



# 讓病人更快回家：運用術後加速康復療程行 人工膝關節手術術後照護之成效

李淑菊<sup>1</sup>、蕭凱琳<sup>2</sup>

臺北榮民總醫院臺東分院護理長<sup>1</sup>/副護理長<sup>2</sup>

## 壹、前言

隨著高齡化加劇，退化性膝關節炎盛行率逐年上升，全膝關節置換術（TKA）已成主要治療方式，但傳統術後照護常面臨住院時間長、疼痛控制不佳等挑戰。術後加速康復療程（Enhanced Recovery After Surgery, ERAS）是以一種以病人為中心、強調多面向整合照護模式（圖一），能有效縮短住院時間、降低併發症、減少醫療資源耗用，並提升病人滿意度。本院自2024年導入ERAS，針對TKA病人進行成效評估，期望協助病人更快恢復、更快回家。

## 貳、目的

導入ERAS照護流程於TKA手術病人中，期望達成以下目標：

- 一、縮短住院天數 $\leq 5$ 天。
- 二、強化術後早期活動能力及術後疼痛控制成效。
- 三、降低術後併發症發生率 $< 0.3\%$ 。
- 四、提升病人滿意度 $> 90$ 分。



圖一、ERAS團隊術前評估衛教

## 參、問題確認

在導入ERAS流程之前，TKA照護問題常見：

- 一、住院天數偏長：平均住院天數為6.1天，部分超過一週，增加醫療成本與病人負擔。
- 二、術後活動延遲：因疼痛、疲倦導致下床時間延遲後，影響復原速度並增加併發症風險。
- 三、尿管與引流管移除時間較晚：傳統照護常術後第2天才移除尿管及引流管，影響舒適度與活動意願。
- 四、病人缺乏照護流程認知：對復原目標與流程了解不足，配合度低、影響恢復成效。
- 五、整體滿意度尚有提升空間：雖有醫療團隊參與，但護理經驗與團隊協作仍待加強。

綜合以上問題，團隊決定導入ERAS流程，針對術前教育、多模式疼痛控制、早期活動及整體流程整合進行系統性改善，以提升TKA術後病人的照護品質與預後成效。

## 肆、改善計畫或方法

為解決上述問題，本院於2024年1月至2025年6月期間接受TKA的14個病人進行分組與成效比較。依照是否導入ERAS照護流程，將病人分為兩組：

### 一、ERAS組：

- (一)、術前階段：由醫師及個管師進行衛教與心理支持，提供病人與家屬完整的手術流程說明；營養師介入進行營養評估與飲食建議；麻醉醫師評估病人風險，擬定麻醉方式、多模式止痛計畫；糖尿病及藥師衛教用藥注意事項；復健師指導復健動作及注意事項。
- (二)、術中階段：採用多模式鎮痛，減少術後噁心與疼痛，強調體溫控制與液體管理以維持術中穩定狀態。
- (三)、術後階段：術後6小時內開始進食，鼓勵病人術後第一天下床行走，術後第一天即移除尿管，降低泌尿道感染風險；復健師協助病人進行早期活動訓練，提升功能恢復速度（圖二a、b）。

二、傳統組：採用常規照護流程，術後以靜脈止痛為主，病人自行決定進行下床活動，衛教內容以口頭交代為主，缺乏團隊系統化介入。

## 伍、成效結果

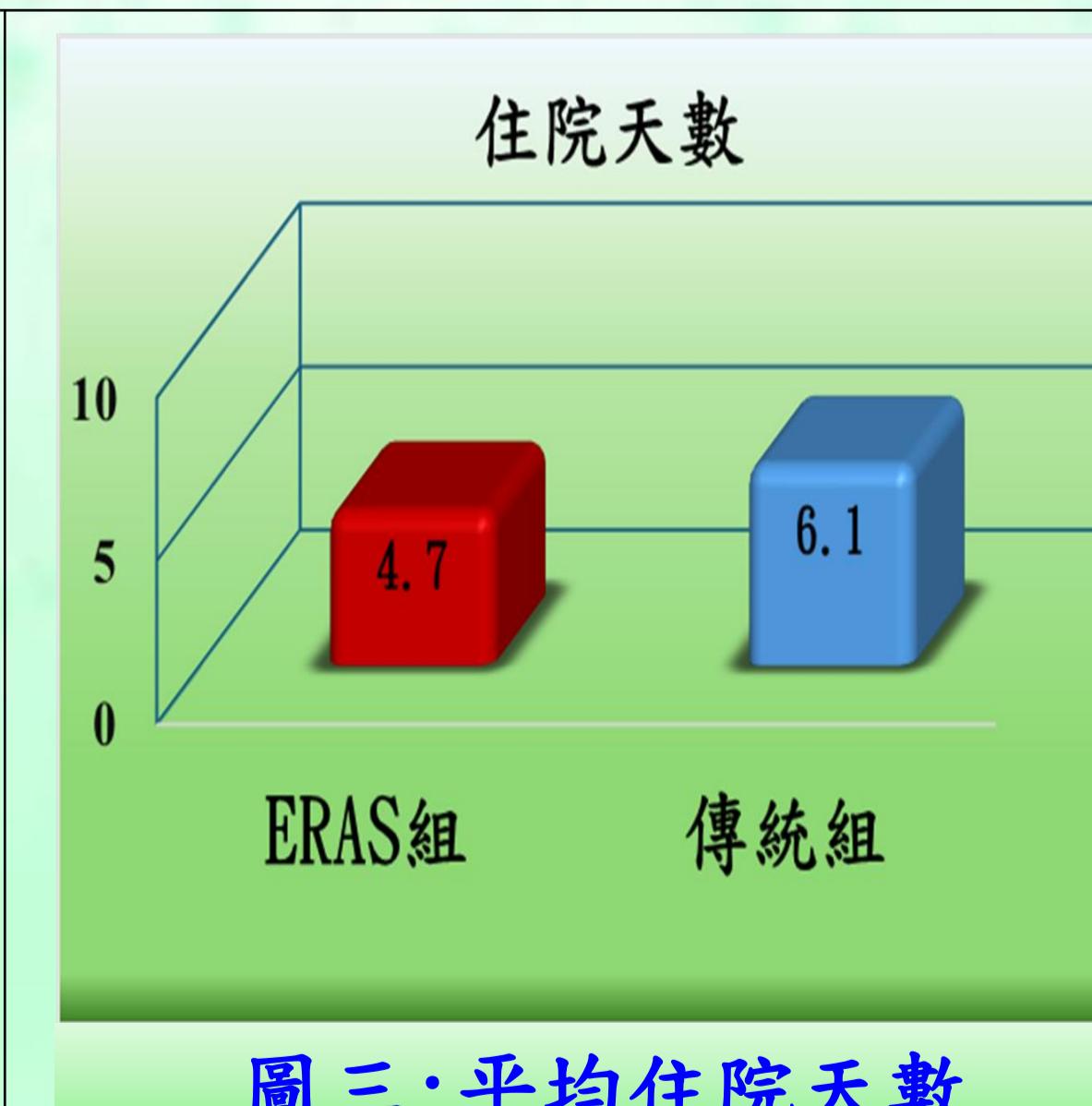
本次共納入完整實施ERAS流程接受全膝關節置換術（TKA）的病人進行觀察與評估，初步成果顯示照護成效明顯提升：

- 一、住院天數縮短：病人平均住院天數為4.7天，相較於本院過去平均6.1天的住院天數明顯縮短，顯示ERAS流程有助於加快恢復速度（圖三）。
- 二、疼痛控制方面：傳統組的平均指數（NRS）為4.5分，ERAS組則降至1.8分，降幅達60%（圖四）。
- 三、術後早期活動推行順利：大多能在術後第1天下床並配合物理治療進行復健訓練，在護理師陪伴下行走約50公尺，提升活動意願與復原速度，降低術後因久臥可能產生的併發症（如血栓、肺炎等）風險。
- 四、尿管移除時機提前：所有病人於術後第一天即成功移除尿管，不僅提升病人舒適度，也有助於預防泌尿道感染，降低醫療照護負擔。
- 五、ERAS的感染率、傷口併發症與再住院率追蹤術後90天皆為0%，顯示其在提升療效的同時，也維持了良好的安全性。
- 六、病人滿意度顯著提升：經由簡易滿意度問卷調查，病人對整體照護流程、溝通與恢復情形表現出高度肯定，平均滿意度為96分，較傳統組滿意度80分高顯示照護模式獲得病人高度認同（圖五）。

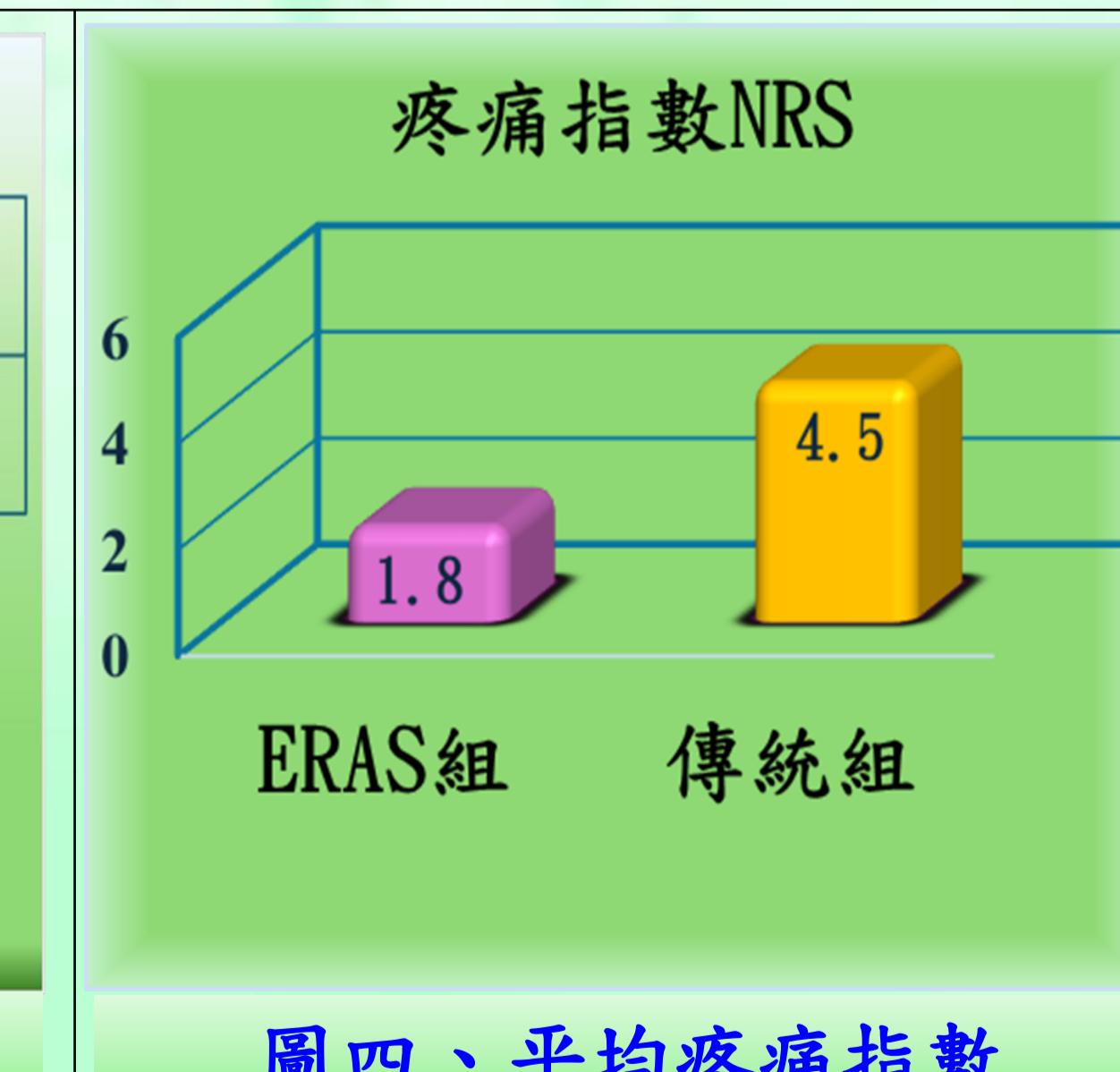


圖二(a):術後第一天下床

圖二(b)出院前獨立行走步態穩



圖三：平均住院天數



圖四、平均疼痛指數



圖五、滿意度調查

## 陸、結論與建議

從這次的計畫中我們可以看出，導入ERAS的照護流程，不只是縮短住院或減少疼痛，更重要的是讓病人感受到「我有被照顧、我有能力參與自己的康復」這樣的改變不只是護理流程的調整，而是一種「觀念轉換」；從以往的「病人等恢復」改變為「病人主動參與恢復」。

未來我們建議在更多手術類型中導入ERAS照護模式，持續強化多專業團隊合作（護理師、麻醉科醫師、復健師、營養師、藥師等），標準化照護流程與病人衛教，減少團隊間落差，建立病人反饋機制，持續改善照護體驗，讓每一位病人，在經歷手術的同時，也能擁有被理解、被鼓勵、被引導的康復旅程。因為最好的照護，不只是讓他康復，而是讓他安心、主動，早日回家。