





嘉基關心您的健康
祝福您 早日康復

全人工膝關節 衛教手冊

 院址：600 嘉義市忠孝路 539 號

 網址：www.cych.org.tw

 諮詢服務電話：05-2765041

☐ 12D 病房：轉 8292、8293

☐ _____：轉 _____

護理部 12D 病房制訂／骨科部協助審閱

護理指導組審閱 編號 M029

修訂日期：2020 年 12 月 09 日

審閱日期：2023 年 08 月 09 日



❧ 目錄 ❧

一、全人工膝關節簡介.....	1
二、手術前要做那些檢查？.....	2
三、手術前一日的準備.....	3
四、手術當天的情況.....	5
五、手術會不會很痛？有什麼止痛的方法？...6	
六、手術後的情況.....	7
七、手術後的復健.....	8
八、助行器的使用.....	11
九、出院後注意事項.....	12
十、結論.....	14



各位病人及家屬們，你們好：

我們是嘉義基督教醫院骨科部，全人工膝關節置換手術的醫護團隊。希望藉由這本衛教手冊，能夠使您更了解全人工膝關節手術。

以下將為您介紹：

- 1.全人工膝關節簡介
- 2.病人在手術前要準備的事項
- 3.病人在手術當天的狀況
- 4.手術後的恢復與復健



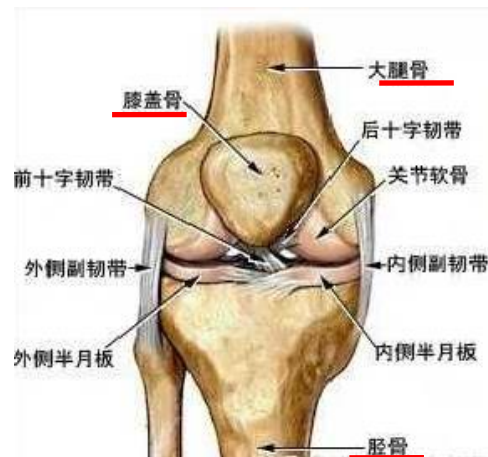
希望您在閱讀了這本小冊子之後，會對全人工膝關節置換手術有更進一步的認識。也歡迎您有任何問題時，隨時可與醫護人員討論，我們將竭誠為您服務。

祝您 早日康復

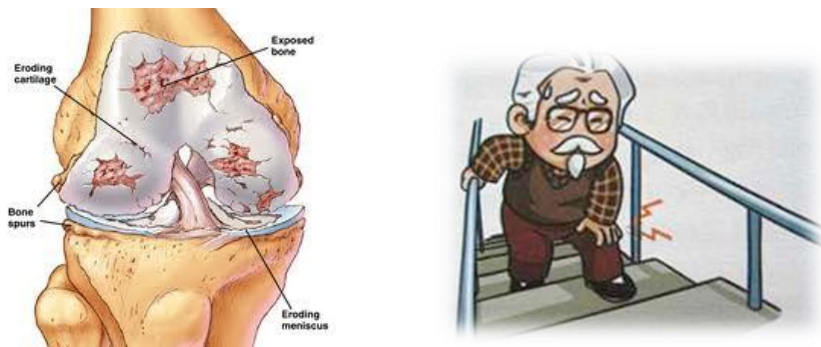


一、全人工膝關節簡介

1. 膝關節是我們在走路時很重要的關節。它是由大腿骨（股骨），小腿骨（脛骨）、和前面的小骨頭（髌骨）所構成。



2. 必須置換全人工膝關節常見的原因有退化性關節炎、類風濕性關節炎或外傷性關節炎。其中老年人由於退化性關節炎，關節的軟骨會漸漸磨損。到末期軟骨磨耗殆盡，變成骨頭磨骨頭的情況，造成走路非常疼痛，而必須考慮手術接受全人工膝關節的置換。



3. 全人工膝關節是一個合金與塑膠的組合。骨科醫師經由手術把它固定在骨頭上，藉以取代本來的膝關節；它的組成也是和原來的膝關節一樣，包括：股骨部份、脛骨部份、和髌骨部份。



4. 全人工膝關節是近幾十年來，發展非常成功的手術。接受手術的病人有 95% 以上的滿意度。在台灣，每年有大約二萬個案例施行該項手術。而且只要保養得宜，大多數全人工膝關節可以維持使用 20 年以上。接受全人工膝關節手術，只要注意術前的準備與術後的復健，配合醫護人員的建議，絕大部份的病人都可以解除術前的疼痛，並恢復良好的膝關節功能。

二、手術前需要做那些檢查？

通常您會在手術前一天住院，住院後，我們會為您做一些基本的檢查，以確定您的身體狀況可以接受人工膝關節手術。

檢查的項目包括

1. 抽血項目：肝功能、腎功能、血糖、血中離子、各項血球、凝血功能。
2. 尿液檢查：檢查是否有尿道感染，或是腎功能障礙。
3. 心電圖：心電圖是最基本的心臟功能檢查。
4. 胸部 X 光片：檢查有無肺部問題。
5. 麻醉諮詢門診：麻醉醫師會統合您的術前身體狀況，並與您討論手術中麻醉的情形。
6. 相關醫師會診：因應各個病人不同的狀況，必要時需在術前會診相關科別的醫師。



三、手術前一日的準備

在手術的前一日，您要準備一些事項，以配合隔天的手術：

1. 認識週遭環境：在手術前最好就能熟悉病床環境，以避免在手術後疼痛時，才開始認識環境。

2. 填寫手術同意書：醫師在您住院之前，已經為您解釋了人工膝關節手術的狀況。若您還有任何疑問，請隨時向醫護人員提出。
3. 填寫輸血同意書：全人工膝關節手術，有的時候需要輸血。若您同意輸血，請於手術前填寫輸血同意書。
4. 填寫骨頭捐贈同意書：在手術中會切下一些骨頭，用以裝上人工關節。這些切下的骨頭，可存放在骨銀行；若是以後其他病人有骨頭缺損時，可以做為骨頭移植之用。
5. 填寫自費同意書：有部份健保沒有給付的項目，若您同意自費使用，請於術前填寫自費同意書。
6. 手術部位清洗：醫護人員會提供您殺菌藥水，以清洗手術的部位，這樣可以有效降低術後細菌感染的比率。
7. 去除口紅和指甲油：以避免口紅和指甲油造成血氧濃度的誤判。
8. 午夜 12 點以後，不可進食：手術的時候，病人必須是空腹的；因此，過了晚上 12 點以後，請您不要再吃任何東西，包含：水、檳榔...



四、手術當天的情況

前往開刀房的流程如下

1. 前往開刀房的準備：

(1) 換上手術的衣服（不可穿著內衣褲，僅可穿著紙褲）

(2) 身份手圈の確認

(3) 取下身上的物品（假牙、隱形眼鏡、耳環、項鍊、戒指、手錶、手鐲、髮夾...）

(4) 送開手房前先行解小便

(5) 點滴輸注

2. 接送至開刀房：若是當天第一台刀，早上 8 點以前就會接送到開刀房；若不是第一台刀，則是在病房等通知。

3. 手術所需時間：手術前的麻醉和開刀部位的消毒，大約要 1 小時。而全人工膝關節置換的手術時間大概是 1~2 小時。

4. 恢復室：手術之後會將您轉至恢復室觀察。若是您的意識清楚、血壓及一些身體功能評估也穩定，就會從恢復室轉回到病房了。



身份手圈

五、手術後會不會很痛？有什麼止痛的方法？

全人工膝關節置換是一個骨頭與關節的手術，時間約為 1~2 小時，因此手術之後必然會局部疼痛。每個人對疼痛的忍受度不同，我們會使用各式方法，以減緩您術後的疼痛：



1. 冰敷：每次冰敷大約 20~30 分鐘，每天約 3~4 次。

2. 口服止痛藥：普拿疼、類嗎啡類止痛藥、非類固醇抗發炎藥。

3. 針劑止痛藥：可以固定時間施打或是在較疼痛的時候予以施打。

4. 病人自控式止痛法（PCA）：止痛藥可以從靜脈滴入，或是從放置在脊椎中的軟管滴入。止痛藥是 24 小時以微量方式持續滴入，可以保持持續的止痛效果。若是病人還感覺疼痛，只要壓手中的按鈕，就會有更多的止痛藥滴入，增加止痛的效果。



六、手術後的情況

在您手術後回到病房的情況

- 1.傷口疼痛：回到病房，第一個感覺就是膝關節的傷口疼痛。我們會使用各式方法，來減緩您的傷口疼痛。
- 2.噁心、嘔吐：這是因為麻醉藥尚未完全退去，加上失血所引起。另外，自控式止痛（PCA）內含類嗎啡止痛藥，有的人對於此類藥物會有噁心、嘔吐的現象。此時可請護理師施打止吐藥，就可以緩解症狀。
- 3.手術傷口：傷口以彈性繃帶包紮，隔日拔除引流管時再行換藥。
4. 傷口引流管：這是為了使傷口內的積血可以引流出來而放置的，通常手術後三天內就會拔除；臥床、活動時需注意避免拉扯到引流管。
- 5.導尿管：導尿管可以讓醫師知道病人的排尿量是否足夠。另外，由於傷口疼痛，導尿管可以避免排尿的困難與不便。導尿管一般會在手術後三天內拔除。
- 6.進食：因為全人工關節手術只是下肢的手術，只要您的意識清醒，想吃點東西，就可以進食，一般建議剛開始不要進食太多。



- 7.活動：全人工關節的固定很牢靠。所以只要疼痛的範圍可以承受，局部的活動或是身體的移動並沒有特別限制（詳見下節，手術後的復建治療）。
- 8.點滴：點滴只是手術後水份的補充及加藥使用，視病人進食的情況而調整。
- 9.其它身體不適：除了以上的情形，若是有任何其它的身體不適，請您告知醫護人員，以做必要的檢查或處理。



七、手術後的復健治療

手術後的復健可以幫助您早日恢復體力與膝關節功能。

執行復健運動時，若出現無法忍受的疼痛請先暫停，並諮詢您的復健物理治療師。

在住院中的復健項目如下

- 1.肺部的復健：由於麻醉的作用與手術傷口的疼痛，術後呼吸和排痰的功能會變差；最重要的是要做深度呼吸，與咳痰的動作，以避免肺部的併發症。

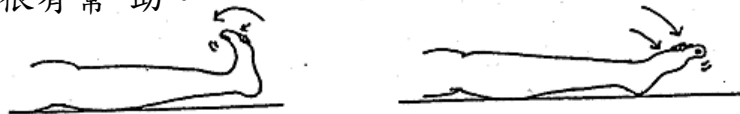
有效咳嗽的方法

先深吸一口氣

然後用腹部的力量用力咳出

2.身體的活動：手術後不能整天平躺著；除了每2小時要翻身外，坐立的姿勢比平躺的姿勢好；如果已恢復到可以下床，就要盡量下床活動。

3.患肢足踝的活動：足踝的自主活動，稱為足踝幫浦運動，此運動可以減少腫脹，也可以降低靜脈栓塞的機率。活動可以往上往下，也可以左右旋轉；每天不限次數，隨時都可以做此足踝幫浦運動，對患肢的血液循環很有幫助。



4.股四頭肌等長運動：膝下墊一塊毛巾，自己腳用力將膝蓋往下壓，可感覺大腿前面肌肉（即股四頭肌）鼓起來，每次停5~6秒鐘。



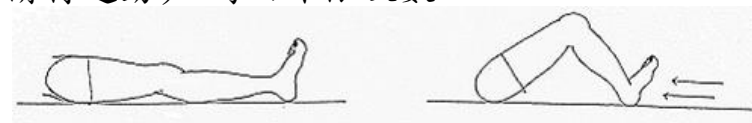
5.腿抬高運動：也是屬於股四頭肌的等長運動：仰臥於床，健側膝蓋彎曲，患側將整個膝蓋打直，再抬高約30度，維持5~6秒鐘。



6.膝關節被動式彎曲活動（CPM）：利用機器被動活動，使手術的膝關節可以彎曲與伸直的活動；彎曲的最大角度以您可以承受的角度為上限，但若不舒服，手術後第一天，彎曲最大角度不宜超過40度，每次做20分鐘，每天做三~四次。



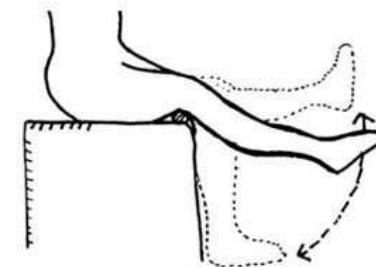
7.床上膝關節自主式彎曲活動：在床上主動的彎曲與伸直膝關節，直到可以彎曲的最大角度（下肢滑行運動），每日不限次數。



8.床緣的膝關節自主活動：坐在床緣，練習膝關節的彎曲與伸直；每回做20次，每天做三回。

彎曲：以健肢來壓患肢

伸直：每次停5秒鐘

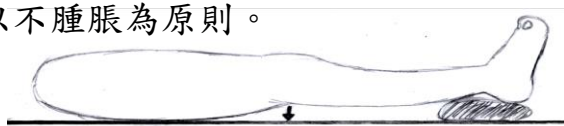


9.間歇性氣動加壓治療器的使用：治療器是被動式的按摩患肢，以增進下肢血液循環，減少靜脈栓塞的機率。每次做 20 分鐘，每天做三～四次。

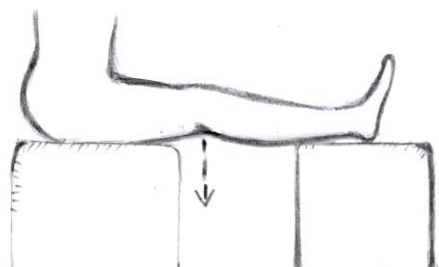


10.膝關節被動式伸直活動：

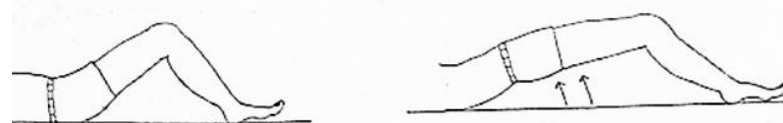
(1)在床上可使用小枕頭放置於患側下肢腳踝，使膝關節稍微懸空下壓，痠痛就把腳抬下放床上休息，不痠痛後再把腳踝放小枕頭上，使膝關節下壓，每天可做數次，以不腫脹為原則。



(2)可坐於床邊時，將腳踝放置到椅子上，使膝關節懸空下壓，痠痛就把腳放下休息，不痠痛後，可再把腳放到椅子上，使膝關節下壓，以不腫脹為原則，每天可做數次。



11.抬臀運動：仰臥於床，將兩側膝關節（患肢無法彎曲時，可將患肢平放床上）及髖關節彎曲，再用力將屁股抬起離床，之後再緩慢的將屁股放下，此運動可以訓練臀部及腰部肌肉力量。



八、助行器的使用

手術後直到康復的期間，必須以助行器幫助行走；一般使用期間大約是一至二個月，依病人復原快慢而有所不同。

一般助行器的使用重點有二

1.助行器的高度須適當

手肘微彎 20 度



2.手術的患肢要先行



兩腳平行



助行器向前



患肢先行



健肢向前

九、出院後的注意事項

全人工膝關節手術的住院期間大約是一星期；如果手術後體力恢復良好、開刀傷口穩定、膝關節可彎曲到 90 度以上，則可以辦理出院回家療養，再預約門診追蹤治療。

在出院回家這段時間，需要注意

1.傷口照顧：在出院的時候，護理人員會教導您在家如何照護傷口；如果有下列任一狀況，則必需盡速回醫院就醫：(1)傷口有臭味；(2)傷口敷料明顯滲濕；(3)傷口愈來愈痛；(4)發燒。

2.對於患肢的照顧：

(1)患肢抬高：手術後可能都還會有下肢腫脹的現象；平日應抬高患肢，以避免腫脹。

(2)膝關節的活動：如同在醫院一般，每日定時練習。並且盡量試著加大彎曲的角度。

(3)踝關節的幫浦運動與下肢肌力的練習：回家後還是要持續運動，才能順利恢復下肢功能。



3.預防跌倒：剛手術過後的患肢，協調性會比較差。所以要注意不要跌倒，以免發生意外。

家中預防跌倒的重點

※光線要充足

※保持走道通暢，避免易滑倒的環境及物品



(1)體重控制：體重過重會增加膝關節的負擔，進而減短人工關節的壽命。為了使人工膝關節能夠長長久久，減肥是最重要的課題。

(2)定期門診追蹤治療：醫師會為您每一次的門診預約掛號，持續門診追蹤治療，以順利恢復良好的人工膝關節功能。



十、結論

對於全人工膝關節手術，簡單的說，就是以人造的關節來取代本來已經損壞的關節。由於材質與技術的進步，全人工膝關節手術在功能與耐久上，有極高的病人滿意度。

為了將各種不確定性的機率減到最低，嘉基骨科部的關節重建科團隊針對全人工膝關節置換手術，訂定了標準化的臨床流程。配合我們多年來的手術經驗，期望能夠建立最完善的醫療服務！

在您對於全人工膝關節手術有任何疑問時，請隨時與醫護人員討論。您的參與和回饋，就是我們再進步的最大推手。

主治醫師：

專 師：

嘉義基督教醫院 骨科部 敬上

