

醫療程序資訊 – 股骨近端骨折固定術

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

1. 簡介

- 1.1. 常見的股骨折主要分為囊內股頸及轉子間骨折兩類。
- 1.2. 患有骨質疏鬆的病人較容易骨折，因為他們較容易跌倒。
- 1.3. 病人接受手術治理，便可盡早恢復活動能力及減少痛楚。
- 1.4. 盡早恢復活動能力可減少併發症如胸肺感染、褥瘡及深靜脈血栓。

2. 手術前之準備

- 2.1. 有可能要接受術前檢查包括受傷部位照 X 光或磁力共振、電腦掃描+/-顯影劑、血液測試、配血、肺部 X 光及心電圖等。
- 2.2. 請告知醫生任何藥物過敏史、常規藥物治療或病況。
- 2.3. 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。
- 2.4. 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。
- 2.5. 如進行全身麻醉，須在至少手術前 6 小時禁飲食。

3. 程序

- 3.1. 進行此手術須使用全身或脊髓麻醉。
- 3.2. 病人須躺臥在牽引桌上，在 X 光輔助下接受骨折復位。
- 3.3. 醫生將在大腿上側開刀。
- 3.4. 若病人是股頸骨骨折，醫生會先為該部位復位，並使用螺絲固定。
- 3.5. 若病人是轉子間骨折，醫生通常會植入滑動的髌螺釘或骨髓內釘以作固定。

4. 手術後之復原

- 4.1. 醫護人員會密切觀察病人的生命表徵，直至病人完全清醒。
- 4.2. 病人意識清醒後可恢復飲食。
- 4.3. 護士會給予病人止痛藥以減少傷口造成的痛楚。
- 4.4. 應保持傷口清潔及乾爽。
- 4.5. 病人手術後會有引流系統引出引流液，醫生會根據引流液量決定會否移除引流系統。
- 4.6. 術後初期，病人須在醫護人員協助下方可自行行走。
- 4.7. 醫生會根據病人的康復進度，給予不同程度的負重運動及助行器
- 4.8. 醫生會根據病人的康復進度，安排約 28 週的物理治療。
- 4.9. 傷口的縫線約於手術後兩週取出。

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. 病人有可能會出現股骨股骨頭缺血性壞死及內固定失敗等併發症。若情況嚴重，醫生會考慮再次進行手術。

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。

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

**醫療程序資訊 –
股骨近端骨折固定術**

7. 參考資料

7.1. Hospital authority. Smart Patients Website.

7.2. Rehab protocol for hip arthroplasty (2017). Retrieved from Gleneagles Hong Kong 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： _____

