



醫療程序須知

簡介

股骨頸骨折是髖關節中常見的一種創傷，傷者多為老人。老人常因輕度外傷引致骨折，移位的骨折需要手術治療，金屬半關節置換術是常用的手術方法。移位的股骨頸骨折如不處理，很容易造成骨折不癒合，骨折畸形癒合及股骨頭缺血性壞死。令傷者長期臥床，產生各樣併發症。

適應症

- 股骨頭缺血性壞死。
- 退化性關節炎，風濕性關節炎或其他種類的關節炎。
- 股骨頭，股骨頸骨折。

手術 / 程序過程

1. 此手術一般在全身或脊椎麻醉下施行。
2. 一般在髖關節的外側或後側開刀。
3. 會取走股骨頭及換上大小相近的金屬半關節。
4. 在傷區放入導管引流附近的積血，導管一般會在手術後數天除去。

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，血糖，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、糖尿病等。
4. 由護理人員協助清潔手術部位的皮膚，或有需要剃掉毛髮。
5. 手術前六至八小時禁飲食。

手術 / 程序後須知

1. 住院期間護理
 - 1.1. 情況穩定後，按醫囑可進食。
 - 1.2. 遵醫囑用止痛針及止痛藥。
 - 1.3. 術後初期需要臥床休息，應遵照醫護人員指示，床頭不可調較高於 45 度防止關節脫位。
 - 1.4. 多作深呼吸運動以預防呼吸道感染。
 - 1.5. 多作足趾運動以預防靜脈曲栓。
 - 1.6. 數天內可取下引流，X光檢查後，便可由物理治療師協助嘗試坐下及步行運動。
2. 出院後護理
 - 2.1. 按醫囑服用藥物，並遵照醫生指示，按時覆診。
 - 2.2. 避免過度屈曲髖關節，勿交叉雙腿坐矮櫈，以防關節脫位。
 - 2.3. 如大量出血、劇烈痛楚、發熱、傷口紅腫發炎，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、靜脈栓塞和肺栓塞等。嚴重可引致性命危險。
2. 與此手術有關的併發症
 - 2.1. 骨折，血管，神經的損傷(如肢體癱瘓，麻痺)。
 - 2.2. 手術中坐骨神經受損。
 - 2.3. 術後傷口發炎。
 - 2.4. 術後金屬半關節脫位。
 - 2.5. 肢體長度不對稱。
 - 2.6. 翻修手術。
 - 2.7. 人工關節鬆脫及磨損。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



其他治療 / 檢查方法

保守治療：可以嘗試非手術療法包括止痛藥，改變生活習慣，使用拐杖輔助步行來減輕痛苦。

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：半髖關節置換術 (04/2021)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

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