



醫療程序須知

簡介

1. 最常見於年老病人，因為他們容易跌倒及患有骨質疏鬆。
2. 大部份患者會接受手術治療，可儘早恢復活動能力，預防因長期臥床所產生以下的併發症：
 - 2.1 肺炎
 - 2.2 尿道炎
 - 2.3 褥瘡
 - 2.4 深靜脈血栓，可能致命的肺栓塞。
3. 只有小部份情況特殊的年老病人，會適宜接受非手術治療，他們包括：
 - 3.1 骨折前已不能走動，而亦未因骨折引致極度不適。
 - 3.2 臨床情況並不宜接受手術的病人。

手術 / 程序過程

醫生會因應各種不同骨折所需，替病人選取螺絲或鋼片把骨折固定。

手術 / 程序前須知

1. 醫生會向病人解釋手術過程，風險及可能發生的併發症，病人需簽署手術同意書。
2. 手術前須按醫囑接受身體檢查，例如：血液、尿液、心電圖及X光檢查。
3. 矯正及穩定原有的疾病，例如：心臟病、高血壓、糖尿病、貧血、哮喘等等。
4. 手術前 6 - 8 小時禁飲食。

手術 / 程序後須知

1. 住院期間護理
 - 1.1 待情況穩定後，按醫囑可進食。
 - 1.2 按醫囑用止痛藥。
 - 1.3 可能會放入導尿管，在床上排便時應使用骨科便盆。
 - 1.4 或會置入引流管，引流管會於數日內拔除。
 - 1.5 臥床期間多做深呼吸運動以防止肺炎。在物理治療師指導下選用合適助行器練習步行。
2. 出院後護理
 - 2.1 繼續保持傷口清潔乾爽。
 - 2.2 應按醫囑服用藥物，並遵照醫生指示，按時覆診。
 - 2.3 如出現異常情況，如傷口大量出血、休克、劇烈痛楚、發燒、傷口紅腫發炎或傷口有惡臭分泌物等，請即聯絡主診醫生。

風險及併發症

- 1 全身麻醉涉及的併發症
 - 1.1 心肺併發症、靜脈栓塞和肺塞等。嚴重可引致性命危險。
- 2 與此手術有關的併發症：
 - 2.1 傷口出血。
 - 2.2 傷口感染。
 - 2.3 內固定器移位，植入物從疏鬆的骨中鬆脫。
 - 2.4 延遲癒合或畸形癒合、不癒合。
 - 2.5 股骨頭缺血性壞死，繼發性骨關節炎。
 - 2.6 骨折，血管和神經的損傷引致肢體癱瘓或喪失肢體（非常罕見）。
 - 2.7 肢體長度不對稱。
 - 2.8 事後的跛行及使用拐杖。
 - 2.9 本身病情惡化引致痛楚增加。
 - 2.10 其他手術：如出現併發症，可能需要進行其他手術或治療。

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



其他治療 / 檢查方法

1. 虛弱或身體情況不宜接受手術、或軟組織情況差的病人，可接受以下保守治療方式：
 - 1.1 適量的止痛藥。
 - 1.2 及 / 或牽引。
2. 不過，長期卧床的病人較有可能出現肺炎、尿道感染、褥瘡或深靜脈血栓等併發症。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁手術程序資料單張：股骨近端骨折固定術 (4/2019)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____
--