

## 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	2018.07.09 三修

### 一、手術前應注意什麼？

- (一)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(例：自費 Nerve Block 神經阻斷減痛法)等。
- (二)手術前檢查：抽血、X-光、心電圖及麻醉訪視衛教，並視醫師醫囑做相關檢查。
- (三)為了預防手術部位毛髮藏污納垢，造成手術後傷口感染，請您先把手術部位以肥皂清洗乾淨，再用護理師給的 2%克菌寧清潔液由下巴以下開始塗抹全身，並由上往下搓揉至起泡，除注意加強身體皺摺處，且要確認全身塗抹 2%克菌寧清潔液；停留至少 30 秒，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。
- (四)手術前會依需要經醫師指示為您灌腸，清除腸道內容物。
- (五)若您有擦指甲油或指甲彩繪，請於手術前先去光水擦乾淨或去除，以利手術時觀察您的狀況。
- (六)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、檳榔及抽菸等任何食物）(圖一)。



圖一來源：摘自取自 <https://www.google.com.tw/search>

若您擅自進食可能導致 1.禁食時間不足8小時可能延遲手術。

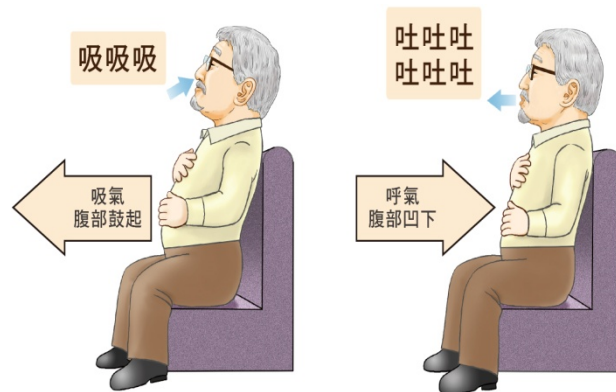
2.麻醉時嘔吐可能造成吸入性肺炎之危險。

- (七)有服用抗凝血劑需事先告知醫師，確認停用時間，以免影響手術傷口。
- (八)手術如採全身麻醉，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。

方法：請把您的手放在腹部，由鼻子緩慢吸氣，致腹部往外凸出，吸飽氣後閉住四秒鐘，再用噁嘴方式緩慢將氣由口吐出，吐氣放鬆使腹部恢復正常(圖二)。

注意：正常呼吸是緩慢而放鬆的呼吸。手術後深呼吸十分重要，至少每

小時作 10 次以上，請您在深呼吸 3 次後，做一次有效的咳嗽動作，即吸飽氣後閉氣，當腹肌用力憋氣同時把氣咳出，有利清除滯留在肺部的分泌物。



圖二來源：摘自取自 <https://www.google.com.tw/search>

(九)手術前請您練習在床上做以下肌肉收縮運動和趾關節、踝關節及膝關節的復健運動，以利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。

1.足踝幫浦運動(可增進下肢循環，減輕水腫)(圖三)

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(圖三)。



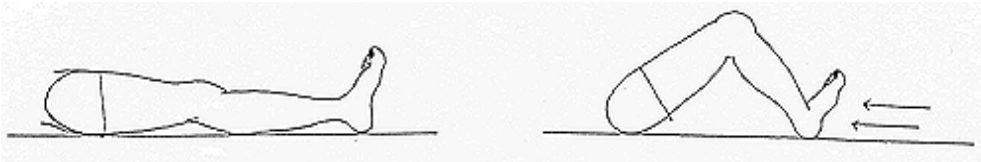
圖三足踝幫浦運動

(圖三)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

2.下肢滑行運動(維持下肢關節活動度)(圖四)

仰臥在床上，一側之膝蓋來回做彎曲、伸直的動作(圖四)。



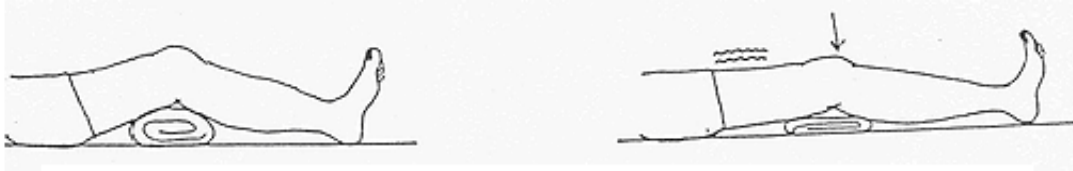
圖四下肢滑行運動

(圖四)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

3.股四頭肌等長運動(維持或增進大腿肌肉力量)(圖五)

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(圖五)。



圖五 股四頭肌等長運動

(圖五)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

#### 4. 小腿伸直運動(維持或增進大腿肌肉力量)(圖六)

膝下墊枕頭或毛巾，使膝蓋彎曲約 30 度，再將膝蓋用力伸直，維持 5 秒鐘(圖六)。



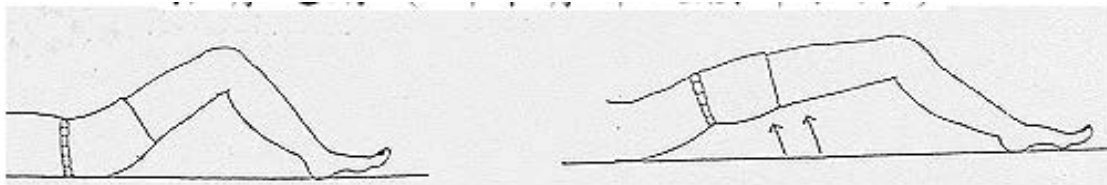
圖六 小腿伸直運動

(圖六)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

#### 5. 抬臀運動(訓練臀部及腰部肌力)(圖七)

仰臥床上，兩側膝關節及髖關節彎曲約 45 度，再用力將屁股抬起離床，維持約 5 秒鐘(圖七)。



圖七 抬臀運動

(圖七)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

#### 6. 直抬腿運動(訓練大腿肌肉力量)(圖八)

仰臥床上，一側膝蓋彎曲，另一側將整個膝蓋打直，再抬高約 30 度，且腳趾上翹，維持 5 秒鐘(圖八)。



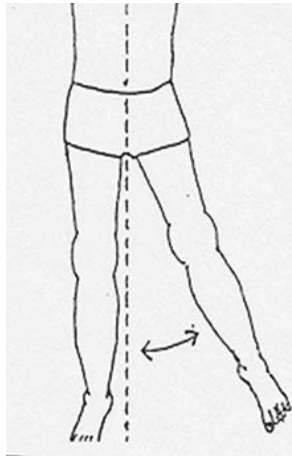
圖八 直抬腿運動

(圖八)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

#### 7. 外展及內收運動(訓練大腿內、外側肌肉力量)(圖九)

仰臥床上，雙腿張開(外展)，再合起來(內收)，也可採單腳練習(圖九)。



圖九外展及內收運動

(圖九)圖片來源：摘自

[https://www.pmr.org.tw/infomation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infomation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

### 8.膝屈曲伸展運動(維持膝關節彎曲角度)(圖十~十二)

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(圖十~十二)。每日執行 3 次每次 10 下或 5-10 分鐘。



坐床緣  
圖十



抬高停留5-10秒  
圖十一



稍用力下壓5-10秒  
圖十二

## 二、手術後應注意什麼？

- (一)行全身麻醉或脊椎麻醉者，由於麻醉藥物關係，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。若您採用脊髓麻醉而有頭暈、頭痛、視力模糊、頸部僵硬、腰痛等症狀，請您平躺休息，護理師會再觀察及報告醫師。
- (二)飲食及禁忌：您意識清醒，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)當您清醒後，可坐起，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蒸氣吸入及協助背部拍痰，以利痰液咳出。

痰液咳出。

(四)尿管照護:手術時醫師會視手術時間長短為您留置尿管，護理人員會教導您及家屬尿管不可反折或扭曲，尿袋應於 2/3 袋 (800cc)時就使用尿壺倒掉，尿管引流出口避免接觸到地面，以免造成泌尿道感染。

(五)排便方式:使用便盆或尿布於床上如廁。

(六)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。

(七)疼痛照護:

- 1.護理師會詢問您的疼痛強度，以 0-10 分代表，0 分是不痛、10 分是痛極了，一般可忍受強度評分 3 分，無法忍受強度評分 7-10 分，中度疼痛強度評分 5-6 分。若您現在疼痛強度無法忍受，請通知護理師評估需要，依醫囑給止痛針或口服止痛藥讓您止痛。
- 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。

(八)身體活動:

1.手術後第 1-2 天：

- (1)請您依照手術前應注意什麼(九)做肌肉收縮運動和趾關節、踝關節及膝關節的復健運動，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(圖十三)。(必要時可用小板凳)及教導您利用連續性被動運動機器 (CPM) 做復健運動(圖十四)；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。



圖十三坐床緣



圖十四 CPM 復健運動

## 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，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，使用助行器或拐杖的時間依醫囑執行。

(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)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)大約手術後 4~7 天您就可以出院。

(二)持續每天 3 次的肌肉收縮運動和趾關節、踝關節及膝關節復健運動。

(三)助行器使用時間依醫囑執行，避免跌倒。

(四)您應該避免下列活動：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。應每天逐漸增加活動量並有足夠休息。

(五)護理師會依醫囑，教導您傷口換藥方式、頻次及注意事項。

(六)傷口拆線後 2~3 天可以採淋浴。

(七)何時回到工作崗位，可請教您的醫師。回到工作崗位時，建議從輕鬆短時間的工作開始。

(八)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。

(九) 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。

(十)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：

陳建蓉、郭素娥(2014)。個案報告-自我管理模式在全膝關節置換術患者之應用。《長庚護理》，25(1)，98-111。

馮容芬、李惠玲、吳麗彬等(2016)。全膝關節置換術。《成人內外科護理(七版，下冊，573-576)》台北：華杏。

蘇麗智、簡淑真、劉波兒等(2016)。活動及運動的需要。《實用基本護理學(七版，383-453)》台北：華杏。

謝霖芬(2006, 9月7日)。人工髖關節置換術之復健。取自

[https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion\\_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info\\_id=9](https://www.pmr.org.tw/infromation/infromaion_info.asp?xx=%A4H%A4u%C6b%C3%F6%B8%60%B8m%B4%AB%B3N%A4%A7%B4%5F%B0%B7&info_id=9)

Chan EY, Fransen M, Parker DA, Assam PN, Chua N(2014). Femoral nerve blocks for acute postoperative pain after knee replacement surgery. *CochraneDatabase Syst Rev*.2014May13;(5):CD009941.doi:10.1002/14651858.CD009941.pub2.

Kapadia,B.,H.,Elmallah,R.K.,& Mont,M.A.(2016).A Randomized, Clinical Trial of Preadmission Chlorhexidine Skin Preparation for Lower Extremity Total Joint Arthroplasty.*The Journal of*

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！