

全膝關節置換手術後之衛生教育指導

2002/9/10 修訂 (外 53) 2006/6/16 檢閱 2008.04.16 修訂

◆ 手術後引流袋之護理

- 勿用力拉扯，以安全別針或紙膠將引流管固定於床上，保持引流管平直，防扭曲受壓。
- 將引流袋固定於床緣，引流袋需低於傷口。
- 下床活動時勿懸吊引流袋，應以安全別針固定於衣物上。
- 當引流液達到引流袋 2/3 時，要告知護理人員予以倒出。
- 不能隨便擠壓引流袋，以防引流液逆流。

◆ 管路照顧及日常注意事項

- 尿袋應垂放低於膀胱處，以防尿液逆流，且勿放置於地上。
- 管路接頭不可鬆脫，應保持密閉，以防受污染，且尿袋之出口處，應隨時關閉。
- 尿管不可扭曲或受壓，以防阻塞，且不可拉扯，以防出血及滑脫。
- 給予足夠之水分攝取，每天維持尿量至少在 1500cc 以上。
- 尿袋之小便量超過 1/2~2/3 時應倒掉，且倒尿時，勿使尿袋出口處受到污染。
- 尿管固定方式：女病人宜固定於大腿內側，男病人宜固定在鼠蹊部的上方處。
- 必須每天確實用清水清潔會陰部，以維持尿道之清潔和乾燥。
- 使用便盆時，兩腿間放一枕頭，健肢彎曲，側翻 45 度，再由健側將便盆放入。

◆ 有傷口時應注意哪些？

- 保持傷口乾燥，儘量減少碰水的機會：
- 抬高患肢可促進血液循環，減少腫脹，降低疼痛感。
- 減少傷口疼痛的方法：冰敷、轉移注意力（例：看電視、聽音樂、做自己有興趣的事）。
- 避免抽煙：煙含有尼古丁會使血管收縮，導致傷口周圍血流不足，影響傷口癒合。
- 攝取適當的營養：
 - ⊕ 蛋白質：可促進膠原蛋白的合成、表皮細胞的增生，避免感染，增強身體免疫力，常見的食物有肉類、牛奶、豆、蛋、魚。
 - ⊕ 維生素 C：幫助膠原蛋白的合成、維持微血管壁的完整、增強身體免疫力，常見的食物有柑橘類水果、深色蔬菜。
- 觀察傷口有無紅、腫、熱、痛、惡臭味或滲液，即告知護理人員，勿自行塗抹藥物；如果只是傷口痛，沒有其他症狀出現，可在傷口

處用冰敷，一天 3 次，每次 15~20 分鐘。

◆ 翻身

- 手術平躺時間過後，可自行採漸進式翻身，若因疼痛無法自行翻身，可請家屬或護理人員給予協助，必要時使用翻身枕。
- 當採用側睡時，建議在雙膝間夾一枕頭，予以支撐。
- 手術後以枕頭置於腳踝，以方便病人腳伸直，協助二小時翻身一次，並作背部按摩皮膚清潔。

◆ 持續被動運動機器之使用：

- 使用持續被動運動機器的目的在增加活動度，刺激關節軟骨的癒合，減少沾粘及腫脹，通常在手術後 1~2 天使用。
- 持續被動運動機器一般是由 60 度開始，依傷口疼痛程度每日增加 10~20 度，每次 15~30 分鐘，在出院前能自彎到 115 度。一天使用次數以醫師指示為主。

◆ 助行器操作方法：

以雙手分別握住助行器兩側的扶把，提起助行器向前移動 25~30 公分，要維持助行器的平穩，踏出健側的腳，再移動患側的腳，如此反覆進行，最好有家人在旁陪伴。

◆ 復健運動：

- 一般經醫師許可手術第二天即可下床坐起。
- 手術後二至四天可用拐杖下床活動。
- 術後十至十四天傷口拆線，拆線後即可回家。
- 訓練抬腳運動，曲屈與伸展運動。

◆ 出院注意事項

- 傷口通常約 14 天拆線，會以紙膠黏貼，出院後仍需保持傷口處清潔乾燥，避免使用盆浴；若傷口有紅腫熱痛情形，應返診檢查。
- 手術後 6 星期內開刀的腳不可以負重，整個關節的癒合至少要 3 個月，所以術後 2~3 月內以拐杖或助行器行走，3 個月後才可開始完全負重。
- 保持理想體重以減輕膝關節的負擔。
- 避免下列運動：蹲馬步、爬山、上下樓梯、跑步、提重物及走遠路。
- 術後六個月可以游泳、騎腳踏車，回復到正常生活。
- 需返診情形：傷口發炎、有分泌物、疼痛加劇、走路困難。