

退化性膝關節炎 行人工膝關節置換 術照顧須知



 長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

目錄

壹、前言	第 1 頁
貳、定義	第 1 頁
參、原因	第 1 頁
肆、常見症狀	第 2 頁
伍、診斷方式	第 2 頁
陸、治療方式	第 2-4 頁
柒、護理指導	第 4-8 頁
捌、建議看診科別	第 9 頁
玖、諮詢服務電話	第 9 頁

壹、前言

退化性膝關節炎與老化、創傷、肥胖有關，好發生於 45 歲以上，女性比男性容易罹患；嚴重會導致膝關節疼痛、僵硬、變形，甚至活動受到限制，影響日常生活，除口服藥治療外，人工膝關節置換術可有效緩解病人疼痛，維持日常生活功能。

貳、定義

關節軟骨失去彈性，使得受力增加，加速軟骨磨損，造成骨頭硬化、變形、壞死，如此一來膝關節行走或運動時，會有疼痛狀況。

參、原因

- (一) 好發於中老年人。
- (二) 肥胖或長期過度使用膝關節。
- (三) 先天畸型。
- (四) 免疫疾病，如：類風濕性關節炎。
- (五) 膝關節曾有外傷或曾受感染。
- (六) 罹患新陳代謝疾病，如：痛風。

肆、常見症狀

膝關節疼痛、腫脹、上下樓梯困難，無法蹲下、走路走不遠、膝關節彎曲困難或變形（O 型或 X 型），嚴重者需以拐杖甚至輪椅代步，當關節僵硬及活動受限時，夜間疼痛加劇，藥物治療逐漸失去效果。

伍、診斷方式

醫師會評估過去病史、用藥情況、過敏病史，發病時間以及疾病持續時間等（包括膝關節的活動範圍、彎曲變形的角度、下肢血管神經狀態、肌肉萎縮的程度及韌帶鬆弛度），並加上膝關節 X 光片進一步協助診斷，再決定是否手術。手術前需執行胸部 X 光、心電圖、驗血（肝功能、腎功能、血紅素及血球數目）等準備。

陸、治療方式

- 一、藥物治療：使用非類固醇抗炎藥物，或膝關節內注射（類固醇、玻尿酸、高濃度血小板）減輕炎症及疼痛。

二、物理治療：可採局部熱敷或冷敷、穿戴護膝及股四頭肌復健運動，來緩解疼痛不適的症狀。

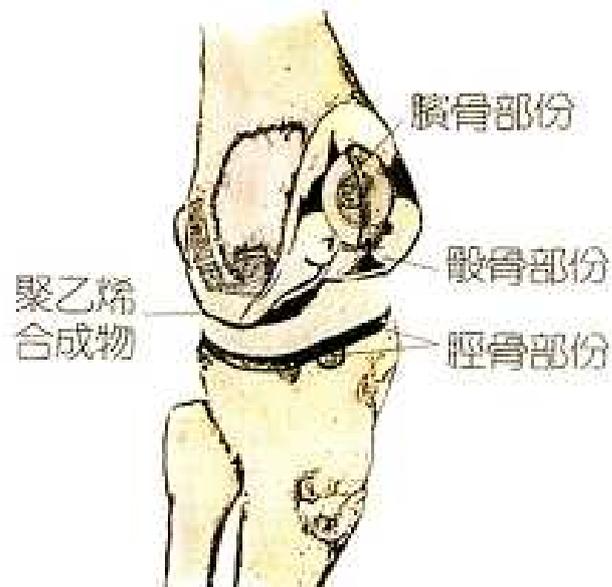
三、手術治療

(一)關節鏡檢查：早期退化性關節炎經保守治療無效，可用關節鏡清理碎屑、修補半月板及關節面磨損部份。

(二)高位脛骨截骨術：對內側膝關節面磨損之退化性膝關節炎，經保守治療半年以上無效且年齡小於六十歲者，可考慮在脛骨上端截骨矯正術。

(三)半膝人工關節置換：適用於侷限性退化性膝關節炎且無合併韌帶受損。但過度肥胖或畸形角度太大者，不適合此項手術。

(四)全人工膝關節置換(圖一)：適用於晚期退化性關節炎、膝關節嚴重變形且影響活動功能者。材質有金屬和塑膠兩種，金屬材質由鈦合金或鈷鉻合金所鑄成的股骨及脛骨關節；塑膠材質則由聚乙烯製成。



圖一 全人工膝關節

柒、護理指導

一、手術前

- (一) 依醫護人員指導學會深呼吸、咳嗽及翻身的方法，幫助術後肺部擴張及促進痰液咳出，預防肺部擴張不全及手術後肺炎。
- (二) 為了麻醉需要，手術的前一晚從凌晨後開始禁食，包括開水。
- (三) 護理人員若通知手術室要來接病人時，術前請先排空膀胱。
- (四) 手術當天即可下床復健，但若傷口疼痛或因麻醉藥反應造成不舒服，可暫時臥床休息。

- (五) 指導床上使用便盆的方法，避免下床造成的姿位性低血壓而跌倒。
- (六) 為手術安全，需著病人服、移除內衣褲、指甲油及個人物品，如：飾物、活動假牙、助聽器、義眼、隱形眼鏡等。
- (七) 手術前一晚請全身沐浴，降低術後感染風險。

二、手術後

- (一) 身上會有引流管及尿管留置，目的要引流術後傷口產生的血水及預防下床如廁跌倒，所以需注意勿壓迫管路及不慎拉扯造成滑脫。
- (二) 當手術完成後可能會有畏寒、無力及頭重腳輕，甚至會有傷口疼痛的感覺，此為麻醉手術後的反應，會逐漸緩解，需臥床休息。
- (三) 傷口疼痛時，可依醫師指示使用止痛藥物。
- (四) 請持續深呼吸及咳嗽，以預防肺部合併症的發生。
- (五) 若有噁心、嘔吐、畏寒、呼吸不暢或無法自行解尿等情形，可立即告知護理人員協助處理。
- (六) 術後注意開刀部位末梢皮膚的顏色、溫度、是否

有疼痛的感覺、脈搏循環，若有傷口引流管需注意是否通暢與傷口滲血情形；手術後適當包紮可防止傷口滲血、患肢腫脹及血栓靜脈炎的發生。

- (七) 手術後 2-3 天若有引流管，醫師會視引流液量的多少決定拔除的時間，而傷口縫線一般在手術後兩週於門診拆線。
- (八) 手術部位應注意保持皮膚乾燥，可使用間歇性冰敷，以減輕腫脹、疼痛。
- (九) 臥床時使用支托墊抬高患肢，以減輕患肢腫脹。為防膝關節屈曲攣縮，請勿於膝下置放枕頭或軟墊。
- (十) 醫師會開立連續性被動運動器進行復健運動，讓膝關節恢復，一天可做 3-4 次，每次約 1 小時，可依病人復健進程逐漸增加角度及次數。
- (十一) 執行復健運動時，可先坐床緣，若無不適，可在旁人的協助下，採漸進方式下床活動，避免跌倒。

(十二) 建議術後開始執行膝關節運動 (圖二)、股四頭肌運動 (圖三) 每日約 200 次 (每小時約做 10-20 次)。運動過程中出現肌肉酸痛是正常的現象，如有嚴重不舒服時，請通知醫護人員處理。



圖二 膝關節運動



圖三 股四頭肌運動

(十三) 由於患肢只能部份負重，出院前病人應學會如何使用助行器 (拐杖) 行走或上下樓梯，以儘早恢復日常生活的功能。

三、居家照護事項

- (一) 回家後仍需繼續執行膝關節運動及股四頭肌運動，但每次運動後要有充足休息，以恢復體力。
- (二) 回家後，若體溫 38°C 以上、傷口紅、腫、熱、痛、滲液或行動困難，請立即回診。
- (三) 手術後傷口周圍會有麻木感或抽痛情形，這是正

常現象，若不適症狀增加，可再返診請醫師評估。

- (四) 應依醫師指示 6 週內使用雙側拐杖或助行器；6-12 週再更換患側單支拐杖；約 3 個月後不必使用拐杖或助行器，可完全負重。
- (五) 6 個月後可游泳、散步及其他溫和性運動，但避免跳躍、蹲下、賽跑、硬球類（如網球、籃球等運動）。
- (六) 如有身體不適、拔牙、感冒其他疾病就醫時，須告訴醫師曾換人工膝關節，以便醫師評估給抗生素，預防關節感染。
- (七) 人工膝關節術後，若出入境經過 X 光安全檢查或醫療院所執行核磁共振檢查均無影響。

捌、建議看診科別：骨科

玖、諮詢服務電話

基隆院區：(02) 24313131 轉 2580

林口院區：(03) 3281200 轉 3870

雲林院區：(05) 6915151 轉 2947

嘉義院區：(05) 3621000 轉 3310、3380

高雄院區：(07) 7317123 轉 2952

鳳山院區：(07) 7317123 轉 3397

桃園院區：(03) 3196200 轉 2517

本著作非經作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院 N227 32K 104 年

<http://www.cgmh.org.tw>

