

醫療程序資訊 – 髌骨骨折固定手術

1. 簡介

1.1. 髌骨是人體中最大的籽骨，也是膝關節的一個組成部分。髌骨骨折通常是直接受力而發生引致骨折。

2. 檢查前之準備

- 2.1. 術前需簽署手術同意書。
- 2.2. 請把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生，以作手術前評估。
- 2.3. 手術前 6 至 8 小時須禁飲食。
- 2.4. 可能需要在手術切口附近剪毛髮。
- 2.5. 進入手術室前換上手術袍及排清尿液。
- 2.6. 根據醫生處方，可能需要預先服藥、進行靜脈輸液、或施用抗生素預防感染。
- 2.7. 根據醫生建議進行術前檢查包括血液檢驗、X 光或電腦掃描等。

3. 程序

- 3.1. 醫生會視乎病者的身體狀況及手術情況，而建議病者接受全身或局部麻醉。
- 3.2. 髌骨骨折的內固定方法可分為兩類；一類復位加內固定，另一類髌骨切除。
 - 3.2.1. 復位加內固定術：用鋼針、拉力鋼絲、螺釘、或鋼板接骨固定。
 - 3.2.2. 髌骨切除術：切除較小骨塊或骨折粉碎部分，將髌韌帶附麗於髌骨上段，或將股四頭肌附麗於髌骨下段骨折。
- 3.3. 如有需要，則以膝引流排出積液。

4. 手術後之復原

- 4.1. 手術後，你可能會感到頭暈、疲倦、噁心、喉嚨痛或頭痛等。徵狀將在幾天後消退。
- 4.2. 手術後需禁食，進食時間由醫生因應病情進展而決定；通常由流質開始逐步恢復正常飲食。
- 4.3. 需要時，可服用醫生處方之止痛藥。
- 4.4. 可用注射及口服止痛藥鎮痛，而傷口痛情況通常術後 2-3 天會緩減。
- 4.5. 作冰敷及抬高患肢可減患足水腫。
- 4.6. 一般情況下，病人術後數天已可使用助行器下床步行，另亦按病人個別情況需配戴膝固定器。
- 4.7. 如有需要，術後則以石膏托固定 2 - 4 周。開始不負重練習關節活動。去石膏後扶拐逐漸負重行走，並加強關節活動度及股四頭肌肌力鍛煉。
- 4.8. 為減低肺炎或血液凝塊於腿部，如情況許可下，病人應盡快恢復輕量活動。
- 4.9. 如有膝引流管，視乎排出體液的情況而定，手術後約 1-3 天內拔除。
- 4.10. 如有縫線或外科釘，手術後約 7 至 10 天可以除去。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 一般大型手術和麻醉可能出現的風險及併發症包括心肌梗塞、心絞痛、中風、深層靜脈血栓、肺動脈栓塞、過敏反應等。
- 5.2. 一般風險或併發症：
 - 5.2.1. 傷口發炎、水腫及出血
 - 5.2.2. 傷口癒合不良、疼痛及有疤痕形式
 - 5.2.3. 膝關節活動幅度減少，和膝關節無法伸直
 - 5.2.4. 膝蓋痛楚及麻痺

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

醫療程序資訊 – 髌骨骨折固定手術

5.3. 不常見的嚴重風險或併發症：

- 5.3.1. 髌骨亦偶有機會再度斷裂
- 5.3.2. 血管或神經損傷，更或引致喪失肢體
- 5.3.3. 手術前舊病惡化，例如高血壓、糖尿病等

6. 出院後家居護理

- 6.1. 如有以下情況，應聯絡你的醫生或到急症室求診：
 - 6.1.1. 膝關節疼痛或腫脹加劇
 - 6.1.2. 傷口部位紅腫、流血或滲液異味加劇
 - 6.1.3. 發燒 (體溫 38°C或以上)及發冷
 - 6.1.4. 手術後 2 至 3 天仍未能排便
- 6.2. 如有需要，請服用醫生處方的止痛藥。
- 6.3. 一般病人術後數天已可使用助行器負重行走，另亦按病人個別情況需配戴膝固定器。
- 6.4. 如進展理想，大部份病人術後約 6 個月便可逐漸參與往日的運動項目。
- 6.5. 要保持傷口乾爽及清潔。
- 6.6. 緊記依時回醫生診所覆診。

7. 備註

- 7.1. 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，請與你的醫生聯絡。

8. 參考資料

- 8.1. 「家庭醫學百科 - 醫療康復篇」網頁：髌骨骨折。

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： _____

