運動可促進末梢循環,每次至少10下。

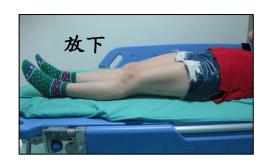




第二天:

- 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,開始於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. 侧肢抬腿運動: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. 定期回診追蹤治療,請依醫囑指示服用藥物。
- 8. 傷口拆線 2 天後,可採盆浴或淋浴。

- 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(2016)·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(七版,573-576)· 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



救護專線: 08-7330290

院址:屏東市中山路123號 網址:www.paochien.com.tw