

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม

โดย : รศ.นพ.ณัฐพล ธรรมโชติ



แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกเทียม

ภาควิชาออร์โธปิดิกส์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โรคข้อเข่าเสื่อมคืออะไร

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ พบมากในวัยกลางคน ขึ้นไป และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผู้ที่มีข้อเข่าเสื่อมมากเมื่อมีการใช้งาน ผิวข้อที่สึกหรือจะเสียดสีกัน ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม โรคจะดำเนินไปเรื่อยๆ ทำให้รู้สึกเจ็บรู้สึกปวดอาจรู้สึกไม่มั่นคง มีข้อเข่าผิดรูป ไม่สามารถเดินได้ปกติ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้ไม่สะดวก และมีความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ท่านมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมหรือไม่

1. อายุ 50 ปีขึ้นไป

2. น้ำหนักตัวมากเกินไปเกินมาตรฐาน

$$\text{ค่าดัชนีมวลกาย} \left\{ \left[\text{Body mass index} = \frac{\text{น้ำหนัก(กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2} \right] \text{มากกว่า} 25 \right\}$$

3. ทำงานที่ต้องเดินหรือยืนตลอดเวลา

4. มีอาการเข่ายึด ผืด หรือ งอลำบาก

5. เข่ามีเสียงดังก๊อบแก๊บขณะเคลื่อนไหว

6. มีอาการปวดข้อเข่า หรือหน้าแข้งเวลาเดินนาน ๆ หรือเดินขึ้นลงบันได

7. มี อาการปวดเจ็บแปล็บที่ข้อเข่า รู้สึกไม่มั่นคงเวลาเดิน

8. มีอาการปวดข้อเข่าเวลานอน

9. มีอาการบวมอักเสบที่ข้อเข่า

10. ขาโก่งผิดรูป



ควรพิจารณาผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเมื่อใด

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่รับการรักษาด้วยวิธีการอนุรักษ์นิยม โดยการใส่ยา การทำกายภาพบำบัดและการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการใช้งานข้อเข่า อย่างเต็มที่แล้วแต่ผลการรักษายังไม่เป็นที่พอใจ โดยมีลักษณะดังต่อไปนี้

- ปวดมากจนไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เป็นปกติ เช่น ยืน/เดินลำบาก ลูก นั่งลำบาก

จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงเดินอยู่เสมอ

- ข้อเข่าผิดรูป เช่น เข่าโก่งเข้าในหรือโก่งออกนอกอย่างมาก
- ข้อเข่ายึด พิสัยการเคลื่อนไหวข้อเข่าลดลง งอหรือเหยียดเข้าได้ไม่เต็มที่
- ต้องใช้ยาลดอาการปวดอยู่เสมอ หรือเกิดผลข้างเคียงจากยาเช่น ปวดแสบท้อง

เนื่องจากเป็นแผลในกระเพาะอาหาร , ชาบวมจากไตทำงานผิดปกติ

ผู้ป่วยที่มีอายุมากและมีโรคประจำตัวสามารถเข้ารับการผ่าตัดได้หรือไม่

ขึ้นอยู่กับการประเมินร่างกายก่อนการผ่าตัดถ้าผู้ป่วยสูงอายุมีโรคประจำตัวที่สามารถควบคุมได้ดี สามารถเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าได้ ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายอย่างละเอียด ทั้งการทำงานของปอด หัวใจ ตับ ไต ความเข้มข้นของเลือด เกร็ดเลือด ระดับน้ำตาล เกลือแร่ และโปรตีนในร่างกาย เพื่อประเมินว่าสามารถเข้ารับการผ่าตัดได้หรือไม่ เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยสูงสุด

การรักษาโดยวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียมคืออะไร

เป็นการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อส่วนที่สึกหรอ ขรุขระมีแผลไม่เรียบ ออกจากผิวกระดูกต้นขา หน้าแข้ง และสะบ้าออก แล้วทำการแต่งกระดูกให้ได้มูรับกับผิวข้อเทียมที่จะใส่เข้าไปแทน โดยแพทย์จะใช้สารซีเมนต์ยึดกระดูกเพื่อให้เกิดการยึดข้อเทียมติดกับกระดูก เมื่อสารนี้แข็งตัวดีแล้วจะมีความแข็งแรงเพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเดินลงน้ำหนักได้เต็มที่ภายหลังผ่าตัด

ข้อเข่าเทียมทำจากอะไร

ผิวข้อเข่าเทียมมีส่วนประกอบสำคัญ 4 ส่วน ได้แก่



1. ส่วนผิวกระดูกต้นขา (Femoral component) ทำจากโลหะผสมกลุ่ม โคโรบอลท์โครเมียม หรือ ออกซิเนียม (Oxinium) มีลักษณะผิวเรียบ มีรูปร่างและทำหน้าที่เหมือนกระดูกอ่อนผิวข้อของกระดูกต้นขา
2. ส่วนผิวกระดูกแข้ง (Tibial component) ทำจากโลหะผสมกลุ่มไทเทเนียม ลักษณะเป็นแป้นสำหรับวางบนกระดูกแข้ง
3. ส่วนหมอนรองข้อเทียม (Polyethylene) เป็นพลาสติกชนิดพิเศษอยู่ตรงกลาง ระหว่างโลหะทั้งสองชั้น ทำหน้าที่รับและกระจายน้ำหนัก

4



4. ส่วนผิวกระดูกสะบ้า (Patellar component) เป็นพลาสติกชนิดพิเศษ รูปร่างคล้ายเหรียญ ทำหน้าที่ทดแทนผิวสะบ้าเดิม

ผิวและวัสดุทำผิวข้อเข่าเทียมมีหลากหลายชนิด ควรเลือกตามความจำเป็นสำหรับอายุการใช้งาน และความเหมาะสมแก่ผู้ป่วย อาทิ ผิวออกซิเนียม (oxinium) มีความเรียบลื่นกว่าผิวโลหะ ชนิดปกติ แผ่นรอง polyethylene ชนิด cross linking ช่วยลดอัตราการสึกหรอของผิวข้อเข่า เทียมมากกว่าแผ่นรองชนิดปกติ



รูปข้อเข่าเทียมโครบอลท์โครเมียม



รูปข้อเข่าเทียมออกซิเนียม

หลังผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียมแล้วจะใช้งานข้อเข่าได้เหมือนเดิมหรือไม่

โดยทั่วไปภายหลังผ่าตัด 6 สัปดาห์ จะสามารถเดินได้โดยไม่ต้องใช้ไม้เท้าช่วยพยุง เหยียดหรืองอข้อเข่าได้สุดหรือเกือบสุด ประมาณ 2-6 เดือน ผู้ป่วยจะรู้สึกคุ้นชินเหมือนเป็นข้อเข่าของตนเอง ทั้งนี้การฟื้นตัวของผู้ป่วยแต่ละคนอาจแตกต่างกันได้ ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย และปัจจัยหลายๆ อย่าง ในระยะนี้จะสามารถดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติได้ ทั้งการนั่ง เดิน ขึ้น-ลงบันได สามารถงอเข่าได้ประมาณ 120-140 องศา ขึ้นกับการบริหารข้อเข่าช่วงหลังผ่าตัด 3 เดือน และพิสัยการงอข้อเข่าก่อนผ่าตัด

ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายที่ไม่มีแรงกระแทกต่อเข่าได้ เช่น เดินเร็ว รำมวยจีน ว่ายน้ำ ขี่จักรยานสามารถขับรถแบบใช้เกียร์อัตโนมัติได้ ถ้าใส่ข้อเทียมข้างซ้ายจะขับรถได้เร็วกว่าผ่าเข่าด้านขวา โดยทั่วไปสามารถขับรถได้ประมาณ 3 เดือนหลังผ่าตัด

การเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม ทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้เข่าได้โดยไม่มีปัญหาความเจ็บปวด สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ อาทิเช่น เดิน นั่ง ขึ้นบันได ได้ดีขึ้น แต่ก็มีข้อจำกัดทุกอย่างเหมือนในวัยหนุ่มสาว

ผู้ป่วยอาจรู้สึกมีเสียงในข้อเข่าได้บ้าง แต่ไม่เจ็บปวด พบประมาณ 10% เนื่องจากเยื่อหุ้มข้อ เกิดพังผืดเสียดสีกับผิวข้อใหม่ ผู้ป่วยสามารถใช้งานได้ตามปกติโดยไม่ต้องกังวลใจกับเสียงเหล่านี้

ผู้ป่วยจะรู้สึกขาบริเวณด้านนอกของแผลผ่าตัดเนื่องจากการเปิดแผลผ่าตัดทำให้เส้นประสาทเล็กๆ ที่บริเวณผิวหนังด้านนอกของแผลบาดเจ็บ (ในเวลาประมาณ 2 ปี) ร่างกายจะสร้างเส้นประสาทใหม่มาแทนทำให้บริเวณที่รู้สึกขาที่มีพื้นที่ลดลง

ข้อเข่าเทียมมีอายุการใช้งานนานแค่ไหน

จากข้อมูลในวารสารทางการแพทย์ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดผิวข้อเข่าเทียมไปแล้ว 20 ปี จะใช้งานได้ดีประมาณ 85% ถ้าได้รับการผ่าตัดอย่างถูกต้องโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและไม่มีภาวะแทรกซ้อน

หลังผ่าตัดสามารถกลับไปทำงานได้เมื่อไหร่

ขึ้นอยู่กับงานที่ทำ โดยเฉลี่ยสามารถเริ่มทำงาน ขับรถและเดินทาง และเริ่มออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาที่ไม่มีการกระแทกข้อเข่า เช่น การเดิน ถีบจักรยาน ว่ายน้ำ ได้ประมาณ 3 เดือนหลังผ่าตัด

ประโยชน์ของการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม

ผู้ป่วยจะหายจากการเจ็บปวด มีข้อเข่าที่ตรงและมั่นคง สามารถเดินได้ไกลและใช้งานได้เหมือนหรือใกล้เคียงกับเข่าปกติโดยไม่ต้องใช้ยาแก้ปวด

ความเสี่ยงจากการผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม

ความเสี่ยงต่อผลข้างเคียงของการให้ยาระงับความรู้สึก

ผู้ป่วยอาจแพ้ยาระงับความรู้สึก หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตต่ำ ซึ่งแพ้ยาระงับความรู้สึกโดยทั่วไปพบได้น้อยมากที่จะมีอาการช็อก เนื่องจากการผ่าตัดที่มีการนัดหมายล่วงหน้า ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจสุขภาพทั้งทางด้านปอด ไต หัวใจ ตับ และการทำงานของร่างกายโดยรวมก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัด เพื่อความปลอดภัยอย่างดีที่สุดในการระงับความรู้สึก ผู้ป่วยที่มี โรคความดันโลหิตสูง หรือ โรคเบาหวาน ควรควบคุมโรคเหล่านี้ให้เป็นอย่างดีก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัดเช่นกัน

ความเสี่ยงจากการติดเชื้อ

โดยทั่วไปพบได้ประมาณ 0.5-1% แยกได้เป็น 2 ระยะ คือ

การติดเชื้อในระยะแรกภายหลังผ่าตัด

โดยทั่วไปเราพยายามป้องกันการติดเชื้ออย่างดีที่สุด แต่บางครั้งอาจเกิดการปนเปื้อนหรืออาจเกิดจากภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยที่ต่ำลงจนส่งผลให้เกิด การติดเชื้อได้

การติดเชื้อ(ในระยะเวลานานมากกว่า 1-2 ปี)

หลังผ่าตัด หากผู้ป่วยมีการติดเชื้อที่ส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย โดยเฉพาะการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ หรือฟันผุ ควรจะเข้ารับการรักษาจากแพทย์โดยเร็วที่สุด มิเช่นนั้นเชื้ออาจจะแพร่กระจายไปยังข้อเข่าเทียมทำให้มีการติดเชื้อที่ข้อเข่าเทียมจนข้อเสียหายได้ ก่อนถอนฟัน ควรแจ้งทันตแพทย์ว่ามีข้อเข่าเทียม เพื่อให้ยาปฏิชีวนะก่อนทำหัตถการในช่องปาก

การเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด

1. ท่านจะได้รับการให้คำปรึกษาและแนะนำถึงสถานะของโรค และข้อดี ข้อเสีย รวมถึงภาวะแทรกซ้อนของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม การปฏิบัติตนก่อนการผ่าตัด การพักฟื้นขณะอยู่ที่โรงพยาบาล และแนวทางการปฏิบัติตัวก่อนกลับบ้าน และเมื่ออยู่ที่บ้านรวมทั้งมีโอกาสได้ ชักถามข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดโดยทีมแพทย์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ
2. กรณีที่ท่านมี โรคประจำตัว ควรนำยาทุกชนิดที่ท่านใช้เป็นประจำมาให้อายุรแพทย์ ตรวจสอบเพื่อประเมินความเสี่ยงก่อนผ่าตัด
3. หลังจากนั้นท่านจะได้รับการส่งตรวจวินิจฉัย โดยการเจาะเลือด เอ็กซเรย์ปอด ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) และส่งปรึกษาอายุรแพทย์
4. หากมีฟันผุ ควรได้รับการรักษาก่อน เพื่อป้องกันไม่ให้เชื้อโรคแพร่กระจายไปตามกระแสโลหิต จนเป็นสาเหตุให้เกิดการติดเชื้อของข้อเข่าเทียมได้
5. ท่านจะได้พบวิสัญญีแพทย์เพื่อรับคำอธิบายถึงชนิดยาสลบที่ใช้และการลดความเจ็บปวดภายหลังผ่าตัด

6. ควรจัดเตรียมห้องพักที่บ้าน ดังนี้

- ควรนอนชั้นล่าง จัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบ อุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ควรอยู่ใกล้มือหยิบใช้ได้ง่ายควรนอนบนเตียงหรือที่นอนซึ่งสูงอย่างน้อยไม่น้อยกว่า 1 ฟุตจากพื้น
- ห้องน้ำควรมีราวสำหรับยึดจับบริเวณชักโครก
- หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดบ่อยๆ

7. ควรฝึกบริหารกล้ามเนื้อให้แข็งแรงรวมถึงฝึกกระดกข้อเท้า เพื่อช่วยให้ผลของการ

ผ่าตัดดี และสามารถเดินเป็นปกติโดยเร็วภายหลังผ่าตัดทำแต่ละท่าอย่างสม่ำเสมอทุก

วันและควรทำพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง

การตรวจสุขภาพก่อนมานอนที่โรงพยาบาล(Admit)

ผู้ป่วยต้องได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายและเจาะเลือด เพื่อตรวจการทำงานของตับและไต ตรวจความเข้มข้นของเลือด ตรวจปัสสาวะ ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ตรวจภาพถ่ายรังสีของปอด

เมื่อผู้ป่วยได้รับการตรวจสุขภาพเรียบร้อยแล้วจะนัดพบวิสัญญีแพทย์เพื่อตรวจประเมินความเสี่ยงและร่วมวางแผนการผ่าตัด

ถ้ามีโรคประจำตัว เบาหวาน/ความดัน ซึ่งควบคุมได้ไม่ดีอาจต้องพบอายุรแพทย์หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจเพื่อประเมินความเสี่ยง

*ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาละลายลิ่มเลือดอยู่ จะต้องดยาอย่างน้อย 7 วันก่อนมาผ่าตัด

*ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาความดัน ให้กินยาได้ถึงเช้าของวันผ่าตัด

*ถ้าผู้ป่วยรับประทานยาเบาหวาน ให้งดกินยาในเช้าของวันผ่าตัด

การให้ยาระงับความรู้สึกในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมส่วนใหญ่นั้น เป็นการให้ยาเข้าทางไขสันหลัง เพื่อระงับปวดระหว่างผ่าตัด และเมื่อผ่าตัดเสร็จจะฉีดยาชา เพื่อให้ผู้ป่วยไม่ปวดมากไปอีกประมาณ 10 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้ป่วยจะอยู่โรงพยาบาลนานประมาณ 3-4 วัน

สำหรับผู้ป่วยที่เลือก

“ ผ่าตัดในเวลาราชการ ” จะต้องมา นอนโรงพยาบาล 1 วันก่อนผ่าตัด และจะผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น(วันศุกร์) จากนั้นวันเสาร์-อาทิตย์จะได้รับการสอนวิธีเดิน วันจันทร์เช้ากลับบ้านได้

“ ผ่าตัดนอกเวลาราชการ(ในตอนเย็น) ” ต้องมา นอนโรงพยาบาลเช้า(8.30 น.) ของวันที่จะผ่าตัด และอยู่ต่ออีก 2 วันจึงกลับบ้านได้

“ ผ่าตัดนอกเวลาราชการ(ในวันอาทิตย์) ” ต้องมา นอนโรงพยาบาลวันเสาร์(9.00 น.) และผ่าตัดในวันอาทิตย์ วันจันทร์-อังคารจะได้รับการสอนวิธีเดิน และวันพุธเช้าก็กลับบ้านได้เช่นเดียวกัน

“ ผ่าตัดที่โรงพยาบาลเอกชน ” ต้องมา นอนโรงพยาบาลเช้า(8.30 น.) ของวันที่จะผ่าตัด และอยู่ต่ออีก 2 วันจึงกลับบ้านได้

เมื่อถึงห้องพักผู้ป่วย พยาบาลจะให้น้ำเกลือ-เจาะเลือดเพื่อจองเลือด ซึ่งปกติต้องมีการจองเลือดประมาณ 1-2 ยูนิต เพื่อให้เลือดทดแทนการเสียเลือดระหว่างทำการผ่าตัด

ผู้ป่วยต้องงดอาหารและน้ำก่อนผ่าตัดอย่างน้อย 8 ชั่วโมง เช่น ถ้าเข้าผ่าตัดเวลา 16.00 น. ต้องงดอาหารและน้ำตั้งแต่ 8.00 น. ถ้าเข้าผ่าตัดตอน 9.00 น.ของวันพรุ่งนี้ ต้องงดอาหารและน้ำตั้งแต่หลังเที่ยงคืนของวันนี้เป็นต้น พยาบาลจะสวนอุจจาระเข้าวันผ่าตัดหากท่าน

ไม่ถ่าย

แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเมื่ออยู่ โรงพยาบาล(หลังผ่าตัด)

เข้าวันที่ 1 หลังผ่าตัด

หลังการผ่าตัดถ้ามีอาการปวดหรือคลื่นไส้ อาเจียน หรืออาการคัน ให้แจ้งพยาบาล เพื่อที่จะให้ยาบรรเทาและระงับอาการต่างๆเป็นลำดับ หลังจากให้ยาแล้วภายในครึ่งชั่วโมง อาการยังไม่ดีขึ้นให้แจ้งพยาบาลซ้ำได้ทันที ผู้ป่วยจะมีสายปัสสาวะซึ่งใส่มาจากห้องผ่าตัด สายปัสสาวะนี้จะนำออกในเช้าวันรุ่งขึ้น เพื่อเฝ้าระวังการขาดเลือดหรือระบบไหลเวียนโลหิตในช่วง 12 ชั่วโมงแรกภายหลังการผ่าตัด

- แพทย์จะให้ผู้ป่วยหัดกระดกข้อเท้า ควรกระดกข้อเท้าให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้
- หัดเดินโดยใช้ Walker (อุปกรณ์ช่วยเดิน) หลังเอาสายปัสสาวะ สายน้ำเกลือต่างๆ

ออกผู้ป่วยจะสามารถเดินลงน้ำหนักได้เต็มที่และใช้ Walker ช่วยการทรงตัว



ผู้ป่วยหลังผ่าตัดวันแรก สามารถเดินได้โดยใช้เครื่องช่วยเดิน Walker

โดยมีสายระบายเลือดจากเข่าอยู่ ซึ่งแพทย์จะเอาออกในวันที่ 2 หลังผ่าตัด

- เมื่อมีอาการปวดให้ขอยาแก้ปวด รอจนครบครึ่งชั่วโมงถ้ายังปวดมากอยู่ให้ขอยาเพิ่มได้
- ถ้ามีอาการคลื่นไส้อาเจียนให้ขอยาได้จากพยาบาล

วันที่ 2 หลังผ่าตัด

- เมื่อครบ 48 ชั่วโมงหลังผ่าตัดแพทย์จะเอาสายระบายเลือดจากเข่าออกและทำแผล
- หลังจากเอาสายระบายเลือดจากเข่าออก 12 ชั่วโมง จะมีเลือดออกตามรูของสายที่ถูกดึงออกและจะแห้งภายใน 12 ชั่วโมง ดังนั้นผู้ป่วยจึงไม่ต้องตกใจ ถ้ามีเลือดออกชุ่มให้ตามพยาบาลมาเปลี่ยนแผ่นปิดแผล
- เมื่อมีอาการปวดสามารถขอยาแก้ปวดได้
- แผลระบายเลือดจะแห้งจนไม่ต้องปิดแผลภายใน 5 วัน

วันที่ 3 หลังผ่าตัด

- เป็นวันเตรียมตัวกลับบ้าน แพทย์จะตรวจสอบว่าแผลแห้งดี และสอนผู้ป่วยกับญาติถึงวิธีการทำแผล โดยใช้แผ่น ปิดแผลที่ เรียกว่า Opsite post-op เพื่อที่จะกันแผลจากน้ำ
- ก่อนทำแผลต้องล้างมือให้สะอาด
- เมื่อทุกอย่างเตรียมพร้อมเรียบร้อย ผู้ป่วยก็สามารถกลับบ้านได้



การเฝ้าระวังปัญหาแทรกซ้อนของการใส่ข้อเท้าเทียม

หลังผ่าตัด ก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยจะได้รับการเปลี่ยนที่ปิดแผลผ่าตัด Opsite Post-Op ชนิดกันน้ำ และแนะนำการกระดกข้อเท้าขึ้นและลง เพื่อลดอาการบวมหลังผ่าตัด ทางโรงพยาบาลจะมียาและแผ่นเจลเย็น 2 แผ่นให้กลับบ้าน ยาที่ได้รับประทานหลังผ่าตัดมีอยู่หลายชนิด

ควรปรึกษาแพทย์ทันทีเมื่อมีอาการดังนี้ คือ ปวดบวมแดงร้อนหลังมีน้ำเหลืองและเปื่อย
ชุ่มบริเวณแผลผ่าตัด ไข้สูง หนาวสั่น ปวดน่องมากจนเดินไม่ได้ มีความรู้สึกที่ข้อเท้าหลวม หรือ
ขาบิดผิดปกติ

“สิ่งที่ต้องระวังหลังการผ่าตัดเข้าคือ ไม่ควรจะนั่งห้อยเท้าเป็นเวลานาน ควรจะหาเก้าอี้รองใต้เท้าและกระดกข้อเท้าขึ้น-ลง ขึ้น-ลง อยู่เสมอ” เพราะถ้าห้อยเท้าต่ำไม่กระดกข้อเท้าจะทำให้ข้อเท้าและเข่าบวมได้



ยาที่ผู้ป่วยจะได้รับกลับบ้าน

1. ยาลดปวด [Tylenol (8 Hr)]

ให้รับประทาน 2 เม็ดทุก 8 ชั่วโมงอย่างต่อเนื่อง โดยให้กินเวลา 7.00 น./15.00 น./และ 22.00

น. ยาไทลินอลเป็นยาที่ปลอดภัย มีผลข้างเคียงน้อย สามารถกินต่อเนื่องได้

ประมาณ 1 เดือน

2. ยาลดอาการปวดมาก (Tramadol 50 mg.)

ให้รับประทาน 1-2 เม็ด ได้ทุก 6 ชั่วโมงเฉพาะเวลาปวดมาก เพราะถ้ารับประทานยาเข้าไปมาก

อาจทำให้มีอาการคลื่นไส้ได้ แต่ถ้ารับประทานขณะที่มีอาการปวดอยู่จะไม่เกิดอาการคลื่นไส้

อาเจียน

3. ยาแก้อักเสบ (Naproxen)

ให้รับประทาน 1 เม็ด หลังอาหารเช้าและเย็นทันที จะช่วยระงับอาการปวดและลดการอักเสบ

ของข้อเข่า ให้ต่อเนื่องประมาณ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

4. ยาเคลือบกระเพาะอาหาร (Omeprazole)

ให้รับประทาน 1 เม็ดก่อนอาหารเช้าและเย็น ครั้งชั่วโมง นานประมาณ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

เพื่อช่วยเคลือบกระเพาะอาหารให้ลดความเสี่ยงต่อการมีเลือดออกหรือแผลในกระเพาะอาหาร

5.ยาลดบวม (Reparil)

รับประทานครั้งละ 2 เม็ดหลังอาหาร เข้า/กลางวัน/เย็น ช่วยลดอาการบวม ให้รับประทานนาน
ประมาณ 2 สัปดาห์หลังผ่าตัด

6.ยากลายกังวลและลดปวด (Nortrip 10 mg., 25 mg.)

จะช่วยให้คลายกังวลและนอนหลับได้ดีให้รับประทาน 1-2 เม็ด ก่อนนอน (ประมาณ 20.00 น.)
เพื่อจะช่วยลดความไวของประสาทต่อความปวดควรรับประทาน ต่อเนื่องประมาณ 2 เดือนหลัง
ผ่าตัด

7.ยาลดปวดและยาลดความไวของเส้นประสาท(Pregabalin 25 mg.,75 mg.)

รับประทาน 1-2 เม็ด ก่อนนอน (ประมาณ 20.00 น.) มีผลต่อเนื้อทำให้รู้สึกง่วงนอนและ
บรรเทาอาการปวด เพื่อช่วยลดความไวของประสาทต่อความปวด กินต่อเนื่อง ประมาณ 2 เดือน
หลังผ่าตัด

วิธีการทำแผลสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม

- ก่อนทำแผลต้องล้างมือให้สะอาด เช็ดมือให้แห้ง
- ให้ลอกแผ่นปิดแผลของเดิมออก
- เปิดชุดทำแผล เทแอลกอฮอล์ใส่สำลี และใช้ปากคีบๆสำลีเช็ดบริเวณรอบๆแผล ให้เช็ดจากด้านในออกสู่ด้านนอก โดยไม่ให้มือถูกบาดแผลเพราะว่าบริเวณบาดแผลเป็นบริเวณที่ต้องสะอาดตลอดเวลา
- รอจนแอลกอฮอล์ที่เช็ดบริเวณรอบๆ แผลแห้ง
- เปิดแผ่นปิดแผล(แผ่นใหม่)ปิดลงไปในท่าเหยียดเข่า การเปิดแผ่นปิดแผลจะมีหมายเลข ให้ดึงแผ่นปิดหมายเลข 1 ออกก่อน วางปิดลงไปบนแผล ให้แผ่นปิดหมายเลข 2 อยู่ด้านบนสุด กดแผ่นปิดหมายเลข 2 ให้แนบกับผิวหนังแล้วจึงลอกแผ่นปิดหมายเลข 2 ออก ดังรูป

1



2



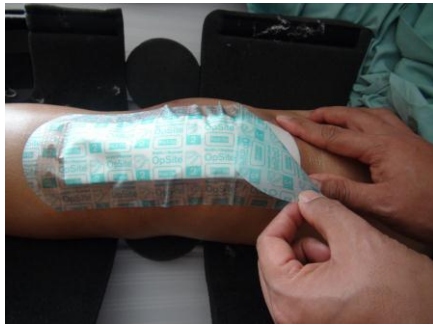
3



4



5



6



- กรณีมีเลือดและน้ำเหลืองไหลซึมเปียกโชกแผลให้กลับมาที่โรงพยาบาลทันที

อุปกรณ์ทำแผล

เมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน ท่านจะได้รับชุดทำแผลพร้อมแอลกอฮอล์เพื่อทาขอบแผล และแผ่นปิดแผล (Opsite post-op) จำนวน 3 ชุด

ถ้าแผ่นปิดแผลหลุดลอกหรือมีจุดที่รั่วซึมไม่ควรอาบน้ำ ควรจะต้องเปลี่ยนแผ่นใหม่ ซึ่งโดยปกติแผ่นปิดแผลมีคุณสมบัติป้องกันการซึมผ่านของน้ำ สามารถเช็ดให้แห้งได้และจะติดอยู่กับผิวหนังได้นานประมาณ 7 วัน ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยอาบน้ำเสร็จควรเช็ดที่เหนือแผ่นปิดแผลให้แห้งทุกครั้ง

การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

1. สังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันทีที่ก่อนวันนัด คือ อาการปวดบริเวณต้นขา น่อง และข้อเท้า มีน้ำเหลืองหรือเลือดไหลซึมออกมาจากบาดแผล มีไข้สูง ข้อเข่าบวมแดง ข้อเข่าผิดรูปไปจากปกติ หายใจติดขัด และหายใจลำบาก
2. ระวังการพลัดตกหกล้ม เนื่องจากข้อเข่ายังไม่แข็งแรง ควรใช้อุปกรณ์ช่วยในการเดิน (walker) เสมอ อย่างน้อย 1 เดือน
3. หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดที่สูงชัน จะสามารถทำได้ก็ต่อเมื่อกล้ามเนื้อต้นขาแข็งแรงแล้ว และต้องมีราวบันไดสำหรับจับช่วยพยุง ควรเริ่มจากการก้าวทีละขั้นช้าๆ มือจับราวบันไดตลอดเวลา
4. หลีกเลี่ยงการยกของหนัก หรือการรับน้ำหนักที่มากจนเกินไป
5. หลีกเลี่ยงการนั่งยองๆ นั่งคุกเข่า นั่งพิ้น นั่งเก้าอี้ที่มีพนักวางแขน การเปลี่ยนจากทำนั่งเป็นทำยืนควรพยายามถ่าย น้ำหนักลงขาทั้งสองข้างให้เท่าๆกัน
6. หลีกเลี่ยงการเคลื่อนไหวหรือหมุนตัวอย่างรวดเร็วด้วย
7. เวลานอนตะแคง ควรวางหมอนแทรกระหว่างหัวเข่าทั้งสองข้าง เวลานอนหงายไม่ควรวางหมอนไว้ใต้หัวเข่าเพื่อป้องกันเข่าเหยียดไม่สุด
8. จัดวางสิ่งของหรือของใช้ในชีวิตประจำวันให้อยู่ใกล้ตัวเพื่อสะดวกต่อการหยิบใช้

การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนผิวข้อเข่าเทียม

ช่วง 3 วันถึง 2 สัปดาห์แรกหลังการผ่าตัด

กิจกรรมที่เน้นให้ทำคือ

- การฝึกกระดกข้อเท้า “ สิ่งหนึ่งที่สำคัญมากกว่าการเดินคือ การกระดกข้อเท้า ”

การกระดกข้อเท้าจะช่วยลดอาการบวม เพราะการผ่าตัดอาจทำลายทางเดินน้ำเหลืองบางส่วน จึงทำให้เกิดอาการบวมบริเวณหัวเข่าและเท้าข้างที่ผ่าตัด แนะนำให้

1. ผู้ป่วยเอาขาข้างที่ผ่าตัดวางบนหมอนที่ซ้อนกันประมาณ 1-2 ใบ

2. กระดกข้อเท้าข้างที่ผ่าตัดให้นิ้วหัวแม่เท้าชี้ขึ้นมาที่หน้าผู้ป่วย

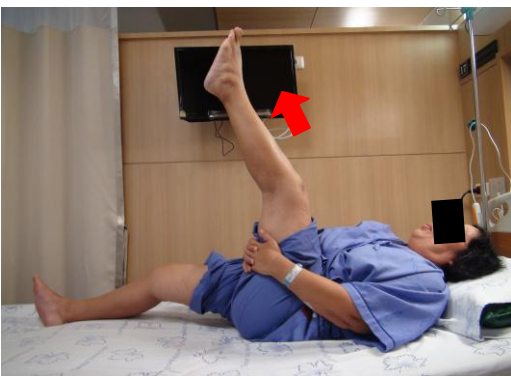
3. เหยียดข้อเท้ากลับให้นิ้วหัวแม่เท้าชี้ไปในทิศกันตรงข้าม โดยทำซ้ำๆ ให้กล้ามเนื้อ ปีบตัว

เพื่อช่วยลดอาการบวมลง ดังรูปนี้



*** ใน 2 สัปดาห์แรกหลังผ่าตัดไม่ควรเดินมาก เดินเท่าที่จำเป็น ในการใช้ชีวิตประจำวัน แบบเบาๆทั่วไป(เช่น เข้าห้องน้ำ รับประทานอาหาร) เน้นการกระดกข้อเท้า ขึ้น-ลง ประมาณ 500-800 ครั้งต่อวัน โดยทำเป็นเซท เซทละ 20 ครั้งจนกว่าจะครบตามจำนวน และขณะนั่งไม่ควรห้อยเท้าต่ำ ควรหาเก้าอี้รองให้สูงและการรับประทานยา ขอให้รับประทานยาทุกชนิด เพื่อให้
เกิดอาการปวดเกิดน้อยที่สุด ***

- กระดกข้อเท้า 500-800 ครั้งต่อวัน



(1 สัปดาห์ หลังผ่าตัด) ยกขาขึ้นแล้วกระดกข้อเท้าขึ้นลง โดยกระดกข้อเท้าจนให้ปลายนิ้วหัวแม่เท้าชี้ที่เพดานสลับกับชี้หน้าตนเอง

- การเดินทุกครั้งจำเป็นต้องใช้ Walker ให้เดินเท่าที่จำเป็น อาทิ ไปกินข้าว, เข้าห้องน้ำ
- ควรเปิดทำแผลสัปดาห์ละครั้ง
- แผ่นปิดแผลมีคุณสมบัติป้องกันน้ำซึมเข้าแผล และสามารถอาบน้ำได้ โดยเช็ดให้แห้งระวังอย่าให้น้ำซึมเข้าแผล ถ้าแผ่นปิดแผลหลุดหรือปิดไม่สนิทให้เปลี่ยนแผ่นปิดแผลก่อนที่จะอาบน้ำ

- รับประทานอาหารได้ทุกชนิดไม่มีข้อห้าม
- รับประทานยาทุกชนิดให้ครบตามที่แพทย์ระบุไว้
- ควรใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูปสำหรับผู้ใหญ่ ในช่วง 2 สัปดาห์แรกในเวลากลางคืนเพื่อจะได้ไม่ต้องลุกเข้าห้องน้ำ

ช่วง 2 สัปดาห์ถึง 6 สัปดาห์

แพทย์จะนัดมาตัดไหมและประเมินสภาพแผล ถ้าแผลแห้งก็ไม่ต้องทำแผลอีก สามารถอาบน้ำ ฟอกสบู่และเช็ดแผลให้แห้งหลังอาบน้ำเสร็จได้เหมือนผิวหนังปกติ

- เน้นการกระดกข้อเท้าเช่นเดิม การเดินให้เดินภายในบ้าน ทุกครั้งที่เดินควรจะใช้ Walker เพื่อป้องกันการล้ม
- การกระดกข้อเท้าต่อวันควรทำให้มาก โดยเฉพาะก่อนเข้านอนเพื่อลดอาการบวมตึงที่ขาและเข่า
- หลังจาก 2 สัปดาห์เมื่อแผลปิดสนิทแล้ว ควรจะเพิ่มการงอเข่าให้ได้มากขึ้นและเหยียดให้สุด
- การเหยียดเข่าให้สุดทำได้โดยการวางหมอนเล็กๆที่ข้อเท้า แล้วพยายามกดเข่าเหยียดให้สุด



- การงอเข่าสามารถทำได้ 2 วิธี ได้แก่

1. สามารถทำได้โดยการกอดเข่าชิดหน้าอกในท่านั่ง โดยหลังพิงกับฝาผนังแล้วก็กอดเข่า

จนชิดหน้าอก



2. หรือนั่งขัดสมาธิเอาขาข้างที่ผ่าตัดไว้ด้านใน แล้วใช้มือดึงข้อเท้าให้เข่างอได้เต็มที่



- การงอขอให้ดึงเข่าให้งอจนรู้สึกเจ็บพอสมควร ถ้าไม่รู้สึกเจ็บเลยแสดงว่ายังงอเข่าได้ไม่เต็มที่ และยังไม่มีการที่งอจนแผลจะปริหรือฉีกขาดออกมาได้ ทุกอย่างมั่นคงตั้งแต่ออกจากห้องผ่าตัด
- จะมีอาการบวม อาการร้อนในเข่าเป็นปกติประมาณ 3 เดือนหลังผ่าตัดไม่ต้องกังวลใจ

- 30 นาที ก่อนที่จะออกกำลังด้วยการงอเข่าและเหยียดเข่า นั้น ผู้ป่วยควรที่จะรับประทานยาให้ครบตามจำนวนที่แพทย์สั่ง รวมถึงทายาให้เต็มที่จนเขาร้อนและนุ่มลง
- หลังออกกำลังกายควรต่อด้วยการกระดกข้อเท้าขึ้นลงอีก 100 ครั้ง
- แพทย์จะนัดมาพบอีกครั้งที่ 6 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 หลังการผ่าตัด

- แพทย์จะนัดมาประเมินการงอของเข่าว่าสามารถงอได้ดีหรือไม่
- ถ้าสัปดาห์ที่ 6 ผู้ป่วยงอเข่าได้น้อยกว่า 90° อาจต้องพิจารณาตัดเข่าภายใต้การให้ยาระงับอาการปวด โดยปกติเมื่อครบ 6 สัปดาห์อาการปวดเข่าจะเริ่มทุเลาลงประมาณ 80% อาจมีอาการปวดเหลืออยู่อีกประมาณ 20%



หลังผ่าตัด 6 สัปดาห์ แพทย์นัดมาเพื่อประเมินการเหยียดงอเข่าของผู้ป่วย

หลังจาก 6 สัปดาห์ - 3 เดือนหลังผ่าตัด

- สามารถเดินโดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ถ้ามีความมั่นใจ หรือบางท่านอาจจะต้องการใช้เป็นไม้เท้าช่วยพยุงเดิน สามารถเดินออกนอกบริเวณบ้านรวมถึงสถานที่ต่างๆได้
- บางครั้งเข้าอาจมีอาการบวมเมื่อเดินนานๆ ก่อนนอนควรนอนยกขาขึ้นกระดูกข้อเท้าขึ้น-ลง อย่างเต็มที่ประมาณ 200 ครั้งจะช่วยลดอาการบวมบริเวณขา



หลังผ่าตัด 6 สัปดาห์ ผู้ป่วยสามารถเดินได้เอง อาจต้องใช้ไม้เท้าช่วยพยุงเดิน

3 เดือนหลังผ่าตัด

- แพทย์จะนัดมาประเมินการใช้งานของผิวข้อเข่าเทียม โดยทั่วไปอาการจะปวดทุเลาลงอย่างมาก และหากเดินมากอาจยังมีอาการบวมที่ข้อเข่าได้ อาจมีอาการร้อนที่หัวเข่าบริเวณที่ผ่าตัด ประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์

การนัดพบแพทย์หลังผ่าตัด

ครบ 6 สัปดาห์

- แพทย์นัดมาประเมินการงอของข้อเข่า สอนกายภาพเพื่อลดบวมของข้อเข่าได้ดี

ครบ 3 เดือน

- นัดมาประเมินการงอข้อเข่า สอนกายภาพเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า

X-ray ดูตำแหน่งของผิวข้อเข่าเทียม

ทุก 1 ปี

- นัดมาตรวจสภาพเพื่อติดตามผล และ X-ray ดูตำแหน่งของข้อเข่าเทียม
