

醫療程序資訊 – 截肢/ 膝下或膝上截肢

1. 簡介

- 1.1. 截肢手術即外科截除整個或部分肢體。
- 1.2. 最常見的截肢原因包括嚴重的周邊血管疾病，嚴重創傷或燒傷，惡性腫瘤，潛在的致死或複發性感染，無法修復的畸形和功能喪失。
- 1.3. 截肢的面積及程度需要根據病情、附近軟組織情況及其感染的嚴重性而定。

2. 手術前之準備

- 2.1. 手術前須按醫囑接受身體檢查，例如：血液、心電圖及 X 光等。
- 2.2. 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓，糖尿病、貧血和哮喘等。
- 2.3. 根據醫囑，在手術前幾天停止服用薄血藥。
- 2.4. 外科醫生會向您解釋有關手術的原因、過程和可能出現的併發症，並簽署手術同意書。
- 2.5. 麻醉科醫生會作出術前評估、解釋將施行之麻醉方法及有關風險，並簽署麻醉同意書。
- 2.6. 請告知醫生任何藥物過敏史、常規藥物治療或病況。
- 2.7. 物理治療師可能會預先教導您肌肉練習及呼吸運動。
- 2.8. 如進行全身麻醉，須在手術前 6 至 8 小時禁飲食。

3. 程序

- 3.1. 進行此手術須使用全身或半身麻醉。
- 3.2. 手術部位的皮膚、肌肉、神經及血管等會被分離，然後截斷骨骼。
- 3.3. 止血及縫合截肢殘留部位的軟組織，形成殘肢。
- 3.4. 傷口會用外科縫線或釘縫合，如傷口癒合情況良好，大約會在手術後兩星期拆線或移除縫合釘。
- 3.5. 在傷區放入導管引流附近的積血及分泌，導管一般會在手術後約兩天除去。
- 3.6. 手術完成後，您將會在手術室內接受觀察。當您的情況穩定後，您才會返回病房。

4. 手術後之復原

- 4.1. 病情穩定後便可進食。
- 4.2. 在接受膝上截肢者，手術後一般會以會用無菌軟敷料及壓縮敷料包裹殘肢以助控制或減低水腫。
- 4.3. 如接受膝下截肢者，手術後一般會以較堅硬的物料如石膏托等保護下肢。該類物料提供持續及穩定的容積，有助減痛、控制下肢水腫及膝關節屈曲等。
- 4.4. 視乎病人手術前、手術後的情況及復康進展，或會使用義肢協助訓練，回復日常獨立活動。
- 4.5. 醫生亦會為殘肢痛、麻痺，或截肢後幻肢痛的患者處方止痛針及口服止痛藥鎮痛。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 一般手術都可能發生的併發症包括麻醉相關的風險、感染、神經線或血管受損、出血或血塊。
- 5.2. 原有的病情惡化或因傷口出現血腫、感染等原因未能癒合或癒合不良時，有機會再次接受截肢手術。
- 5.3. 手術後有機會出現深層靜脈栓塞及肺動脈栓塞。但肺動脈栓塞情況相對罕見，嚴重肺動脈栓塞可以導致死亡。
- 5.4. 手術未能控制病情，或有需要再接受手術。
- 5.5. 與義肢相關的併發症如皮膚潰瘍、骨突出綜合徵或膝關節攣縮等 □ 可能需要進行多次手術以矯正併發症。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 – 截肢 / 膝下或膝上截肢

6. 備註

- 6.1. 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與您的醫生聯絡。

7. 參考資料

- 7.1. Holmes, SB, Brown, SJ & Pin Site Care Expert Panel 2005, 'Skeletal Pin Site Care-National Association of Orthopaedic Nurses: Guidelines for Orthopaedic Nursing', Orthopaedic Nursing, vol. 24, no. 2, March/April, pp. 99-106.
- 7.2. Mihalko MJ. Amputations of the Lower Extremity. In: Canale ST, Beaty JH, eds. Campbell's Operative Orthopaedics. 12th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Mosby; 2013:chap 16.
- 7.3. Hospital Authority. Smart Patient Website.

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/ 家屬簽署： _____

病人/ 家屬姓名： _____

日期： _____

