

膝關節重建 照護指南



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

彰化基督教醫院骨科部
膝關節重建跨領域照護中心 編著



目 錄

認識退化性膝關節炎	2
人工膝關節手術治療介紹	4
哪些是我可以問醫師的呢	5
住院流程介紹	6
手術前需知	8
術後照護需知	10
營養照護	12
疼痛的處理	13
抗凝血劑使用需知	15
冷療冰桶使用方式	16
術後復健運動	17
助行輔具使用需知	19
傷口換藥須知	21
健康促進保健之道	23
輔具租借	29
長期照顧服務介紹	31
相關諮詢資訊	33
自我評量	34
參考資料	34
醫病共享決策輔助評估表	35

認識退化性膝關節炎

一、什麼是退化性關節炎：

膝關節在長期受力下，關節軟骨退化磨損，可能形成骨刺、關節變形、失去彈性，而產生關節疼痛、僵硬、以致於影響活動功能。

二、致病原因：

1. 外傷。
2. 關節受力不平衡。
3. 勞力工作：工作姿勢經常要走、站、及搬重物者。
4. 老人、停經後的婦女及體重過重者。

三、臨床症狀：



疼痛腫脹



變形僵硬



活動受限



異常聲響



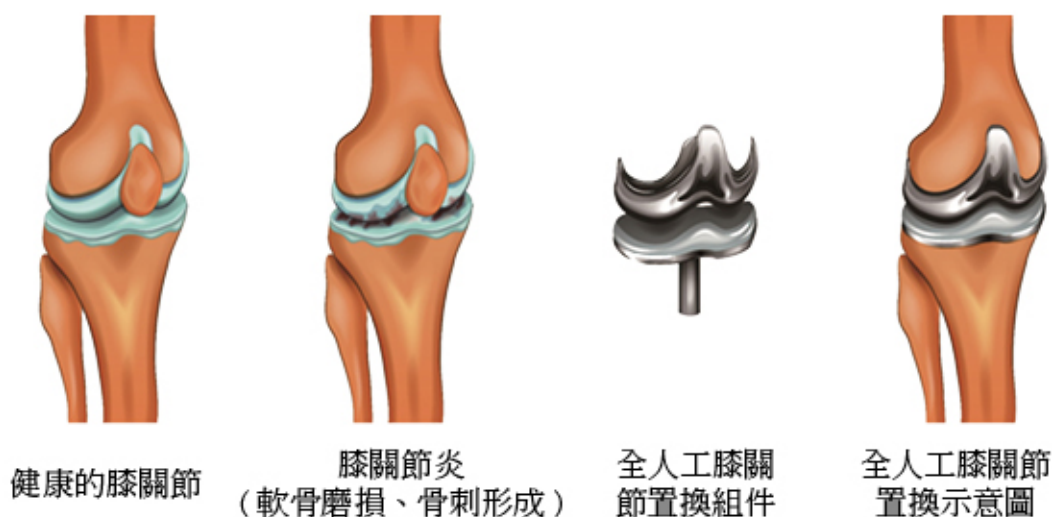
四、退化性關節炎的治療：

1. 非手術治療：

- (1) 保守治療：減重、減少蹲跪、多休息可改善症狀
- (2) 復健治療：復健運動可增強肌力減輕關節負擔
- (3) 藥物治療：改善疼痛
- (4) 輔具使用：使用柺杖或助行器行走可減少關節負荷

2. 手術治療：

- (1) **關節鏡手術**：適用於軟骨的輕微磨損、關節腔游離物或滑液膜發炎。
- (2) **人工膝關節置換手術**：適用於膝關節嚴重退化，關節軟骨磨損嚴重。



人工膝關節手術治療介紹

一、何時需要關節重建：

當關節損害程度及疼痛程度已經嚴重到影響日常生活，保守治療無效時，就可以考慮置換人工膝關節。經由膝關節置換手術病患預期可改善疼痛、矯正變形、增加活動度及改善功能。

二、可能的併發症：

1. 一般手術的風險：

- (1) 麻醉的風險。
- (2) 術後肺炎的風險。
- (3) 心肌梗塞和中風的風險。

2. 膝關節置換手術的併發症：

- (1) 細菌感染
- (2) 關節脫位
- (3) 神經、血管受損
- (4) 手術失血
- (5) 骨折
- (6) 傷口癒合的問題
- (7) 深層靜脈栓塞和肺動脈栓塞－術後宜使用抗凝血劑預防
- (8) 膝關節僵硬
- (9) 重置換



三、過去病史的影響：

無論是在手術前後，原有的疾病務必進行治療並需穩定的控制，避免增加手術的風險或影響手術後的恢復及併發症。



哪些是我可以問醫師的呢？

1. 每一種治療方式的優缺點及風險？
2. 人工關節使用年限多久？
3. 手術費用需要多少？
4. 手術後多久可以正常行走？
5. 手術後需要復健多久？要到醫院復健嗎？
6. 我何時可以回到工作崗位？
7. 手術後我可以騎腳踏車/摩托車或爬樓梯/爬山嗎？



請寫下您的問題：

住院流程介紹

一、住院流程：

以下為一般住院情況，醫護人員會視情況調整。

	術前門診	手術當天	術後第1天
檢查與治療	● 抽血 ● 尿液 ● 心電圖 ● 胸部X光檢查 ● 麻醉科術前評估	● 膝關節重建手術 ● 手術後X光檢查	● 抽血檢查 ◎ 必要時輸血
藥物	● 依醫師指示停用抗凝血劑或抗血小板藥物	● 注射抗凝血劑	● 注射抗凝血劑 ◎ 慢性病用藥
飲食		● 手術前依指示禁食開水及任何食物；手術後完全清醒可先喝開水，無嘔吐後可進食	● 一般飲食 
復健	● 術前復健評估及指導 ● 居家術前運動	● 術後開始足踝幫浦運動	● 床上復健運動 ● 坐於床緣
照護	● 手術前解說 ● 手術前一天使用抗菌沐浴乳或肥皂清潔身體	● 術後照護說明 ● 患肢冰敷	● 傷口照護 ● 患肢冰敷 ● 疼痛處理 ● 術後病情解釋 ● 照會復健科 ● 跌倒預防

●：必要項目。

◎：需要時給予。

CPM運動：持續性被動機器運動。

	術後第2天	術後第3天	術後第4天
檢查與治療	●抽血檢查 ◎必要時輸血	●拔除傷口引流管或尿管	●傷口換藥
藥物	●注射抗凝血劑 ◎慢性病用藥	●注射抗凝血劑 ◎慢性病用藥	●注射抗凝血劑 ◎慢性病用藥
飲食	●一般飲食	●一般飲食	●一般飲食
復健	●床邊站立 ●練習床旁行走 ●床上復健運動 ◎CPM運動	●行走訓練 ●床上復健運動 ◎CPM運動	●行走訓練 
照護	●傷口照護 ●患肢冰敷 ●跌倒預防	●傷口照護 ●患肢冰敷 ●助行器使用指導	●返家注意事項指導 ●預約門診時間

手術前須知

一、人工關節置換術前準備事項：

1. 近期內如有重大牙科治療如**拔牙**、**植牙**等治療，或有**泌尿道相關疾病**，請務必告知醫師。
2. 手術前**遵照醫師指示**停用抗凝血劑或抗血小板藥物。
3. **高血壓**、**心臟病**、**氣喘**病人，手術當日請依照醫師囑咐服用藥物。(服藥時只能喝一、兩口開水)
4. 手術前一天使用**抗菌沐浴乳或肥皂清潔身體**，預防感染。
5. 在未禁食前多喝水勿憋尿，預防尿路感染。
6. 患肢如不慎有傷口請務必於開刀前主動告知。
7. 腳趾甲應剪平避免甲溝炎，腳趾甲、手指不擦指甲油。
8. 慢性疾病長期服藥者請於住院時將藥物交給醫護人員。

二、人工關節置換術前運動：

1. **肺部運動**：增加肺部擴張，避免術後肺炎。

肢體運動

配合橫膈/噁嘴呼吸運動，肢體向內時吐氣，向外伸展時吸氣，如此可使呼吸運動更能達到效果。



吸氣



吐氣

2. 腿部運動：增進血液循環、減少術後腫脹、維持及增進肌肉力量、增加關節活動度、避免關節僵硬。

下列運動，每個動作重複做10-20次/回，每日3-4回。

足踝幫浦運動

平躺膝關節放鬆伸直腳板往上翹後往下壓，各停留3-5秒。



直膝抬腿運動

平躺將一腳向上抬高，停留3~5秒後放鬆。



膝關節下壓運動

平躺將毛巾捲放於膝蓋下，將膝關節伸直下壓毛巾停留3-5秒後放鬆。



直膝開合運動

平躺腿部伸直，將單側大腿打開約45度停留3-5秒後放鬆。



術後照護須知

一、術後注意事項：



- ◆ 下床活動須經醫師同意，第一次使用助行器、拐杖等輔具者須由醫護人員現場指導，以免頭暈跌倒。



- ◆ 術後傷口紗布或傷口表面血跡多時，請通知護理人員。



- ◆ 傷口有引流管時，**注意不要壓、折到和拉扯**，醫師會根據傷口及引流量，決定拔除時間。



- ◆ 止痛劑不會影響傷口癒合！若您傷口疼痛難以忍受，請告知護理人員，將視情況給予止痛劑。



- ◆ 患肢須平直，每小時冰敷15分鐘以減輕疼痛減少腫脹。



- ◆ 請**每1~2小時翻身**一次，以促進血液循環。（翻身法由護理人員實際指導）



- ◆ 下床活動請使用助行輔具；夜間請打開夜間照明預防跌倒。



二、口腔保健



- ◆ 膝關節感染可能經口腔、腸胃道、泌尿道等途徑造成，**由口腔造成的感染最多**，請務必做好口腔保健。
- ◆ 每六個月定期至牙科門診進行口腔檢查。
- ◆ 凝血功能不佳或牙齦容易出血，請選擇軟毛牙刷。

三、居家照顧注意事項：

1. 助行器使用時間須遵從醫師指示。
2. 站立時將膝關節伸直。
3. 坐時足部平放地面勿懸空。
4. 步行後患腿如有腫脹情形可減少步行量，且步行後**回床上將患腿抬高過心臟，休息至少30分鐘**。
5. 回家後需繼續膝關節彎曲、伸直及抬腿訓練。
6. 復原期間應避免下列動作直到醫師評估才可執行



蹲馬步



爬山



跑步



提重物

四、緊急返診情況：

溫馨提醒

1. 跌倒撞及開刀部位。
2. 開刀部位嚴重疼痛。
3. 開刀部位疼痛且關節活動困難
4. 開刀處有大爆裂或有喀喀聲
5. 開刀**傷口紅、腫、熱、痛，有多量異常或膿性分泌物**。

營養照護



- ◆手術後如醫師無特殊囑咐，在完全清醒後，可進食少許開水，無嘔吐就可進食。臥床期間若要進食請將床頭抬高45度(採半坐臥位)，以免被噎到。



- ◆天天五蔬果(3份蔬菜+2份水果)，每天至少喝水2000ml。

備註：1份蔬菜=煮熟後約半碗

1份水果=約1個拳頭大小



- ◆多吃優良蛋白質食物以促進傷口癒合，如：豆魚蛋肉奶等。術後可選擇含鐵高的食材，如：牛羊豬鴨肉、豬血、鴨血等。



- ◆禁菸、酒，以免影響血液循環及傷口癒合。



疼痛的處理

一、清楚表達疼痛：

當您疼痛時，將疼痛情況描述越清楚時，有助於疼痛的處理。內容如下：

1. 疼痛的部位。
2. 疼痛的性質(刺痛、抽痛、燒灼痛…)。
3. 疼痛的程度(如下圖，可用0-10分描述)。
4. 持續性疼痛或陣發性持續時間(幾時/幾分)。



二、緩解疼痛的方法：

有多種方法可以協助緩解疼痛，醫護人員會依據病患狀況來協助處理疼痛問題。



止痛藥



冷、熱敷



舒適臥位



分散注意力



電療
經皮電刺激



光線療法



其他自然療法
(如芳香療法)

三、注意事項：

1. 請不要自行購買成藥止痛。
2. 止痛藥不會影響傷口癒合，不需隱瞞疼痛情形。
3. 依照醫師指示按時服藥，勿自行調整止痛藥物劑量或停藥。
4. 當您有下列症狀，請告知醫護人員：
暈眩、頭痛、潮紅、噁心、胃不適、末稍水腫、心悸、呼吸困難、吞嚥困難、胸痛、過敏、昏倒或其他不舒服症狀等。



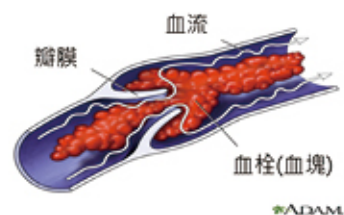
抗凝血劑使用須知

關節置換手術後可能會出現深層靜脈栓塞、肺動脈栓塞、心肌梗塞及腦中風等併發症，因此手術後可能使用抗凝血劑進行預防。

◎正常的血管



◎血栓阻塞的血管



一、用藥注意事項

1. 如有下列情況，請務必告知醫師

- (1) 曾對抗凝血劑或其它藥品過敏。
- (2) 慢性病用藥、中草藥、保健食品。(可能會影響抗凝血劑)
- (3) 曾經有高血壓、中風、肝腎疾病、或腸胃道出血等疾病。
- (4) 出院後使用抗凝血劑期間，需接受手術、拔牙或侵入性檢查時。

2. 注意出血的危險訊號：牙齦出血、咳血、傷口不易止血、異常瘀青、血尿、解黑便或糞便有血、流鼻血時間過長，如有出血症狀，請立即就診。

3. 服藥期間若出現頭暈、昏厥、異常疲倦、皮膚過敏嚴重或持續頭痛、四肢嚴重水腫、四肢發麻或刺痛，請立即與醫師或藥師聯絡。

二、忘記吃藥怎麼辦？

想起來的時候儘快補吃，可補吃藥物的時限：

每日服藥一次者，於原服藥時間的12小時內；每日服藥兩次者，於6小時內。若已接近下次服藥時間，只服用一次藥量，切勿服用雙倍劑量。

冷療冰桶使用方法



冰桶內承裝一半的冰塊。



打開冰桶上的氣孔



裝水至八分滿。



拿高冰桶，讓冷水流入護套中



將蓋子蓋好。



護套裝滿後即可移除冰桶注水管



將冷敷護套固定在患肢膝蓋上（鬆緊度以可以放入二根指頭為準）。



冰敷15分鐘後銜接冰桶，放低冷療桶讓水流出



平行銜接冷敷護套與冰桶，白色接頭朝向病人端。



壓擠護套確認水已流乾淨。（再次使用，重複以上步驟。）



術後復健運動

下列運動，每個動作重複10-20次/回，兩腳交替運動，每天3-4回。

一、術後第一天起

膝關節下壓運動

平躺將毛巾捲放於膝蓋下，將膝關節伸直下壓毛巾停留3-5秒後放鬆。



足踝幫浦運動

平躺膝關節放鬆伸直腳板往上翹後往下壓，各停留3-5秒。



直膝抬腿運動

平躺將一腳向上抬高，停留3-5秒後放鬆，膝蓋保持平直不外翻。



直膝開合運動

平躺腿部伸直，將單側大腿打開約45度停留3-5秒後放鬆。



二、術後第二天起

小幅度彎膝運動

平躺腳將膝蓋彎曲至最大角度，停留3-5秒後伸直。



坐姿彎膝運動

坐於椅子或床旁將健肢放於患肢上方，將患肢往身體方向彎曲停留3-5秒後放開。



坐姿抬腿運動

坐於椅子或床旁，患肢抬離地面停留3-5秒後放下。



助行輔具使用需知

一、助行輔具使用原則：

1. 下床活動須經醫師同意，且第一次使用助行器、拐杖等輔具者須由醫護人員現場指導。
2. 陪伴離病人一步遠以內或協助扶持，不擅離病人。
3. 頭暈、體力欠佳或肢體乏力，必要時緩緩蹲或坐下並就地大聲求援，等人員到場協助。
4. 病患可繫條粗皮帶或防跌腰帶，當病人站立不穩時，家屬可抓住預防跌倒。
5. 應經常檢查助行輔具杖柄、扶把、橡皮頭是否牢固，螺絲或調節釦是否栓緊、卡穩。
6. 使用助行輔具應保持眼睛看前方，身體挺直。
7. 以助行器行走時，應注意安全，避免地面潮濕或絆倒。
8. 下床行走後，躺回床上應將患肢抬高超過心臟，至少30分鐘，以減少腫脹情形。

二、助行器：

1. 助行器使用原則

- (1) 高度應與大腿兩側骨頭凸出處(股骨大轉子)同高，肘部彎曲15~30度。
- (2) 使用前應先確定助行器完全張開卡緊。

2. 站立與坐下

將床鋪高度調至最低，雙腳可踩到地面為理想高度。

(1) 使用二階式助行器坐到站的方法：

- ①若為輪椅，先將輪椅固定住。
- ②將助行器靠近身體，身體微向前傾，並將患肢伸直。

- ③臀部抬起，將重心往健側移，患側手往上握住助行器上方握把。
- ④雙手與健肢一起用力撐起身體。
- ⑤站穩後患肢往後縮，再拿起助行器行走。



(2) 坐下

- ①若為輪椅，先將輪椅固定住。
- ②將身體及助行器靠近座椅，患肢伸直。
- ③用雙手支撐後坐下。

3. 行走步態

- (1) 將助行器前挪一小步。
- (2) **患肢**向前跨出一小步，勿超過助行器。
- (3) 雙手用力撐起身體，健肢跨出。



傷口換藥須知

一、換藥之藥物準備：

1. 無菌紗布或棉墊（依醫師吩咐）。
2. 無菌棉枝。
3. 紙膠（可改用無過敏膠帶）。
4. 2%克菌寧殺菌水溶液（開封保存一個月）
5. 手套（依傷口狀況決定）。



備註：

1. 以上用物您可在本院5樓福利社購買。
2. 克菌寧殺菌水溶液不可與生理食鹽水混合使用。



二、換藥步驟：

1. 換藥前後需洗手
2. 移除舊紗布，並觀察紗布有無異常分泌物（膿、黃或綠色）或異味（必要時可戴手套）。
3. 以棉枝沾取溶液（棉枝一枝只能用一次）。
4. 以棉枝沾克菌寧由內而外消毒，勿在同一處來回擦拭。
5. 手指抓住紗布兩角，覆蓋住傷口。勿觸摸紗布中間部份，以免造成傷口感染。
6. 以紙膠固定四周。



三、注意事項：

1. 傷口換藥次數請遵照醫師指示。
2. 當覆蓋傷口的紗布有分泌物滲濕、滲血、弄髒或流汗導致紗布潮濕，應立即換藥。
3. 傷口未拆線，應採擦澡方式，維持傷口乾燥。
4. 棉棒碰觸到其他物品不可再使用。
5. 已拆封未用完之紗布、棉枝，應予丟棄避免感染。
6. 傷口有以下情形，應儘快返回醫院看診：
 - ※傷口紅、腫、熱、痛、體溫超過 38°C 。
 - ※分泌物有膿(黃或灰綠)，有異味。
 - ※分泌物突然大量增加。



健康促進保健之道

一、戒菸

1. 吸菸的害處

視聽力退化、口腔潰瘍、慢性支氣管炎、骨質疏鬆、心血管疾病、胃潰瘍、指(趾)甲染黃…等。電子煙含高濃度尼古丁，具高度成癮性，無助戒菸。

2. 戒菸妙招

塑造支持環境

去除菸灰缸、打火機等、用餐選擇非吸菸區。

尋找菸品替代物

咀嚼口香糖、條狀蔬菜。

分散注意力、改變生活習慣

規律運動、洗臉、減少濃茶及咖啡因攝取、多攝取開水。

善用戒菸藥物

戒菸藥物可減少戒斷症狀的發生，提高戒菸的成功率。

3. 戒菸專線

※ 免費戒菸專線0800-63-63-63
(週一至週六，09:00~21:00)。

4. 本院戒菸諮詢地點：2樓172診，(04) 723-8595轉7272

二、戒酒

1. 喝酒的害處

酒精性肝炎、意識混亂不清出現脫序行為，如：暴力、性侵、幻想、酒駕肇事…等。



2. 戒酒三步驟

第一步

增加意識覺醒：酒是傷財、傷人又傷身的。

第二步

自我下定決心：一切操之在己，從心做起，培養意志力。

第三步

尋求資源協助：戒酒如同治療慢性病一樣，需長期抗戰，過程會出現戒斷症狀如：冒汗、焦慮、坐立不安、幻覺…等，可藉由藥物控制，但一切仍在於“心”喔！

3. 本院戒酒諮詢專線：04-7238595轉7091



三、戒檳榔

1. 嚼檳榔的害處：

口腔癌、牙周病、肝癌等。

2. 破解迷思：

(1) 不加料的檳榔也會致癌。

(2) 吃檳榔會造成口腔麻痺，而忽略牙痛或牙周病，所以非戒檳榔讓牙齒壞掉。



3. 戒檳榔四技巧

技巧一

放鬆心情轉移注意：可刷牙洗臉、勤喝水、聊天、散步、聽音樂、看電視報章雜誌…等。

技巧二

嘴巴勿閒尋求替代：改嚼無糖口香糖、硬喉糖、蒟蒻、小黃瓜…等。

技巧三

健康飲食生活規律：均衡膳食，定期運動，充足睡眠。

技巧四

堅定信心遠離誘惑：不走檳榔攤路線，盡量拒絕吃檳榔朋友之邀約。

2. 本院戒檳諮詢地點：2樓122診，(04) 7238595轉7222

四、規律運動

適度的運動可降低血壓、血糖、血脂、體重，增加血液高密度膽固醇(好的脂肪)，改善身體新陳代謝率。世界衛生組織(WHO)：**每週只要達到150分鐘中度身體活動，或75分鐘費力活動**，就能達到最基本的健康效果！

每次持續至少 10 分鐘以上才算。

	中度身體活動	費力身體活動
一般體能	150 分鐘 / 週	75 分鐘 / 週
體能較好	300 分鐘 / 週	150 分鐘 / 週



中度活動

快走
普通速度騎自行車
健康操
洗車
整理庭院或陽台
拖地、吸地板
手洗衣服

費力活動

跑步
快速騎自行車
爬樓梯
球類運動
登山爬坡
搬 10 公斤以上重物
游泳
有氧舞蹈

五、健康飲食

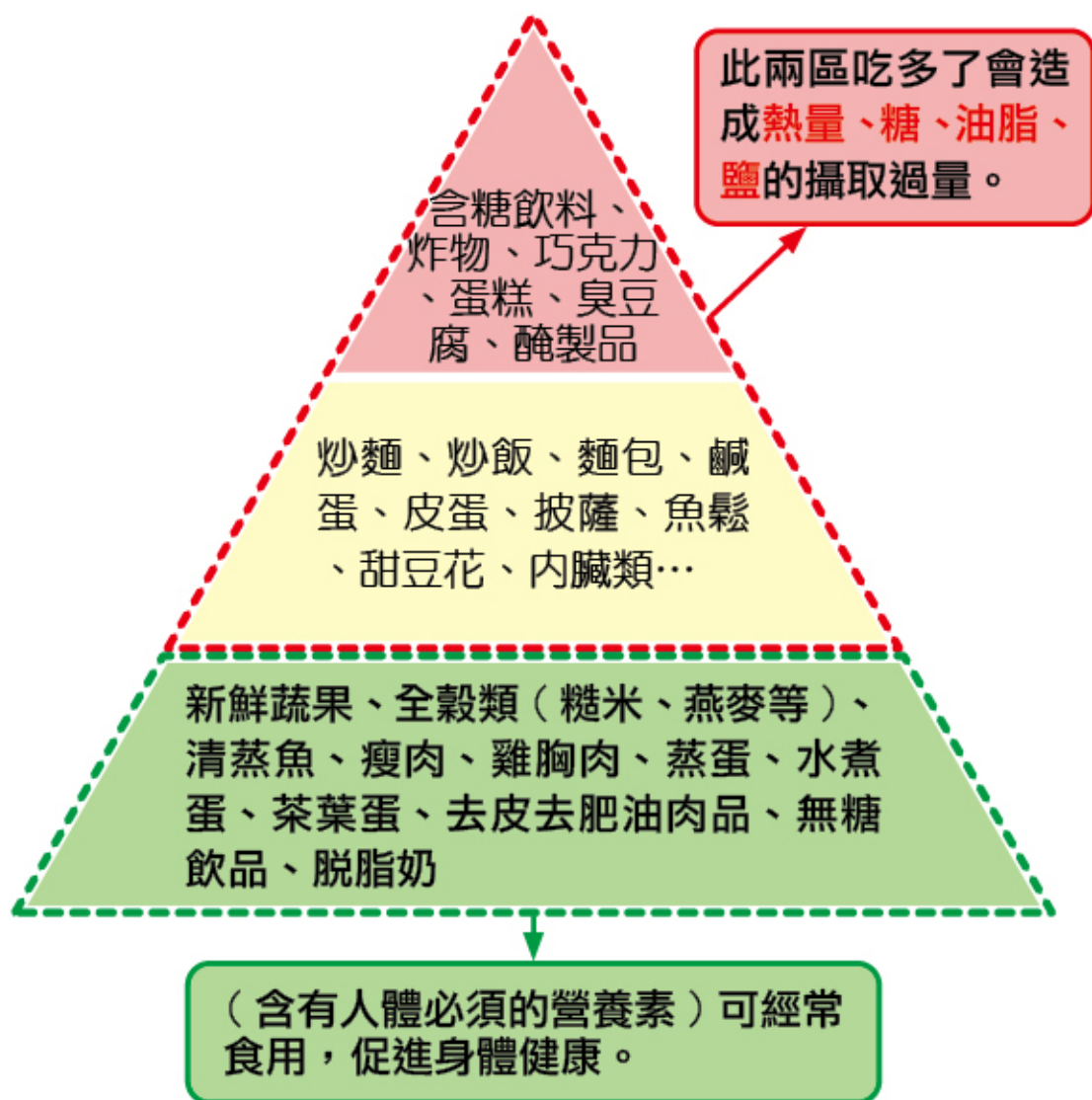
建立健康的飲食型態，是維持健康體重，遠離慢性疾病的重要的關鍵，國民健康署提供民衆3多3少3均衡，聰明吃救健康！

1. 多喝白開水
2. 多蔬果
3. 多全穀雜糧
4. 好油脂
5. 少鹽
6. 少糖
7. 選天然、原態食材、在地食材
8. 均衡飲食
9. 正常三餐、不過量



溫馨提醒

綠區經常吃、黃區少吃、紅區忌口



★若有營養衛教上的需求，住院中可請護理師連絡營養師，出院後可掛門診營養諮詢（31 診，需自費）。

六、體重控制

理想的體重可減少腦血管及心血管疾病的發生。



肥胖可說是集多種危險因子於一身。

體型定義		身體質量指數 BMI (Kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕		BMI<18.5	
正常體重		18.5<BMI<24	
體位異常	過重	24<BMI<27	男性 >90cm 女性 >80cm
	肥胖	27<BMI<30	
	中度肥胖	30<BMI<35	
	重度肥胖	BMI>35	

衛生福利部公告以身體質量指數與腰圍評估

★體重控制上若有困擾，可掛彰基 31 診營養諮詢（需自費），或洽彰基體重管理及糖尿病健康管理中心 04-7238595 轉 5266。

輔具租借

一、彰基輔具租借服務

1. 聯絡電話：04-7238595轉分機3127~3128
2. 借用時間：週一至週五 8:00~17:30。

二、彰化縣輔具資源服務中心



單位名稱	聯絡地址及電話
二林輔具資源中心	彰化縣二林鎮二城路7號 喜樂保育院 04-8962178
田尾輔具資源中心	彰化縣田尾鄉福德巷343號 (田尾身心障礙福利服務中心) 04-8836311
北區服務據點	彰化市中央路3號 04-7229767

◎ 服務時間：週一至週五 早上 08：00~12：00
下午 13：00~17：00

三、雲林縣輔助器具資源中心

1. 聯絡電話：(05) 5339620
2. 地址：斗六市府文路22號身心障礙福利服務大樓1樓
3. 服務時間：週一至週五 08:00~12:00，13:30~17:30



四、臺中市輔具資源中心

單位名稱	聯絡地址及電話	
北區輔具資源中心	臺中市潭子區中山路2段241巷7號 (04) 25314200	
南區輔具資源中心	臺中市南屯區東興路一段450號 (04) 2471-3535轉1177	
海線輔具資源中心	臺中市沙鹿區成功西街17號1樓 (04)2662-7152	

◎ 服務時間：週一至週五 早上 08：00～12：00
下午 13：00～17：00

五、南投縣輔具資源中心

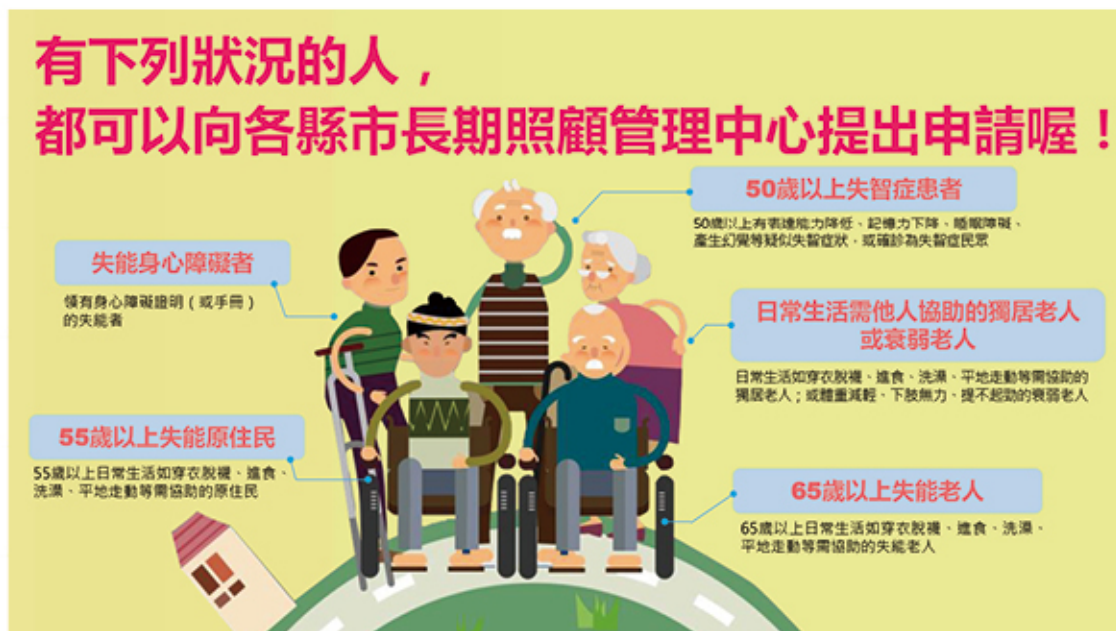
單位名稱	聯絡地址及電話	
第一輔具資源中心	南投縣埔里鎮八德路17號 (049) 2420-338：(049) 2420-390 ◆週一至週五 早上 08：00～12：00 下午 13：00～17：00	
第二輔具資源中心	南投市三和一路8號 (南投縣政府綜合大樓1樓) 049-2228086 ◆週一至週五 早上 08：00～12：00 下午 13：00～17：00	



長期照顧服務介紹

1. 長照服務專線：1966
2. 衛福部長照專區網站：
<https://1966.gov.tw/LTC/mp-201.html>
3. 彰化縣長期照顧服務管理中心
<https://care.nccu.idv.tw/>
地址：彰化市曉陽路1號5-6樓
電話：04-7278503
4. 長照服務對象：

**有下列狀況的人，
都可以向各縣市長期照顧管理中心提出申請喔！**



The illustration shows five elderly individuals: a woman with a cane, a man in a wheelchair, a man standing, a woman in a wheelchair, and a man in a wheelchair. Callout boxes point to each person, detailing the criteria for long-term care services.

- 失能身心障礙者**
領有身心障礙證明（或手冊）的失能者
- 50歲以上失智症患者**
50歲以上有記憶力降低、記憶力下降、腦力障礙、產生幻覺等疑似失智症狀，或確診為失智症患者
- 日常生活需他人協助的獨居老人或衰弱老人**
日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需協助的獨居老人；或體重減輕、下肢無力、提不起勁的衰弱老人
- 55歲以上失能原住民**
55歲以上日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需協助的原住民
- 65歲以上失能老人**
65歲以上日常生活如穿衣脫襪、進食、洗澡、平地走動等需協助的失能老人

5. 長照服務內容：



6. 申請管道：



*圖片來源：衛福部長照專區/《長照2.0懶人包》

相關諮詢資訊

出院後若您有任何問題或狀況，可撥打電話諮詢或掛號至骨科門診：

諮詢人員：彰化基督教醫院骨科部個案管理師

諮詢專線：04-7238595轉3789

諮詢時間：周一至周五 上午 08:00~12:00

下午 13:30~17:30

彰基網站：<http://www.cch.org.tw>

◎彰基語音掛號：04-7285152

◎彰基人工掛號：04-7225132

醫院電話：04-7238595/相關單位分機

單位	職稱	分機
骨科	個案管理師	3789
藥學部	藥師	3157
營養部	營養師	3041
復健科	物理治療師	7428
社會工作部	社工師	4551
院牧部	關懷師	4522

※彰化縣長期照護管理中心：04-7278503

※全省長照服務專線：1966

※體系分院掛號電話：

員基 04-8383900	佑民 049-2337331#431
鹿基 04-7779680	南基 049-2225595#8000
雲基 05-5879110	漢銘 04-7112888
二基 04-8965155	

自我評量(是非題)

- () 1.手術後下床活動須經醫師同意，且第一次使用助行器、拐杖等輔具者須由醫護人員現場指導。
- () 2.手術後坐椅子只要舒適即可，不需考慮椅子高度
- () 3.手術出院後需持續關節彎曲、伸直及抬腿訓練。
- () 4.傷口有分泌物如膿或異味應立即就醫。
- () 5.助行器行走方式，先挪出助行器，接著踏出健肢，雙手用力撐起身體，患肢再跨出。

參考資料：

American Academy of Orthopaedic Surgeons, Surgical Management Of Osteoarthritis Of The Knee (2016)

American Academy of Orthopaedic Surgeons, Treatment of Osteoarthritis of the Knee (2013)

American College of Chest Physicians, Prevention of VTE in orthopedic surgery patients: Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis (2012)

American Physical Therapy Association, Physical Therapist Management of Total Knee Arthroplasty (2020)

CW-5110-508骨科人工關節置換術後照護指引(2022.3.24修)

CW-5110-018成人疼痛照護指引(2022.3.24修)

D6疼痛處理政策，民國108年04月10日第九次修訂公布

衛福部長照專區 <https://1966.gov.tw/LTC/cp-4495-48857-201.html>

衛生福利部國民健康署·健康九九網站·取自<http://health99.hpa.gov.tw/default.aspx>

題號	1	2	3	4	5
解答	○	X	○	○	X

編輯：彰化基督教醫院骨科部

總編輯：骨科部-謝承樸部長、關節重建科-陳新耀主任

編輯小組：邱政凱、徐雅玫、溫上妤、相青琪、涂淑玲、王素雲

制定日期：2014年8月

修訂日期：2022年5月(第五版)

編碼：5736-手冊-中文-049-05



醫病共享決策輔助評估表

Shared Decision Making Assessment

病歷號碼:
姓 名:
出生日期:
評估日期:

性別:
床號:

步驟1. 釐清您的決策：

您面臨的醫療決策是：

退化性膝關節炎，該選擇保守治療還是人工膝關節置換手術？

您需要做這個決策的原因：

目前有二種治療方式，各有優缺點，須審慎選擇

您什麼時候必須做選擇：

1.診斷為退化性膝關節炎，符合人工膝關節置換手術條件者

2.保守治療症狀未改善，現考慮接受人工膝關節置換手術者

您已準備做決定了嗎？

☐ 還沒想過 ☐ 正在思考中 ☐ 差不多可以做決定了 ☐ 已經做出決定

步驟2. 探索您的決策：

知 識：列出決策選項及您所知的好處和風險

價值觀：針對以下的選項項目，請以 **1-5** 評分來表示每個選項對您在意的程度

確定性：您偏好那個選項，確認您的決策需求

選項的比較

比較項目	選項 1. 保守治療	選項 2. 人工膝關節置換手術
療效	能部分減輕膝關節的不舒服，緩解程度因人而異	80-85%病患對於術後疼痛減緩、日常生活功能改善、促進生活品質部分感到滿意
費用	1.門診費用每次 540 元(不含自費項目) 2.須多次門診	手術費用部分負擔約 2 萬元 (不含自費醫材及差額病房費)
住院天數	不用住院	約 5-7 天
使用年限	無	10-20 年(10 年後再次手術約 5%)

比較項目	選項 1. 保守治療	選項 2. 人工膝關節置換手術
副作用/風險	1.退化性關節炎拖延太久，可能會影響關節結構及活動度 2.止痛消炎藥可能造成消化性潰瘍或影響肝腎功能(依藥物類型有所差異) 3.關節注射藥物可能造成感染或注射部位出血	1.手術併發症 2.手術部位感染：約 0.3~1% 3.傷口癒合不良：約 1% 4.血栓：約 1% 5.關節僵硬或攣縮：約 10%(僵硬攣縮程度不一)

您選擇醫療方式會在意的項目有什麼?以及在意的程度為何?

請依照下列各項考量，逐一圈選一個比較偏向您的情況。

考慮的項目	此選項對您有多在意 不在意  非常在意				
療效	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
費用	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
住院天數	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
使用年限	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
副作用/風險	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5

您偏好哪個選項？ ☐ 選項1.保守治療 ☐ 選項2.人工膝關節置換手術
☐ 不確定

步驟3. 確認您的決策需求：

知識	您是否知道每個選項的好處與風險？	☐ 是 ☐ 否
價值觀	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？	☐ 是 ☐ 否
確定性	您是否對您的最佳選擇感到確定？	☐ 是 ☐ 否

步驟4. 您對治療方式的認知有多少？請試著回答下列問題

- 保守治療就可以完全改善疼痛及關節僵硬症狀？
☐ 對 ☐ 不對 ☐ 我不確定
- 人工膝關節置換手術後，完全不需配合復健就可恢復活動？
☐ 對 ☐ 不對 ☐ 我不確定
- 人工膝關節的使用年限是永久的，不需擔心會再次手術？
☐ 對 ☐ 不對 ☐ 我不確定

步驟4. 您現在確認好醫療方式了嗎？

- ☐ 我已經確認好想要選擇的治療模式，我決定選擇：(下列擇一勾選)
 - ☐ 保守治療
 - ☐ 人工膝關節置換手術
- ☐ 我想要與家人朋友討論後再作決定
- ☐ 我想要與我的主治醫師及照護團隊討論後再作決定

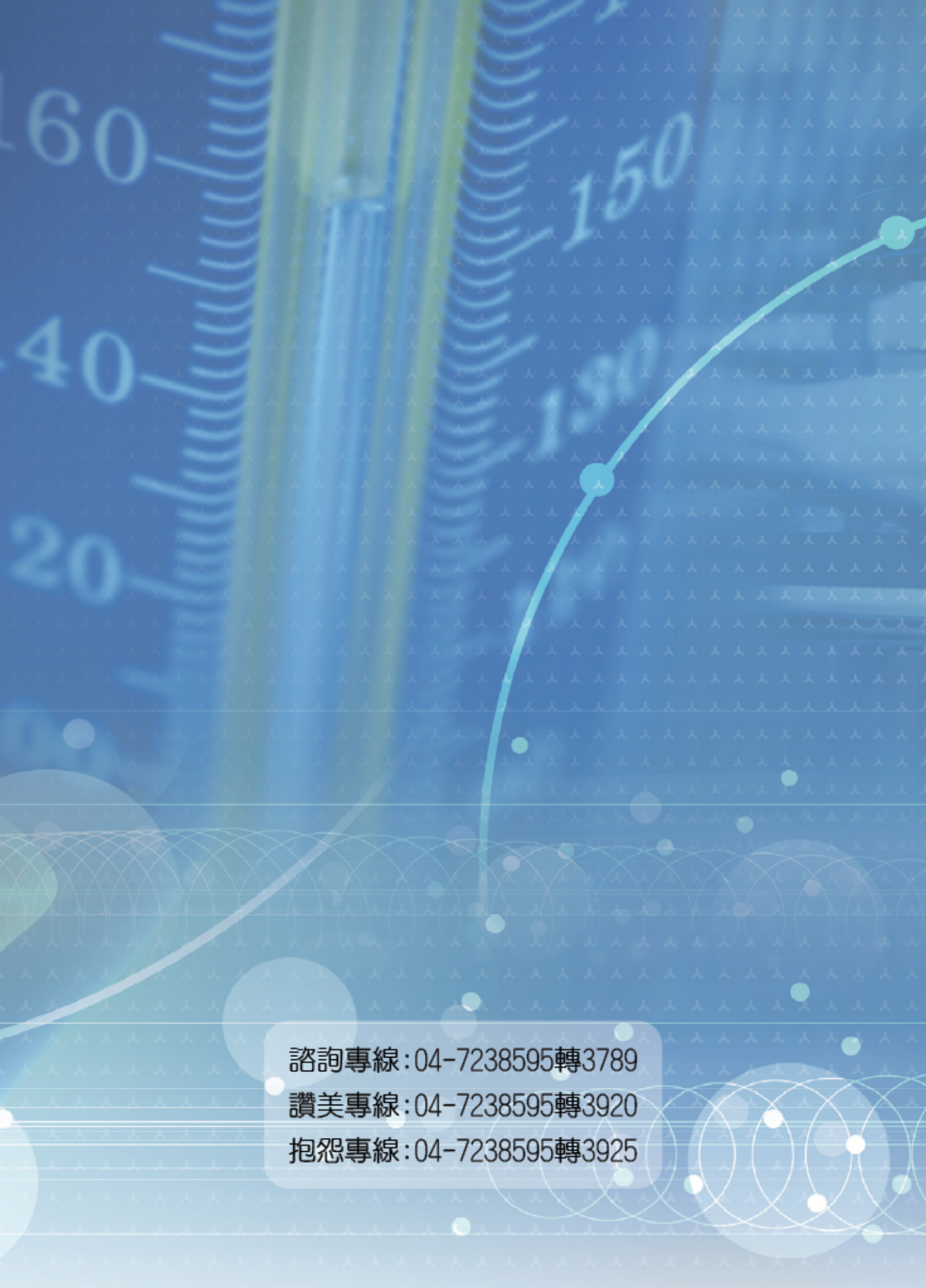
開單醫師：

病人/家屬簽名：

資料來源：財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會 醫病共享決策公版

參考文獻：

1	Knee replacement. Lancet. 2018
2	The epidemiology of failure in total knee arthroplasty: avoiding your next revision. Bone Joint Lett. J. 2016
3	Analysis of total knee arthroplasty revision causes. BMC Musculoskelet Disord. 2018
4	Readmission, reoperation, and complications: total hip vs total knee arthroplasty. J Arthroplasty 2018
5	Intermediate and long-term quality of life after total knee replacement: a systematic review and meta-analysis. J Bone Joint Surg Am. 2015
6	The effects of total knee replacement and non-surgical treatment on pain sensitization and clinical pain. Eur. J. Pain. 2016
7	Total knee replacement and non-surgical treatment of knee osteoarthritis: 2-year outcome from two parallel randomized controlled trials. Osteoarthr. Cartil. 2018



諮詢專線:04-7238595轉3789

讚美專線:04-7238595轉3920

抱怨專線:04-7238595轉3925