

全膝關節置換術後的 物理治療

汐止國泰綜合醫院 復健科 物理治療組編印
著作權人：汐止國泰綜合醫院復健科物理治療
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

目的

膝關節因為退化、嚴重的外傷、或多年的風濕性關節炎造成關節變形或疼痛，導致行走及彎曲膝關節困難而影響日常生活時，醫生會視情況做人工膝關節置換手術，手術是使用人工的關節取代原有的關節。

提供人工膝關節置換手術患者在住院期間之復健主要目的在於：

- 穩定患者的情況，預防或治療併發症。
- 減少患者因不活動造成的關節僵硬。
- 幫助患者了解預後減少焦慮。
- 增強出院前的活動能力讓患者可勝任日常生活所需。

內容

■術後床邊運動：

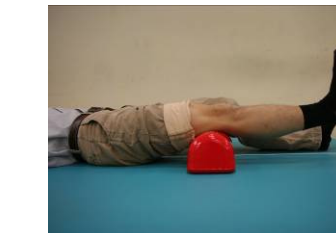
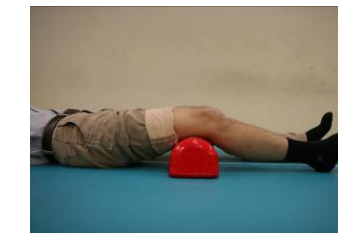
- ◆踝關節幫浦運動：把雙腿伸直平放(下方可墊枕頭)，把腳踝反覆伸曲，上下各十下。



- ◆屈膝關節運動：雙腿伸直平放，腳跟貼床膝蓋向上彎曲，重複做 10 次。

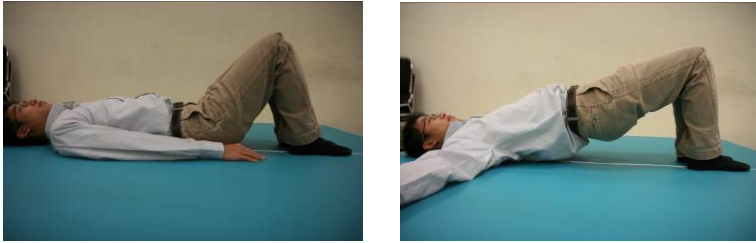


- ◆股四頭肌運動：患側膝關節下墊毛巾捲，使膝蓋下壓床面維持 10 秒鐘後放鬆，重複做 10 次。



- ◆抬臀運動：雙側膝蓋彎曲，臀部抬高離開床面

並維持 10 秒鐘慢慢放下來，反覆做 10 次。



- ◆抬腿運動(平躺)：健側膝蓋彎曲，伸直患肢且抬高約 30 度並維持 10 秒鐘慢慢放下來，反覆做 10 次。



- ◆抬腿運動(側躺)：健側腳在下方，且健側的髖部膝關節略彎曲以保持平衡，把患側腿向外上方抬高，維持 10 秒鐘慢慢放下來，反覆做 10 次。



- 行走運動訓練：

- ◆採漸進式下床，先坐於床緣約 5 分鐘，若無頭暈不舒服，可使用助行器，患肢不負重，站立於床旁 5 分鐘，待無不舒服再於病房以助行器協助於病房內走動。
- ◆助行器使用方法：讓身體的重心放在健肢，雙手將助行器挪前一步，患肢同時跟進一步，再手握助行器支撐身體，同時健肢跟進一步。
- ◆拐杖使用方法：讓身體的重量由健肢來支撐，兩支拐杖及患肢同時跨出一步後健肢跟進。
- ◆爬樓梯時應健肢先上，再用患肢上，每次只登一階，下樓梯時應患肢先下再下健肢。

■注意事項

- 每天四肢關節運動、股四頭肌肌力訓練三次。
- 早晨起床可先活動雙腿關節再下床。
- 長距離的走路後，若腳有腫脹情形，應暫停步行，抬高腿步休息。
- 避免上蹲式馬桶，跪在地上擦地板，及行走路面不平的道路。
- 傷口未拆線前應保持傷口乾燥避免弄濕，否則應換藥。

- 若有下列情形請盡速返院檢查：
- ◆傷口有紅、腫、熱、痛、流出液體血水。
- ◆小腿或足部有腫脹或壓痛。
- ◆跌倒或受傷讓膝關節再度受傷害。
- 傷口拆線後 2 天可採盆浴或淋浴。
- 定期按醫師指示回門診檢查。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師或治療師討論

若有任何疑問，請洽

汐止國泰綜合醫院復健科 (02)26482121 轉 3662

我們將竭誠為您服務！