

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	☐ 本人 ☐ 家屬	回收日期	

人工膝關節置換後我可以選擇什麼復健方式來避免 術後沾黏與相關併發症的產生？

前言

對於一些需限制承重的骨科手術，由於術後骨頭、軟組織、傷口疼痛需時間癒合，導致該肢體承重及活動能力受限，增加跌倒風險，甚至造成許多併發症，如肌無力、肌萎縮、心肺功能下降、深層靜脈栓塞、泌尿道感染等，因此人工膝關節置換術後的復健計劃著重於在疼痛可忍受的狀況下，儘早開始復健治療、重建關節活動度、肌肉的力量和協調性，減少術後併發症，企圖達到活動功能的完全恢復。反重力跑步機及其安全懸吊裝置，其策略是藉由減少對骨頭及軟組織的衝擊，避免癒合進程受到影響，同時透過早期復健，以達到加速功能恢復的效益。

適用對象 / 適用狀況

接受全膝關節置換、全髌關節置換、全踝關節置換、前十字韌帶膝關節重建、前十字韌帶和內側半月板撕裂、關節鏡下部分內側半月板切除、單髌膝關節置換術、膝下截肢術(BKA)、下肢股骨、脛骨、腓骨骨折、股骨髁白夾擠症、腰椎間盤手術後之病人

疾病或健康議題簡介

人工膝蓋關節置換術後的復健分為術後住院期(5天)及返家復原期。住院期在術後第1、2天在床上開始進行自主運動或使用連續被動機器進行被動訓練，術後第3天開始可以拿助行器下床(負重程度請依醫師指示)，並逐步提升活動距離，目標達到生活自理。術後1週大多可出院，膝蓋可以彎曲目標應達90~100度。術後4~6週可以開始輕微的阻力訓練。在術後到傷口完全復原的兩個月期間，膝蓋常是又腫又熱，很多病人因此長時間坐臥不敢活動，進而限制步行功能恢復的時間。若是可以克服疼痛持續復健，功能進展良好，可能兩個月左右可不使用步行輔具，否則手術後三個月內仍應使用助行器幫助行走。一般狀況術後6個月可進行爬山、慢跑等運動，回復到正常生活。然而有些長輩在術前已有下列情況，導致術後恢復狀況不如預期或進程延後：

- 1.關節退化時程太久，已經合併明顯膝關節攣縮變形。
- 2.因慢性膝蓋痛而長期活動量不足，導致雙下肢萎縮，背部核心肌群、心肺耐力也受影響。

醫療選項簡介
1.傳統物理及職能治療

一般病人在術後住院期約一個星期，物理及職能治療師會至病房指導病人進行一些床邊運動，增加關節角度以及下肢的肌力，目的是讓病人盡快回復日常生活功能。出院後，所有復健運動更應繼續，並漸漸增加活動量，以達到完全功能恢復。

2.反重力跑步機

術前即有肌耐力不足、平衡感、協調能力欠佳，或因手術傷口疼痛導致不良於行進展緩慢的族群，透過反重力跑步機可以藉由減少對骨頭及軟組織的衝擊，避免癒合進程受到影響，同時透過早期開始活動（從術後第三天開始），以達到加速功能恢復的效益。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐傳統物理及職能治療
☐反重力跑步機
☐居家自主運動訓練
☐無運動訓練

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

考量 \ 選項	傳統物理及 職能治療	反重力跑步機	居家自主運動	無運動訓練
需到醫院接受治療	可到本院或附近 診所接受治療	需到本院	不需到院	不需到院
傷口疼痛	較大	較小	不一定	最小
功能恢復時間	預期6個月內可 以達到最大功能 恢復	預期6個月內可 以達到最大 功能恢復	不一定	預期超過 6個月
傷口不癒合	較低	最低	不一定	不一定
運動中跌倒風險	低	低	不一定	最低

步驟二、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?

考量項目	重要程度					
	最不重要					非常重要
病患自主意願	0	1	2	3	4	5
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5
照護的方便性	0	1	2	3	4	5
後續恢復程度	0	1	2	3	4	5
自我照護風險	0	1	2	3	4	5
病人的舒適性	0	1	2	3	4	5
照護院所距離	0	1	2	3	4	5
家庭工作影響	0	1	2	3	4	5
其他親友的感受	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 一般病人在術後住院期約一個星期，物理及職能治療師會至病房指導病人進行一些床邊運動，增加關節角度以及下肢的肌力，目的是讓病人盡快回復日常生活功能。出院後，所有復健運動更應繼續，並漸漸增加活動量，以達到完全功能恢復。 ☐ 已了解 ☐ 不了解
2. 術前即有肌耐力不足、平衡感、協調能力欠佳的族群，或因手術傷口疼痛導致不良於行進展緩慢的族群，透過反重力跑步機可以藉由減少對骨頭及軟組織的衝擊，避免癒合進程受到影響，同時透過早期開始活動（從術後第三天開始），以達到加速功能恢復的效益。
☐ 已了解 ☐ 不了解

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- ☐傳統物理及職能治療
- ☐反重力跑步機
- ☐居家自主運動訓練
- ☐不進行任何治療
- ☐目前還無法做決定
- ☐我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
- ☐我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。
- ☐對於以上治療方式，我想要再瞭解更多。

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，提供寶貴意見，回答內容均為保密，敬請安心作答。

1.您此刻是否已經做好醫療選項(治療方案)的決定？

- ☐我目前仍無法決定。
- ☐我在使用本輔助工具前已做好決定。
- ☐我在使用本輔助工具前有決定，但使用本輔助工具後改變決定的選項。
- ☐我在使用本輔助工具後才做好決定。

2.您對醫病共享決策使用的經驗

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1	能充分提供我目前面對醫療決策的相關知識	1	2	3	4	5
2	有助於我更了解目前面對的各種醫療選項優、缺點內容	1	2	3	4	5
3	幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
4	提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
5	促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
6	促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
7	讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5
8	幫助我做出最適合的醫療選擇	1	2	3	4	5

請問本次醫療決策選擇的確認		否	是
1	您是否對您的最佳選擇感到確定？	0	1
2	您是否知道每個選項的好處與風險？	0	1
3	您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？	0	1
4	您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？	0	1

瞭解更多資訊及資源：

1.心肺復健助重獲「心」生，北醫附醫復健科許哲維醫師分享反重力跑步機的應用

<http://libir.tmu.edu.tw/bitstream/987654321/60880/2/20210920.pdf>

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論