

高雄榮民總醫院臺南分院

人工膝關節置換術護理指導



一、何謂人工膝關節置換術

人工膝關節是指將已磨損膝關節內的軟骨、韌帶、骨頭切除，而以金屬和高密度塑膠質材製成的人工膝關節來取代。

二、症狀

1. 疼痛。
2. 無法久站、久走。
3. 關節腫脹、僵硬、外觀變形。

三、術前注意事項

1. 醫師會向您說明手術目的、手術方式、過程及風險，護理師會協助您填寫手術、麻醉、輸血及相關自費同意書。
 2. 手術前檢查：抽血、尿液檢查、胸部 X 光、心電圖及麻醉訪視衛教，並視醫師醫囑做相關檢查。
 3. 為了預防手術部位毛髮藏污納垢，造成手術中傷口感染，請您先把手術部位以肥皂清洗乾淨，再以清水沖洗乾淨，擦乾身體，穿上乾淨病人服。
- ※注意：若手術部位標示因清洗已模糊不清無法辨識，請轉知護理師，再請醫師或專科護理師重新在您的手術部位標示記號。
4. 若您有擦指甲油或指甲彩繪或光療指甲，請於手術前去除乾淨，以利於手術時觀察您的狀況。
 5. 全身麻醉病人，手術前一天午夜 12 時後請您禁食，不可經口攝入任何東西（包括食物、水、果汁、口含喉片或人參片、口香糖、檳榔、抽菸等）。
 6. 有服用抗凝血劑需事先告知醫師，以免影響手術出血情形。
 7. 手術若採全身麻醉，我們會在手術前教導您多練習深呼吸、咳嗽，可幫助手術後肺功能恢復。

四、術後注意事項

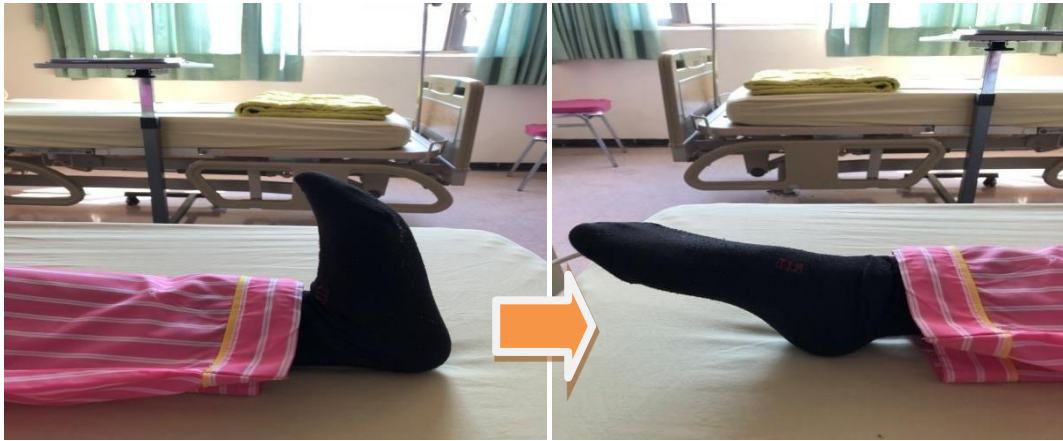
1. 若您採用脊髓麻醉，麻醉方式是由腰椎之硬膜經一細針將藥物打入腦脊髓液之中，此細針所打出之小洞可能造成腦脊髓液之滲漏，使得腦脊髓液壓力不足，進而造成頭痛，手術後必須絕對平躺 6~8 小時。因平躺 6 小時起床而有頭暈、頭痛、視力模糊、頸部僵硬、腰痛等症狀，請您先坐著休息一陣子，不適感改善後再起身活動。
2. 若手術採全身麻醉，清醒後即可下床如廁，術後感到喉嚨疼痛是正常的，如無法忍受，請告知護理人員，術後請勤做深呼吸、咳嗽，以利肺擴張恢復肺功能。
3. 術後需禁食 4 小時，若無嘔吐噁心，先喝開水再進食固體，並避免刺激及產氣食物如豆類及牛奶，進食時務必坐起避免嗆食。
4. 手術後醫師會視情況為您留置導尿管，尿管不可反折或扭曲，尿袋尿量不超過 2/3 袋就需倒掉，尿管引流出口避免接觸到地面，尿袋不拿高於膀胱，以免尿液回流造成泌尿道感染。
5. 傷口引流管照護：手術時醫師會放置引流管來引流手術時流出來的血，這時血水量可能較多，顏色也較鮮紅，過 2-3 天後，血水量會減少，再由醫師決定移除引流管時間，一般一天量少於 50cc 會拔除。
6. 引流管的方向請自然平放在床上，勿扭曲掛於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。護理師會每班觀察並記錄引流量及性質。
7. 手術部位可採間歇性冰敷，減輕腫脹、疼痛。傷口無法忍受之疼痛可向護理人員要求施打止痛針緩解。
8. 手術傷口需保持乾燥，一般於術後 7-10 天拆線。
9. 手術後需將患肢抬高，以減輕腫脹。
10. 為避免身體同一部位受壓太久，至少每二小時翻身一次，並將患腿抬高、足部懸空，將枕頭放在小腿以下 1/3 處，膝下不可以墊枕頭（如圖），以免膝蓋攣縮，致使往後無法伸直。

11. 手術後第 2-3 天後下床，患肢可踩地但勿負重，並採漸進式下床，第一次下床護理師會協助您於病房走廊步行，每次活動不超過 20 分鐘，返回病室臥床休息時持續抬高患肢減輕腫脹。
12. 手術後會使用持續被動性運動機器，逐漸增加膝關節的屈度，以避免發生屈曲攣縮。練習患膝能彎曲至角度大於 90 度，才算恢復正常功能。

五、術後復健運動

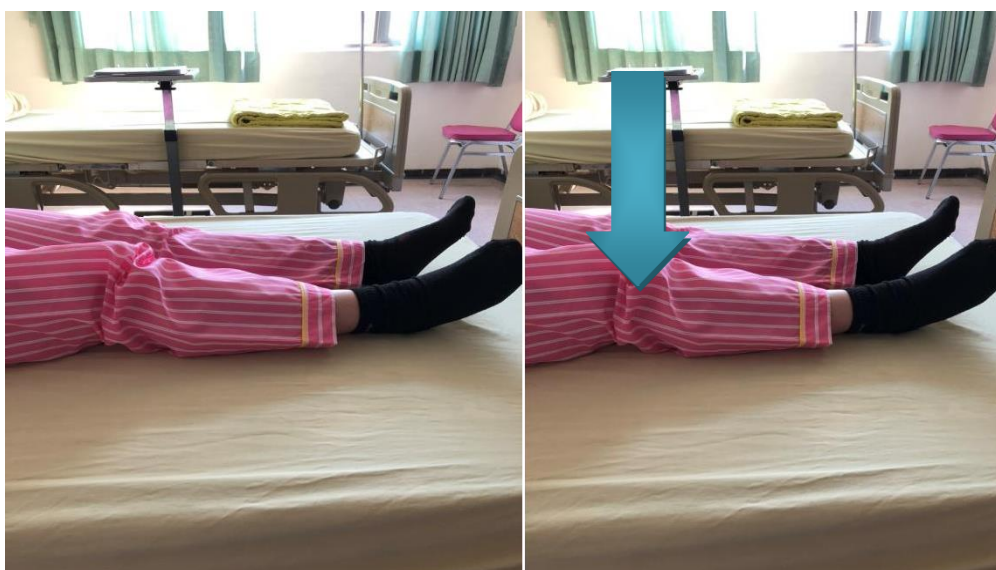
1. 足踝足背運動：可增進下肢循環，減輕水腫。

＊動作：腳踝及腳趾同時用力往上翹，維持 2 秒鐘，用力往下壓，停 2 秒後反覆進行 10 至 25 下。



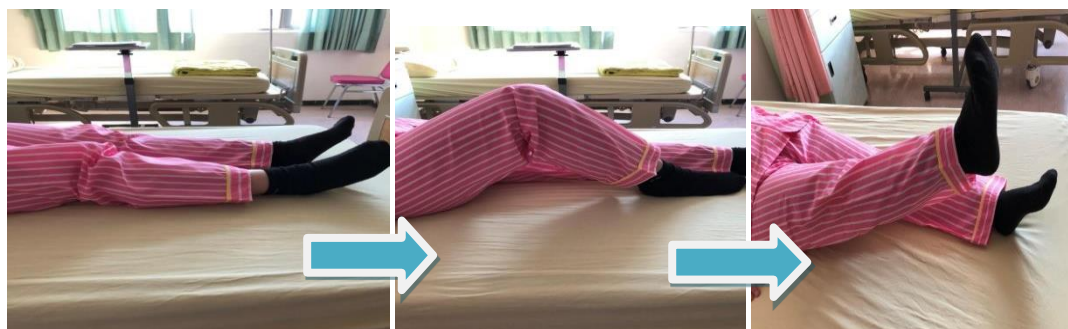
2. 股四頭肌等長運動：維持及增進大腿前方肌肉力氣。

＊動作：腳放在病床上，膝下盡量打直，用力將膝蓋往下壓，可感覺大腿前面肉(及股四頭肌)鼓起來，每次停 5-6 秒。



3. 小腿伸直運動：維持及增進大腿前方肌肉力氣。

＊動作：腳放在病床上，使膝蓋彎曲約 30 度，再將膝蓋用力伸直，且腳趾上翹，維持 5-6 秒。



4. 側肢抬腿運動：訓練大腿(內側)肌肉力量。

＊動作：先側躺向(健側)，並將(健側)的臀部膝關節略彎曲以保持平衡，把患側腿向上抬高後，緩緩放下重複做 5 分鐘。



5. 曲膝運動：訓練大腿肌肉力量。

＊動作：下床站立，雙手扶床欄，患腿抬起腳尖不離地膝蓋微彎停 5 秒，再換腳重複上述動作。



高雄榮民總醫院
臺南分院 K • V • G • H
Tainan Branch

關心您
護理部製作 S001