

# ひざ前十字靭帯（ACL）損傷再建術

を受けられる患者様へ



リハビリテーションセンター

**熊本回生会病院**

# はじめに

これは入院当日から退院されるまでの説明資料です。

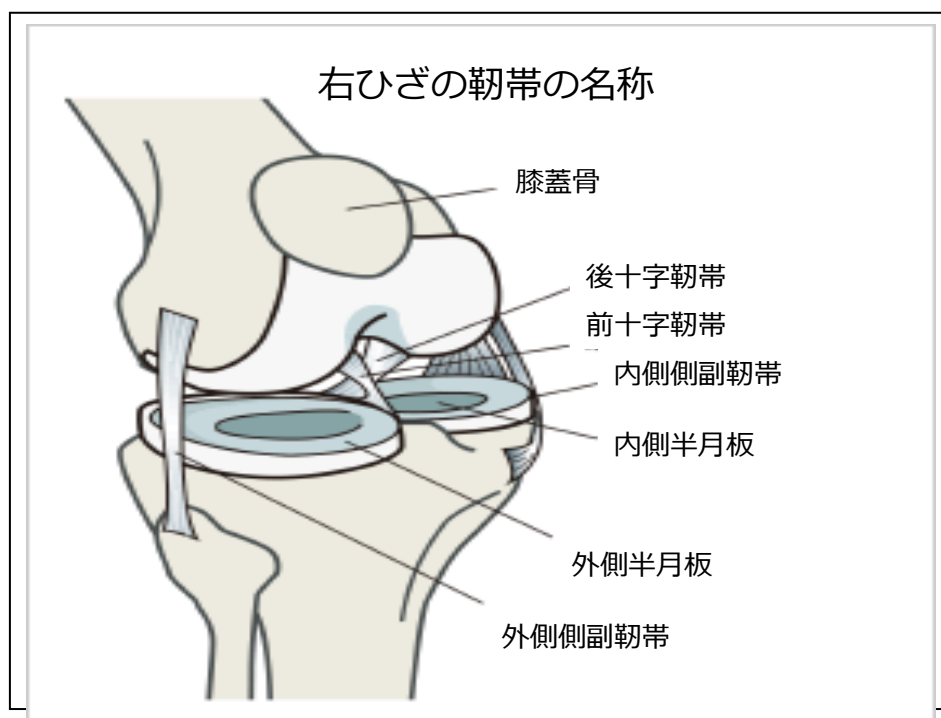
患者様、ご家族の皆様が安心して入院、手術にむかえるよう努めさせていただきます。ご心配なことがございましたらいつでもお気軽にご相談ください。

## 1. ひざ前十字靭帯（ACL）とは？

ACLはひざ関節のほぼ中心にあって、大腿骨（太もも）に対して脛骨（すねの骨）が前にずれないように、また、ねじれないように支える役目があります。

この靭帯を損傷すると ひざがガクツとぬけるような、ひざくずれを繰り返します。放置すると、ひざのクッションの役目をする半月板の損傷や関節軟骨の損傷などを引き続き起こす可能性が高くなります。

ACL は一旦損傷してしまうと自然な修復が起こることがなく、新たに靭帯を再建する手術が必要となります。この手術をひざ前十字靭帯再建術といいます。



## 2. 入院当日から手術後までの流れについて

### (1) 入院当日

主治医より、患者様とご家族の方へ手術の説明があります。

麻酔科医より、麻酔に関する診察・説明があります。

看護師より、手術に関するオリエンテーションを行います。

外来で装具を作成されていない方は入院後作成します。

追加の検査が必要な場合があります。

### (2) 手術前日

食事は（ ）時以降は摂れません。

水分は（ ）時以降は飲めません。

※ 入浴後、血栓予防のため弾性ストッキングをはきます。

※ 手術にそなえて しっかり睡眠をとります。

※ 手足の爪が伸びてないかチェックし、マニキュアはおとします。

### (3) 手術当日（ 月 日）

① 朝の状態を確認します。当日までに排便がなければ浣腸を行います。

② 手術衣に着替えます。

③ 点滴を行います。

※ 褥瘡（じよくそう床ずれ）予防の為、手術しないほうのかかととお尻にシールを貼ります。

④ 時間になりましたら手術室へご案内します。ご家族の皆様は、病室または家族控え室でお待ち下さい。

※ コンタクトレンズや眼鏡・アクセサリーははずします。

※ 化粧はしません。

## (4) 手術後 覚醒に伴う注意事項

ベッドで病室へ帰ってきます。しばらくは酸素マスクをしています。

### A. ぜんしんますい 全身麻酔の場合

しっかり麻酔から目覚め、状態がよければベッド上で上体を起こすことができます。

### B. ようついますい 腰椎麻酔の場合

翌朝までできるだけ頭を動かしたり起き上がったたりしないようにして下さい。  
頭痛や吐き気が出ることがあります。

## (5) 術後管理

### 1 病棟で行う初期処置

- ・ お腹が動いていることが確認できたら、水分摂取できるようになります。
- ・ 水分摂取後、問題がなければ食事が可能です。
- ・ 手術したほうのひざは三角枕に乗せ、ひざの安静を保ちます。
- ・ じょくそう 褥瘡 (床ずれ) 予防に手術したほうの かかと 踵 にシールを貼ります。



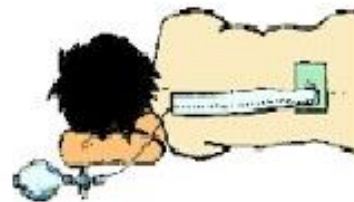
## (5). 2 術後の説明

主治医よりご家族の方へ 術後の説明があります。

## (5). 3 留置チューブの管理

### ①. こまかくがいますい 硬膜外麻酔

背中から術後の痛みコントロールのため  
硬膜外麻酔のチューブを留置します。



### ②. SBチューブ (2本)

関節内に血液が貯まるのを防ぎます。



### ③. 尿道留置カテーテル

膀胱にたまった尿を排出します。

## (5). 4 看護師の定期観察

### ①. 痛みのチェック

背中に入ってくる硬膜外麻酔のチューブが痛み止めです。持続的に流れていますが、それでも痛みが強い場合はいつでもお知らせください。痛みと同時に運動麻痺がないかチェックします。

痛み止めは3日分出ますが、それ以降の継続は主治医の指示になります。

### ②. 感染症予防

抗生剤の点滴を8時間おきに行います。(約48時間) その際に創部の観察も行います。感染の早期発見のため毎週1回採血を行います。手術後チューブが留置されている間は小さいお子様のご面会・2人以上の方のご面会にご遠慮ください。ご面会の方のマスク着用・手指消毒をお願いします。

風邪などひかないように体調管理につとめます。

③. しんぶじょうみやくけっせんしょう 深部静脈血栓症 (以下 DVT)

下半身を動かさずに寝ていることがきっかけになって下肢の静脈の固まり（血栓）ができる病気です。血栓が流れに乗って肺動脈に達し、肺動脈を閉塞する疾患を肺塞栓症といいます。予防として弾性ストッキングを履きます。また足趾・足関節運動を行い、じっとしている時間をできるだけ短くするよう心がけて下さい。

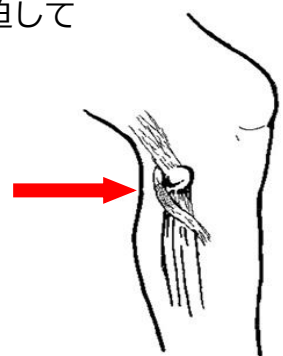
その上水分をしっかりととりましょう。脱水予防につながります。1日 2L を目標にこまめに水分補給をしてください。

④. ひこつしんけい まひ 腓骨神経麻痺

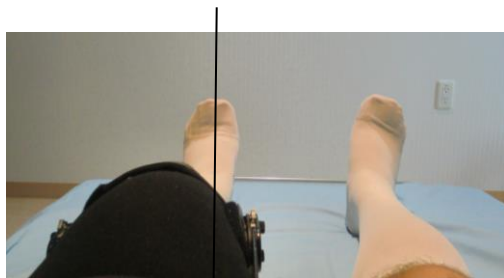
ひざの外側の皮膚の下を通る神経「腓骨神経」を圧迫して起こる麻痺のことです。

この神経が麻痺すると足首、母趾を上に向ける筋力が落ち、足の母趾と第2趾の間がしびれます。

このような症状が出ないようにひざは外側に倒さずできるだけ真上に立てた状態を保ってください。



体位の確認と足部運動・しびれの観察を行います



⑤. 褥瘡 (床ずれ)  
じよくそら

同一体位を長時間とり続けることで痛み、発赤、水疱などができて  
しまいます。

- 頭を上げたままの姿勢でずっと携帯を見ていたりすると踵・仙<sup>かかと</sup>骨部に褥瘡がしやすいです。
- 痛みを感じたらすぐにナースコールで知らせてください。
- 時間ごとに体の向きを変えます。
- 踵に圧がかからないようにクッションをあてます。
- 予防的にお尻と踵にシールをはります。

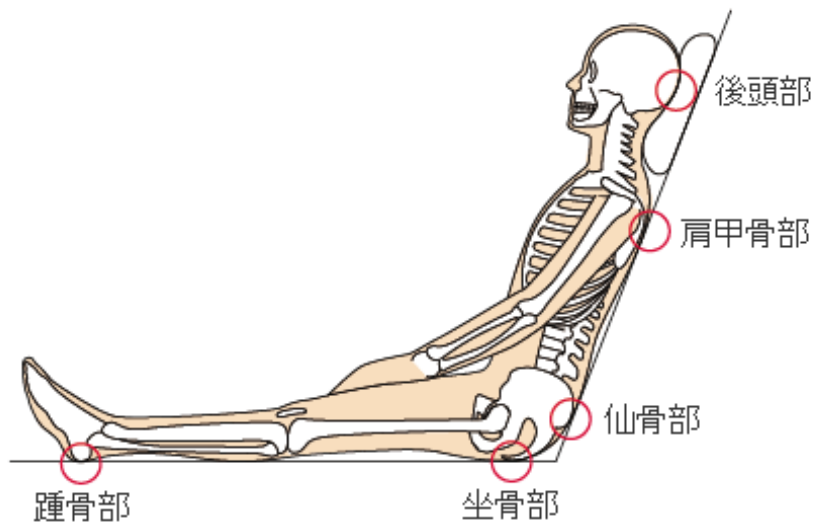


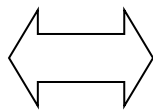
図 できやすい場所

## (5). 5 術直後より行えるトレーニング

ドレーン排液の増加、DVTの予防にもつながります。

筋力低下予防のためにも麻酔覚醒後よりしっかりと動かします。

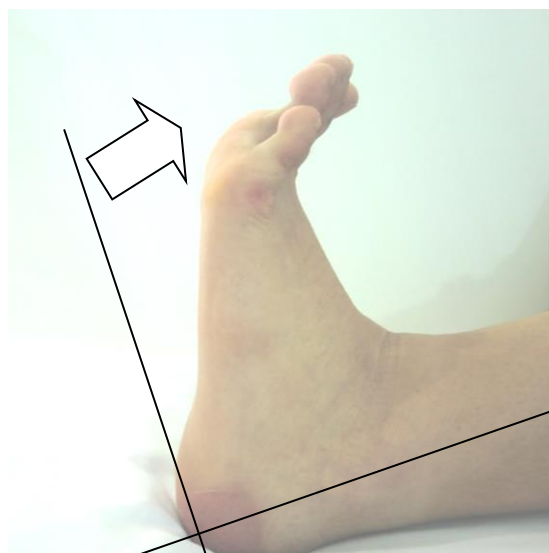
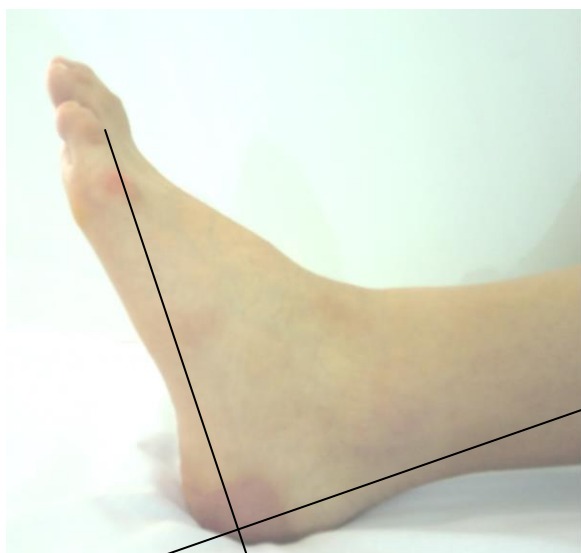
足趾運動の行い方 (グー)



(パー)



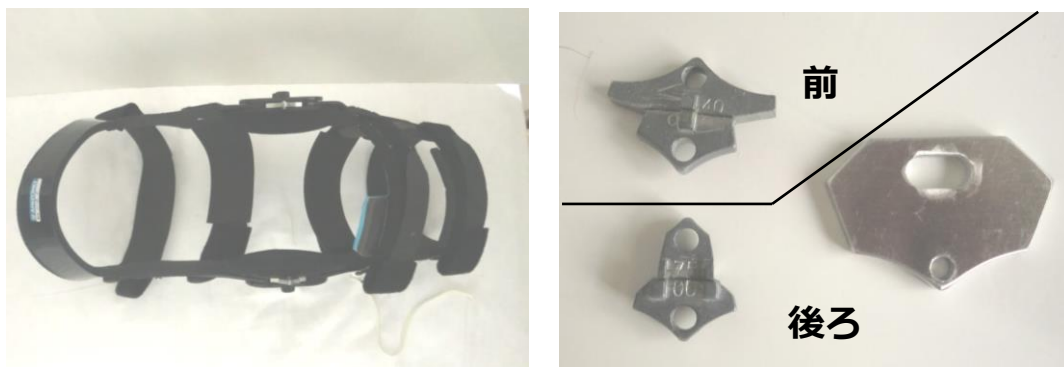
足背運動の行い方



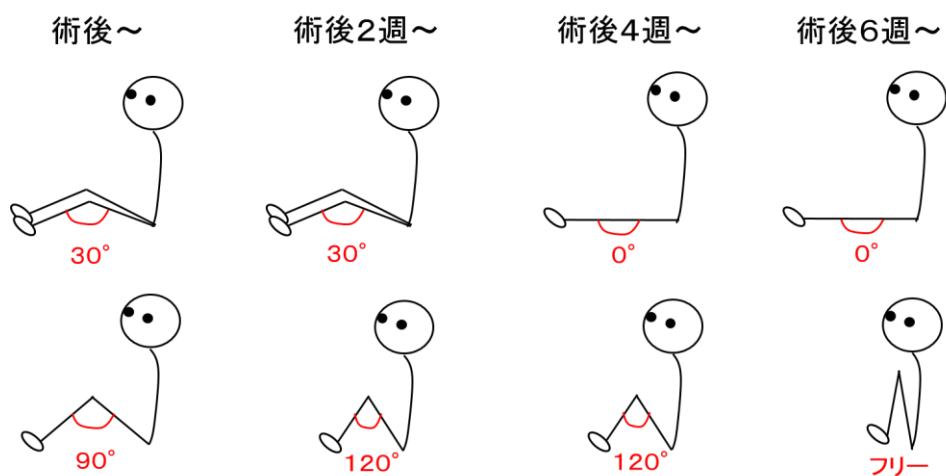


## (5). 6 術後装具について

再建した靭帯の安静を保つため装具を用いてひざを軽く曲げた状態を保ちます。術後2日目より装着し、術後12週まで使用します。



チップによりひざを曲げる角度と伸ばす角度を調整できます。  
各時期に応じて、ひざを曲げ伸ばし出来る範囲を広げていきます。



初回は装具の装着方法の指導、チップの交換は担当理学療法士

により行われますが、その後は自己管理となります。



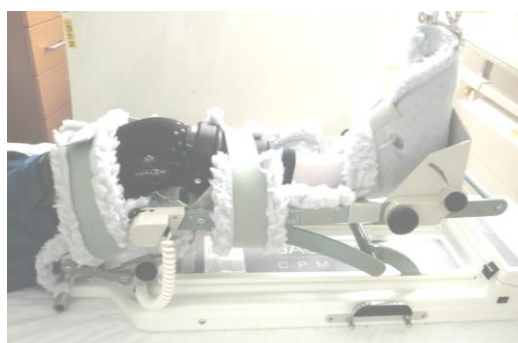
## 3. 手術後の流れ

### ★手術後1日目（ 月 日）

朝食後体を拭き服を着替えます。尿道カテーテルを抜きます。まだベッド上生活です。排泄はベッド上で行います。歩けません。

### ★手術後2日目（ 月 日）

装具を着け、ひざの自動屈伸装置を用いてひざの運動が行われます（2～3時間）。その後先生によるガーゼ交換があります。まだベッド上生活です。



### ★手術後3日目（ 月 日）

2回目のガーゼ交換があります。その後スライドボード上でひざの屈曲運動を頑張りましょう。90度まで曲がるようになると、車椅子乗車できるようになります。理学療法士より車椅子乗車の指導を受けたら自分でトイレへ行けるようになります。装具ははめたままにしておいて下さい。

### ★手術後4～7日目

松葉杖歩行訓練が開始されます。理学療法士より指導があります。髪が洗えるようになります。許可があってから看護師が一緒にお手伝いします。7日目に採血をしてシャワー浴の許可が出れば創部をぬらさないようにしてシャワー浴ができます。理学療法士よりの動作指導を受けてください。時間は看護師が知らせますので、ラップを巻きにステーションまでお越し下さい。

## ★術後リハビリ

A C L再建術におけるリハビリテーションで重要なのは「ひざの機能を正常化し、再断裂を予防すること」です。スポーツや仕事復帰を目標に自宅での自主訓練を行い、定期的に外来受診を受けてください。

リハビリ内容やスポーツ復帰については、ひざの状態や筋力の回復状況により個人差がありますので、必ず主治医に確認をしたうえで行ってください。

**患者様、ご家族の皆様が安心して入院、手術にむかえるよう  
努めさせていただきます。ご心配なことがございましたら  
いつでもお気軽にご相談ください。**



リハビリテーションセンター

**熊本回生会病院**