



人工膝關節置換術病人護理指導

一、手術目的：

將有病變的股骨和脛骨關節面做部分切除，置換為由鈦或鈷鉻的人工關節面，以恢復原有平滑及正常角度之膝關節，減輕關節疼痛，改善生活品質。

二、手術前運動：

- (一)股四頭肌：應練習並強化大腿肌肉的收縮，步驟如下：平躺→患肢伸直→膝部下壓，抵住床鋪→使大腿肌肉繃緊維持5秒，放鬆秒後，再重複。
- (二)抬臀運動：利用健側肢彎曲踩床，慢慢的將身體撐起後數5秒，再緩慢躺平，每1~2小時執行一次，以預防褥瘡及強化肌肉力量。
- (三)深呼吸咳嗽：避免術後肺炎的發生。

三、手術後照護：

- (一)膝關節保持平直，如腫脹不適，可於小腿處墊枕頭，勿墊於膝窩處。
- (二)多練習深呼吸、咳嗽，避免痰液積聚，引發肺炎。
- (三)術後臥床期間，每2小時翻身，可避免壓瘡發生。
- (四)手術後可能會有引流管或尿管留置，下床活動時須將管路固定妥當，以免活動時拉扯造成管路滑脫。
- (五)復健運動：
 - 1.足踝運動：踝關節上下左右旋轉，術後清醒即可開始，每小時10次(圖一)。
 - 2.大腿肌肉收縮運動：平躺床上，腿部伸直，膝部下壓抵住床鋪，使大腿肌肉繃緊維持5秒，放鬆5秒，每小時做10次(圖二)。
 - 3.膝部屈曲、伸直運動：
 - (1)平躺仰臥，盡可能將手術腿屈曲，靠近臀部，再慢慢伸直(圖三)。
 - (2)使用膝關節機器運動，1天2~4次，每次15~30分鐘，運動後可配合冰敷減輕疼痛及消腫(圖四)。
 - (3)坐於床緣或椅子，將健側肢體放於手術腿足踝前方，向下施壓幫助膝關節彎曲，維持5秒(圖五)，然後將手術腿抬起伸直，維持5秒，再緩緩放下(圖六)。



(六)教導病人正確使用拐杖方法，以利手術後早期下床活動。

(七)手術後隔天可開始下床活動，第一次下床護理人員會協助，教導正確使用拐杖或助行器行走。

四、出院居家自我照護：

(一)傷口保持清潔、乾燥，若無分泌物不必換藥，拆線後可淋浴，以淋浴為宜。

(二)手術後 2~3 個月膝關節暫時不能負重，需以拐杖或助行器協助走路。

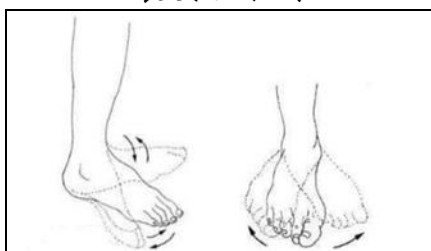
(三)出院後其復健運動仍須持續執行，以加強膝關節的活動度及肌肉強度。

(四)維持理想體重，以減輕膝關節負擔，日常活動應避免膝關節過度負重，以減少關節磨損。

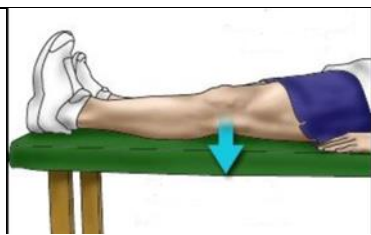
(五)手術後 3 個月內避免跪姿、跑步、跳躍、爬山或提重物。

(六)術後關節會有微腫 3 個月左右，溫熱感 6 個月左右，不需過度擔心。如有異常徵象如：發燒、傷口分泌物、疼痛加劇等情形需立即回診就醫。

(七)應保持地面清潔及乾燥，避免鬆脫的地毯及濕滑的地面，可使用輔具，如加裝安全扶手。



圖一



圖二



圖三



圖四



圖五



圖六

參考資料

王美惠、陳秀麗、張梅杏、洪秀蓉(2010)・降低骨科病人下肢手術後肌力喪失發生率・*榮總護理*，27(3)，263-270。

王貞隸(2015)・人工關節和全膝關節置換微創手術・*台灣醫學*，19(1)，36-44。

江鴻生(2015)・膝關節骨科醫學與微創手術・*台灣醫學*，19(1)，30-35。