



医疗程序须知

简介

1. 最常见于年老病人，因为他们容易跌倒及患有骨质疏松。
2. 大部份患者会接受手术治疗，可尽早恢复活动能力，预防因长期卧床所产生以下的并发症：
 - 2.1 肺炎
 - 2.2 尿道炎
 - 2.3 褥疮
 - 2.4 深静脉血栓，可能致命的肺栓塞。
3. 只有小部份情况特殊的年老病人，会适宜接受非手术治疗，他们包括：
 - 3.1 骨折前已不能走动，而亦未因骨折引致极度不适。
 - 3.2 临床情况并不宜接受手术的病人。

手术 / 程序过程

医生会因应各种不同骨折所需，替病人选取螺丝或钢片把骨折固定。

手术 / 程序前须知

1. 医生会向病人解释手术过程，风险及可能发生的并发症，病人需签署手术同意书。
2. 手术前须按医嘱接受身体检查，例如：血液、尿液、心电图及X光检查。
3. 矫正及稳定原有的疾病，例如：心脏病、高血压、糖尿病、贫血、哮喘等等。
4. 手术前 6 - 8 小时禁饮食。

手术 / 程序后须知

1. 住院期间护理
 - 1.1 待情况稳定后，按医嘱可进食。
 - 1.2 按医嘱用止痛药。
 - 1.3 可能会放入导尿管，在床上排便时应使用骨科便盆。
 - 1.4 或会置入引流管，引流管会于数日内拔除。
 - 1.5 卧床期间多做深呼吸运动以防止肺炎。在物理治疗师指导下选用合适助行器练习步行。
2. 出院后护理
 - 2.1 继续保持伤口清洁干爽。
 - 2.2 应按医嘱服用药物，并遵照医生指示，按时复诊。
 - 2.3 如出现异常情况，如伤口大量出血、休克、剧烈痛楚、发烧、伤口红肿发炎或伤口有恶臭分泌物等，请即联络主诊医生。

风险及并发症

- 1 全身麻醉涉及的并发症
 - 1.1 心肺并发症、静脉栓塞和肺塞等。严重可引致生命危险。
- 2 与此手术有关的并发症：
 - 2.1 伤口出血。
 - 2.2 伤口感染。
 - 2.3 内固定器移位，植入物从疏松的骨中松脱。
 - 2.4 延迟愈合或畸形愈合、不愈合。
 - 2.5 股骨头缺血性坏死，继发性骨关节炎。
 - 2.6 骨折，血管和神经的损伤引致肢体瘫痪或丧失肢体（非常罕见）
 - 2.7 肢体长度不对称。
 - 2.8 事后的跛行及使用拐杖。
 - 2.9 本身病情恶化引致痛楚增加。
 - 2.10 其他手术：如出现并发症，可能需要进行其他手术或治疗。

Patient's Label

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



其他治疗 / 检查方法

1. 虚弱或身体情况不宜接受手术、或软组织情况差的病人，可接受以下保守治疗方式：
 - 1.1 适量的止痛药。
 - 1.2 及 / 或牵引。
2. 不过，长期卧床的病人较有可能出现肺炎、尿道感染、褥疮或深静脉血栓等并发症。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页手术程序资料单张：股骨近端骨折固定术（4/2019）

<p>Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>

病人签署：_____ 签署日期：_____