

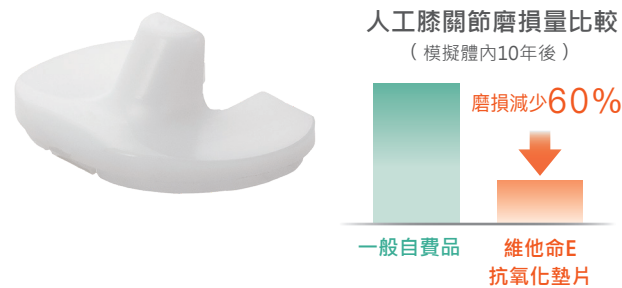
維他命 E 抗氧化 高交聯超耐磨材質產品

於超高分子交聯聚乙烯材料中加入天然抗氧化劑維他命E，在維持優異磨耗表現的同時，避免材料氧化，進一步延長人工膝關節的使用年限。



高交聯高耐磨材質產品

採用超高分子交聯聚乙烯材質，顯著提升脛骨襯墊的耐磨耗特性，延長人工膝關節的使用年限。



	墊片選擇	抗氧化	耐磨度
新一代自費品	維他命E抗氧化 高交聯超耐磨 脛骨墊片	+++	+++++
一般自費品	高交聯高耐磨 脛骨墊片	-	+++
健保品	傳統材質 脛骨墊片	-	+

出院後注意事項

注意事項

- 患肢負重程度應遵守醫師指示。
- 出院後，仍需持續做膝關節彎曲運動、伸展及肌力復健運動。
- 保持傷口清潔乾燥，術後四週內需採淋浴，淋浴後若紙膠潮濕脫落則需更換紙膠，共貼四個月，手術後有些病患於傷口外側會有麻木感，屬正常現象。
- 拔牙、感冒或有其他疾病時，須於看診時告知醫師曾換過全膝關節，以便醫師開藥及其他預防感染措施。
- 一般術後六星期內患肢勿完全負重，三個月後視復原情況可不必使用助行器／拐杖。
- 六個月後可游泳，打高爾夫球或參與其他較溫和性的運動，但應避免跳躍、蹲下、賽跑、網球、籃球等劇烈運動。
- 請依照醫師指示定期回診。

若有下列情況應立即返院就診

- 傷口有紅腫熱痛，有異常膿性分泌物
- 患肢腫脹壓痛，無法正常活動
- 跌倒或挫傷，使膝關節再度受傷

如有任何疑問，請洽詢您的骨科主治醫師

衛教手冊

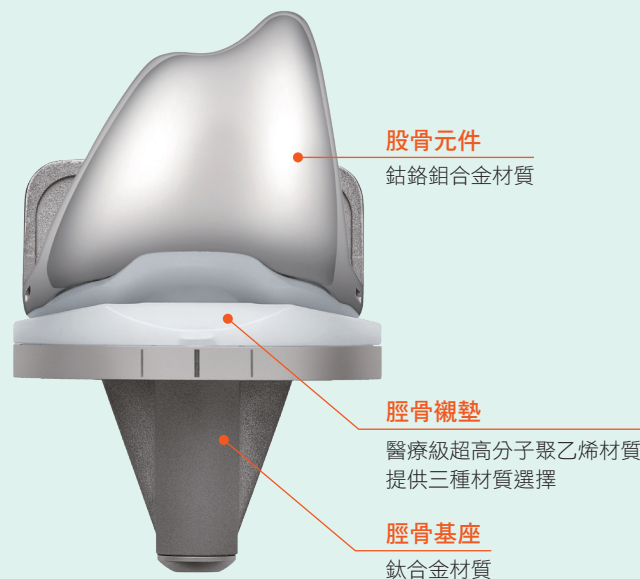


全人工膝關節置換手術

Total Knee Replacement Surgery

人工膝關節產品

人工膝關節是模擬人體膝關節的形狀構造及功能，以金屬及超高分子聚乙烯等材料製作而成，透過人工膝關節置換手術取代受損的膝關節，以恢復膝關節的活動及功能。受益於材料科技的進步，脛骨襯墊及髌骨元件除了健保給付的超高分子聚乙烯材料外，另有**高交聯超高分子高耐磨聚乙烯**及最新**抗氧化高交聯超高分子超耐磨聚乙烯**兩種選擇，延長人工膝關節的使用壽命。這兩個品項須由患者自費差價，如有需求請洽詢您的醫師。

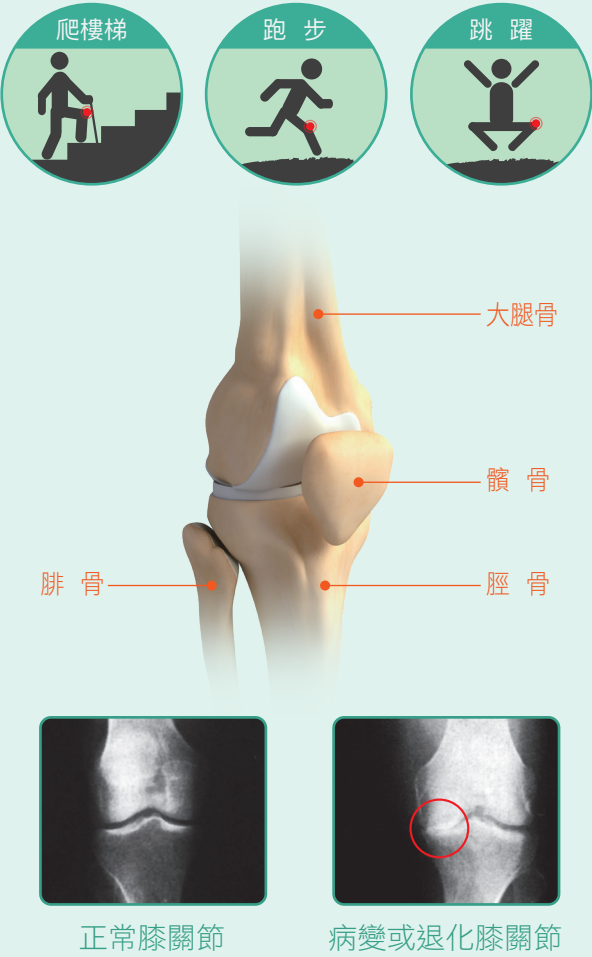


髌骨元件

醫療級超高分子聚乙烯材質
提供三種材質選擇



膝關節是我們人體最大並且承受身體重量最重要的關節，坐、立、跑、跳等日常活動中使用頻率極高。膝關節是由大腿骨、脛骨、腓骨和髌骨（俗稱膝蓋骨）所組成，支撐著人體的重量、主導膝蓋的屈曲和伸直。在大腿骨和脛骨之間有半月軟骨，可以吸收來自外力的衝擊，搭配韌帶與肌肉的牽動，輔以關節囊液的潤滑使我們能自由的進行活動。



常見膝關節疾病

- ▶ 退化性關節炎
- ▶ 類風濕性關節炎
- ▶ 痛風性關節炎
- ▶ 外傷性關節炎
- ▶ 骨頭缺血性壞死

由於這些病變造成關節間隙變狹窄，使軟骨磨損破壞，或因嚴重外傷造成關節缺損變形，引起疼痛不適，甚至造成患者行動困難及生活上的不便。

人工關節置換

患者因膝關節病變且經由一般保守藥物治療無法獲得有效改善時，骨科醫師實施手術裝上人工膝關節取代原有磨損關節面。人工膝關節除材質外，整體的組成均模擬人體膝關節構造，是由人工股骨元件、人工脛骨元件、人工脛骨襯墊與人工髌骨元件所組成。經由手術置換人工關節後可以改善疼痛症狀、矯正變形。



住院檢查

- 入院時須接受以下檢查：
- 問診及身體檢查
 - 胸部X光
 - 尿液檢查
 - 膝部X光
 - 血液檢查
 - 心電圖

手術前注意事項

- 為了讓手術順利進行及手術後能迅速恢復健康：
- 多喝水預防尿道感染
 - 不亂服成藥
 - 清潔身體預防感染
 - 不抽煙喝酒
 - 腳趾甲修剪整齊
 - 避免患肢打針或受傷

手術後在恢復室的照顧

- 當手術完成後，在恢復室醒來時，可能會覺得畏寒，而且有無力及頭重腳輕的感覺，隨後漸漸感到傷口疼痛。
- 恢復室護理師將提供下列照護：
- 測量血壓、呼吸及脈搏
 - 鼓勵深呼吸及咳嗽
 - 傷口疼痛時，依醫師指示給予止痛劑
 - 測量患肢傷口引流液的量
 - 如有噁心、嘔吐或想解尿，請立即通知護理師
 - 情況穩定後，由工作人員及親屬陪同送回病房

手術後在病房的照顧

- 術後第一天每兩小時由護士或家屬協助翻身一次
- 患肢會有彈性繃帶包紮防止傷口滲血及脫位，引污血之引流管通常放置一段時間後拔除
- 觀察患肢末梢的皮膚顏色、溫度及疼痛情形
- 冰敷、更換姿勢及放鬆技巧皆能減輕傷口疼痛，必要時可依醫囑口服或注射止痛藥
- 手術後傷口保持清潔乾燥即可，大約3-5天可出院，10-14天拆線。

手術後復健運動

- 手術後膝關節的復健，主要是強化膝關節附近的肌肉力量，以及恢復膝關節的活動度，直到病人能照顧自己為止。
- 手術後第一天，依醫師指示利用被動式膝關節復健機器做運動，通常由30度開始每天依病患恢復的情況逐漸增加度數，預期病患在出院前膝關節能彎曲至90度以上。
 - 在醫護人員及物理治療師指導下做膝關節肌力復健運動，並訓練病患如何正確上下床，使用助行器（拐杖）行走或上下樓梯，同時僅允許部份承重，使病患儘早恢復日常生活功能。

