

## 高雄榮民總醫院護理部護理指導單張



科 別	骨科	編號：7610011
主 題	全膝關節置換術的病人須知	2001.10.22 訂定
製作單位	91 病房	2023.06.26 五修

### 一、什麼是全膝關節置換術？

人工膝關節手術是以金屬和多分子聚合塑膠來替代已完全磨損的關節軟骨，人工關節材質設計包括鈦合金、鈷鉻合金及不銹鋼..等，手術前您需要知道：



- (一) 護理師會依照「手術前後護理指導」單張說明手術前應注意的事項。
- (二) 手術前請您**反覆練習**做以下復健運動(圖一~圖八)，有助您**手術後臥床時**促進下肢血液循環、增加腿部肌肉收縮力量，運動方式如下步驟：

#### 1. 足踝運動——可增進下肢循環，減輕水腫：

	
腳踝及腳趾同時用力往上翹維持 5 秒	再用力往下壓 5 秒鐘，反覆進行



圖一：足踝運動

#### 2. 下肢滑行運動——維持下肢關節活動度：

	
仰臥在床上	一側的膝蓋來回做彎曲、伸直的動作

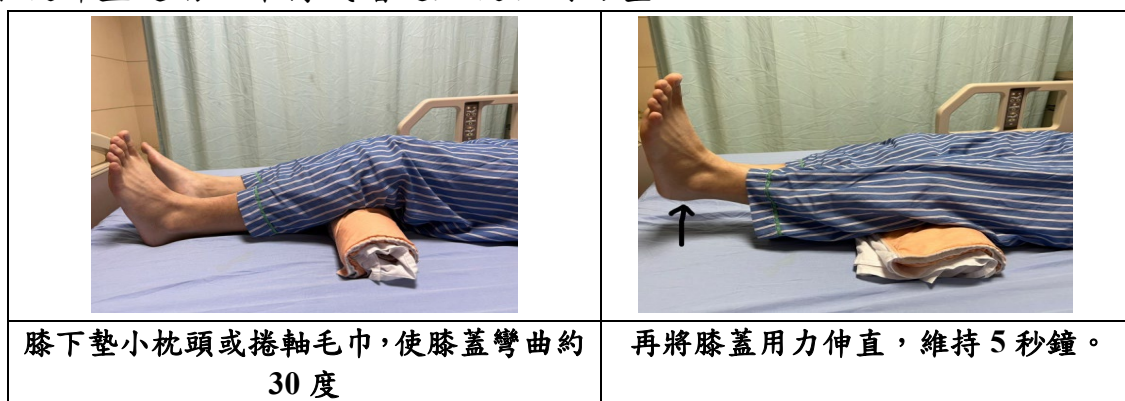
圖二：下肢滑行運動

#### 3. 股四頭肌等長運動——維持或增進大腿肌肉力量：

	
腳放在病床上，膝下墊一塊毛巾	用力將膝蓋往下壓 5 秒鐘，可感覺大腿前肌肉(即股四頭肌)鼓起來。

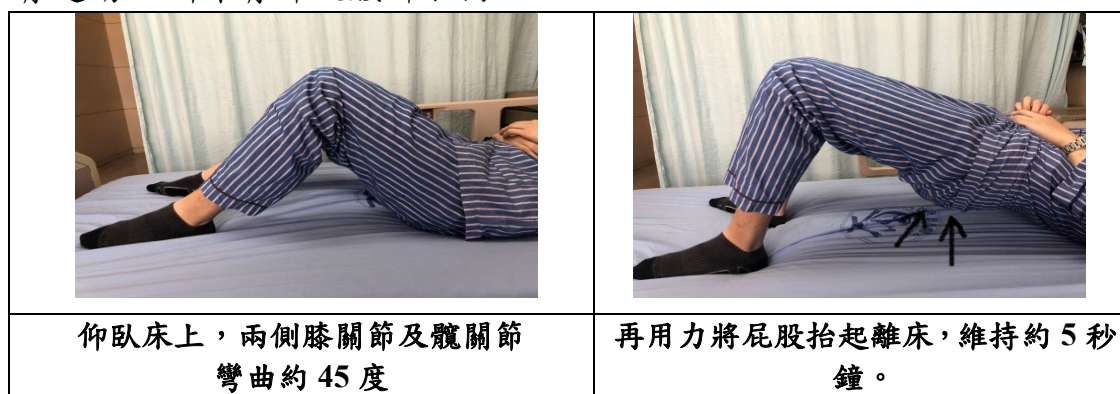
圖三：股四頭肌等長運動

4.小腿伸直運動—維持或增進大腿肌肉力量：。



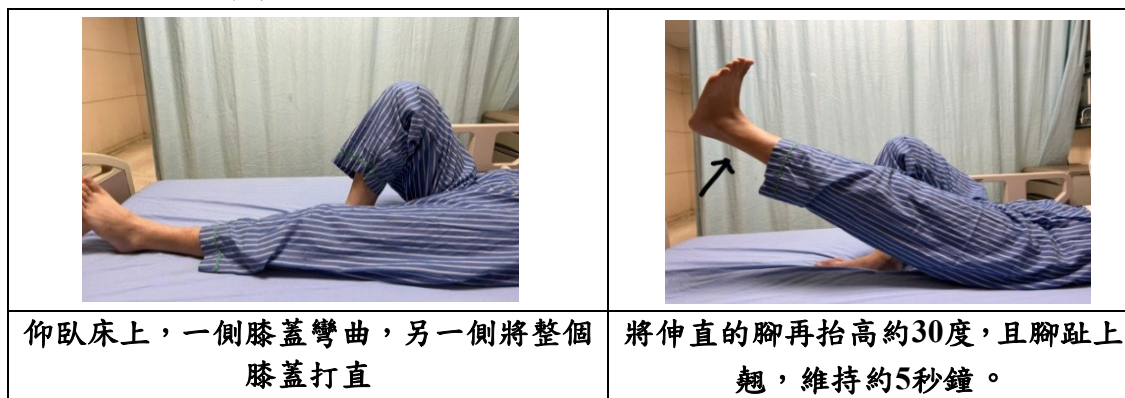
圖四：小腿伸直運動

5.抬臀運動—訓練臀部及腰部肌力：



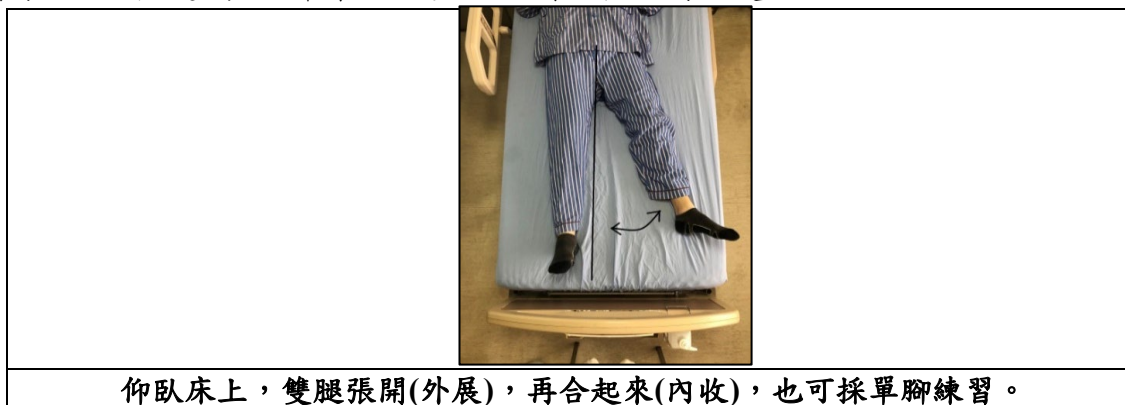
圖五：抬臀運動

6.直抬腿運動—訓練大腿肌肉力量：



圖六：直抬腿運動

7.外展及內收運動—訓練大腿內、外側肌肉力量：



圖七：外展及內收運動

8.膝屈曲伸展運動—維持膝關節彎曲角度：坐床緣，雙腳自然下垂，健肢置於患肢下方，緩慢抬起，人必須坐直，勿後倒，抬至最高點後維持5秒，再緩慢放下。此時健肢再置於患肢之上，稍用力下壓，彎曲膝部(圖八~十)。每日執行3次每次10下或5~10分鐘。



圖八：坐床緣



圖九：抬高停留 5~10 秒



圖十：稍用力下壓 5~10 秒

## 二、手術後要注意什麼呢？

(一)手術後會先到恢復室觀察，一般約兩小時，直到您清醒穩定後，才送回病房。

(二)飲食及禁忌：沒有噁心、嘔吐，可先喝開水，觀察30分鐘，無不適才可進食，避免刺激及產氣食物如豆類及牛奶，進食時請務必坐起避免嗆食。

(三)尿管照護：

1.醫師會視狀況為您留置尿管。

2.尿管不可反折或扭曲。

3 尿袋尿液達 2/3 袋面高度約 800cc 時就使用尿壺倒掉，尿管引流出口避免接觸到地以免造成泌尿道感染。

(四)排便方式：使用便盆或尿布於床上如廁。

(五)傷口照護：

1.有引流管：順著引流管的方向讓引流袋自然平放在床上，勿扭曲掛在床欄或將傷口引流袋往下懸放，翻身時注意不要拉扯或壓到，下床活動時，可將引流管夾在衣服上。護理師會觀察並每日記錄引流量、顏色、性質。

2.無引流管：護理師會觀察您的傷口，保持傷口乾燥。

3.換藥：待醫師檢視傷口後依照醫囑執行換藥。若傷口滲濕時護理師會報告醫師處理。

4.拆線：醫師會依您傷口狀況，與您約定拆線日期，一般是手術後10~14天。

(六)疼痛照護：

1.若傷口疼痛請告知醫護人員，護理師會依照醫囑給您止痛藥。

2.依照醫囑執行傷口外部的冰敷止痛，冰敷30分鐘後暫停，間隔30分鐘後再冰敷，夜間睡眠時暫停冰敷。

### 三、手術後復健運動：

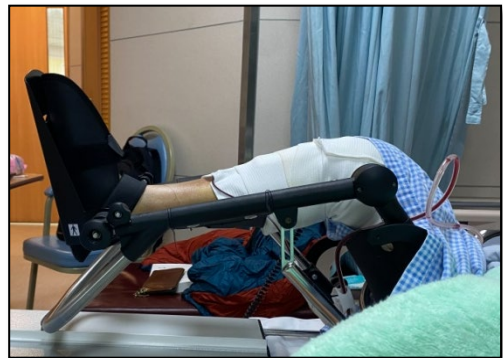
- (一)當您清醒後，請勤做深呼吸、咳嗽，以利您的肺功能恢復，必要時會依醫囑給您吸蒸氣及協助背部拍痰，以利痰液咳出。
- (二)醫師未允許下床時，請您至少每 2 小時翻身 1 次，避免壓傷產生。
- (三)復健運動如下：。

#### 1.手術後第 1~2 天：

- (1) 請您依照手術前練習的復健運動 1~8 項，建議每個動作 1 天可以執行 3 次，一次各執行 10 下或 5~10 分鐘。
- (2) 護理師會協助您坐床緣使雙腳下垂(圖十一)，採漸進式活動，防止姿位性低血壓（必要時可用小板凳）。
- (3) 若有需要，護理師會依照醫囑協助您做連續性被動運動機器(CPM)的復健運動，教導及協助您將患側置放在連續性被動運動機器上器上運動(圖十二)；一般膝蓋彎曲度數從 30~60 度開始，每天約增加 5~10 度，最大可達 110 度，一天 2~4 次，1 次 30 分鐘。



圖十一：坐床緣使雙腳下垂



圖十二：CPM 復健運動

- (4) 醫師會開單請復健醫師與物理治療師於手術前會診與訪視評估，並於術後進行復健計畫。

#### 2.手術後第 2~3 天，醫師允許下床時：

- (1) 第一次下床由護理師協助您下床，患肢可踩地。
- (2) 採漸進式下床(圖十三)，下床前，先坐在床緣約 5 分鐘，無頭暈不舒服，再使用助行器站立在床旁 5 分鐘，待無不舒服再於病房內走動。



圖十三：下床時務必採取漸進式下床，避免跌倒

- (3) 可於病房走廊步行，每次活動不超過 20 分鐘，而後臥床休息並抬高患肢減輕腫脹。
- (4) 有中風病史或健肢肌力不足病人，可協助使用輪椅下床活動。

### 三、出院注意事項

- (一)手術後 4~7 天您就可以出院，請持續每天 3 次的復健運動；另外每天逐漸增加活動量並要有足夠的休息，助行器需使用多久請依照醫師囑咐，注意避免跌倒。
- (二)護理師會依醫囑，教導您傷口換藥方式、頻次及注意事項；傷口拆線後 2~3 天可以採淋浴。
- (三)請您注意避免下列活動：跪姿、提重物、跳躍運動、爬高坡、爬山、劇烈運動、打太極拳、外丹功、蹲馬步、上下樓梯等以免造成人工膝關節的損壞或鬆脫。
- (四)手術後六個月您就可以游泳、原地騎腳踏車、慢跑等運動，回復到正常的生活。
- (五)何時回到工作崗位，可請教您的醫師，建議從輕鬆短時間的工作開始。
- (六)需立即返院就醫的情況：
  - 1.有發高燒情形(體溫 $>38^{\circ}\text{C}$ )或傷口出現異常紅、腫、熱、痛及異常分泌物(膿)。
  - 2.膝關節因跌倒、挫傷造成走路困難。
  - 3.小腿或足踝有腫脹、壓痛情形。
- (七)當您須拔牙、有感冒或其他疾病就醫時，需告訴醫師曾換人工膝關節，以便給抗生素預防感染。

#### 參考資料：

- 陳伊伶、楊燦(2021)．單側全膝關節置換術後與身體功能恢復之相關因素探討·*澄清醫護管理雜誌* 17(1)，17-26。
- 林笑、吳翠娥、李和惠、邱飄逸、羅筱芬（2020）．骨骼、肌肉、關節疾病病人之護理．於胡月娟總校閱，*內外科護理學（下冊）*（六版，852-911 頁）．華杏。
- Ramlall, Y., Andrión, JJD., Cameron, HU., Sawhney, M.(2019).Examining pain before and after primary total knee replacement. *Int J Orthop Trauma Nurs*, 43-47. <https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2019.04.001>.
- Singjie, L. C., Halomoan, R., Saleh, I., Sumargono, E., & Kholinne, E. (2022). Clinical effectiveness and safety of aspirin and other anticoagulants for venous thromboembolism prophylaxis after major orthopedic surgery: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *EFORT Open Rev*, 7(12), 792-799. <https://doi.org/10.1530/EOR-22-0053>
- 圖一~圖七、「復健運動」高雄榮民總醫院 91 病房丁肇慈(2021 年)拍攝授權使用。
- 圖八~圖十「膝屈曲伸展運動」、圖十一「坐床緣使雙腳下垂」、圖十二「CPM 復健運動」高雄榮民總醫院 91 病房丁肇慈(2023 年)拍攝授權使用。
- 圖十一、「漸進式下床」取自高雄榮民總醫院護理部·沈以涵護理師(2022 年)。

#### 備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！