

## 人工膝關節置換術術後需知

### 一、何謂人工膝關節置換術

當膝關節因退化性關節炎、類風濕性關節炎、外傷性關節炎或骨壞死造成關節疼痛、攣縮、腫脹、變形、無法伸直、屈曲或無力行走時，且保守療法〈藥物、休息、熱敷等〉處理無效後，考慮接受人工全膝關節置換術，改善關節疼痛、僵硬、變形等情形，提昇生活品質。步驟包括清除增生之滑液膜、骨刺，切除已磨損之軟骨，裝置人工關節，矯正已變形之外觀，改善活動受限的角度。

### 二、人工膝關節置換術前及術後須知

#### \*術前須知：

- (一)醫學評估:為確認病人的健康狀況能夠接受手術且術後能夠順利復原，很多慢性病的病人(例如心臟病)，則在術前需由專科醫師評估。
- (二)檢查:血液、尿夜、心電圖檢查都是幫助骨科醫師計畫手術的必要檢查。
- (三)須告知醫師病人現正在服用的藥物，醫師會評估哪些藥物需先暫停服用，哪些藥物可繼續服用。
- (四)

#### \*術後須知：

家屬可協助每 2 小時為病人翻身一次。

- (一)依醫師指示手術患部使用間歇性冰敷，以減輕腫脹、疼痛，注意保持皮膚傷口乾燥。若傷口疼痛時，可告知護理人員給予止痛劑或可自費裝置病人自控式止痛劑。
- (二)護理人員會觀察手術肢體的末梢皮膚、顏色、溫度、疼痛、感覺、脈搏循環及手術傷口引流管引流情形與傷口滲血情形。
- (三)患肢使用彈繃包紮，目的是防止傷口滲血及血栓靜脈炎的發生。
- (四)患肢應保持平直並以枕頭墊高，以減輕患肢腫脹，但膝下勿橫放枕頭，避免將冰枕置放膝關節下方，以防膝關節屈曲攣縮。
- (五)傷口處所放置的真空引流袋勿任意牽扯，並保持引流管暢通。術後第 2-5 天醫師會視引流液的量多少決定是否要拔除傷口引流管，傷口大約於術後 7-10 天拆線。

(六)術後疼痛明顯減輕後，且經主治醫師評估後，病人可下床採漸進式的方式活動，並視情況會診復健科執行復健活動。

(七)血栓防治:醫師會開一種或多種藥物(抗凝血藥物)來預防血栓和減緩腿部腫脹也可使用醫療彈性襪來避免血栓。

(八)飲食:有些病人術後幾週會感到食慾不振是正常的情況，可補充含鐵飲食以助傷口癒合及恢復肌力。

### 三、手術後需做膝關節肌肉的加強運動

#### (一)手術後第 1 天至第 2 天

1. 股四頭肌強化運動：平躺在床上，足背屈曲，大腿前方的肌肉收縮。1 天練習 20-30 次，每次維持 2 秒鐘。

2. 踝部運動：平躺，兩腿伸直，兩腳旋轉及上下踩動 1 數到 5 才放鬆。

#### (二)手術後第 2 天至第 5 天

1. 直抬腿運動：將整個下肢抬高，到足跟離床 4-5 公分處，維持 5-10 秒後，慢慢放下。

2. 膝關節運動：將大腿抬起膝蓋彎曲使身體成直角，然後將小腿伸直，慢慢放下，重複做 10-20 次。

3. 持續被動復健運動機器 (CPM)

依醫囑開始，目的在促進膝關節恢復最大活動度，原則上每天 2 次，每次約 30 分鐘；一般從 30-60° 開始，每天增加角度，出院當日膝關節執行自彎或 CPM 被動運動彎曲的度數，是人工關節手術後功能恢復重要的指標，出院前約能達到 90°。

### 四、手術後日常生活應注意事項

(一) 回家後仍需繼續執行做膝關節彎曲、伸張及肌肉運動，並可慢慢增加活動量，運動後要充分休息。

(二) 術後依醫師指示在旁人協助下站立，以雙側柺杖或助行器輔助步行，在患肢疼痛明顯減輕後，逐漸停用柺杖或助行器自行行走。

(三) 應有醫師指示 6 個月後可游泳、散步、開車及其他溫和性運動，但避免跳躍、蹲下、賽跑、硬球類 (如網球、籃球) 等激烈運動。

(四) 洗澡應以淋浴為宜。若有發燒 38°C 或傷口有紅、腫、熱、痛及走路

困難，請立即回診。

(五) 定時去廁所坐坐，不要很急了才跑廁所，很多人都是急著去廁所的過程被絆倒

(六) 早晨起床或休息一段時間後，可先活動一下雙腿關節再起身走動。