

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

醫療程序資訊 – 全髋關節置換術

1. 簡介

- 1.1. 當日常活動如走路和彎腰等受到關節炎的限制，躺下休息時會感到疼痛不適，活動或抬起腳時感覺關節僵硬，就可能需要接受髋關節置換手術。醫生會在仔細診斷病人的關節問題後才建議進行髋關節置換術。
- 1.2. 人工關節包括臼杯、球體和股幹。通常採用合金、聚乙烯或陶瓷等物料製造。人體的髋關節是一種球窩關節，主要結構包括盤骨(凹)及股骨頭(凸)。全髋關節置換即是更換股骨頭及盤骨兩部份。

2. 手術前之準備

- 2.1. 手術前須按醫囑接受身體檢查，例如：血液測試、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. 醫護人員會給您注射預防性抗生素，預防術後手術部位的感染。
- 3.3. 醫生一般會於髋部至大腿的外側切口。
- 3.4. 受破壞的關節會被切除，跟着會植入人工關節假體各部份。
- 3.5. 手術後可能留下引流。
- 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. 為避免人工髋關節出現脫位情況，切勿交疊雙腳及屈曲人工髋關節多於九十度。
- 4.3. 根據醫護人員指示，請勿升高床頭超過 60 度，並於兩腿中間放置外展枕。
- 4.4. 醫生會為您處方止痛針及口服止痛藥鎮痛。
- 4.5. 手術後，醫生可能會建議您穿上壓力襪，並多作雙足運動，以預防深層靜脈栓塞的機會。
- 4.6. 病人手術後如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。
- 4.7. 物理治療師會指導您進行復康運動，使病人早日回復肌力及活動能力，避免併發症的發生。
- 4.8. 當外科傷口癒合，醫護人員會為您拆除傷口上的外科縫線。
- 4.9. 一般約 5-6 天出院，亦需視乎個別情況而定。

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. 人工關節發炎。
- 5.3. 全髋關節術後脫位是一個罕見的併發症。

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

醫療程序資訊 – 全髖關節置換術

- 5.4. 接受手術的患肢較對側增長。兩下肢的長短差距一般很難發覺，但也有些患者可能需要在較短的一側墊高鞋底來進行矯正。
- 5.5. 骨折、血管、神經的損傷(如肢體癱瘓、麻痺)並不常見。
- 5.6. 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。
- 5.7. 所有人工關節都會出現機械性的磨損。只要置換手術後的時間夠長，所有人工關節都會出現鬆脫而需要接受修復手術。

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。

7. 參考資料

- 7.1. Hospital Authority. Smart Patient Website.
7.2. Total Hip Replacement. AAOS.

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：_____

