

簡介

截肢手術即外科截除整個或部份肢體，膝上或膝下截肢手術是骨科手術中較為普遍的截肢術，在病人而言則是失去身體的一個主要部份。

適應症

1. 肢體壞死：通常是因周邊血管疾病，或因嚴重創傷、燒傷等導致肢體壞死。
 2. 肢體有可致命病變：如癌症，致命性的感染或壓挫傷等成因。
 3. 肢體失能：疼痛、肢體反覆感染、無法修復的先天或後天性畸形、或肢體嚴重失卻功能。
- ◆ 目前本地大部份的截肢病例大多數是因周邊血管疾病、糖尿病併發症如感染或頑固性潰瘍等引致。而最終採取膝上或膝下截肢法則視乎病情而定，如附近軟組織情況、感染的嚴重性及膝關節畸形程度等。

手術過程

1. 手術一般在全身麻醉或脊椎麻醉下施行。
2. 手術部位的皮膚、肌肉、神經及血管等會被分離，然後截斷骨骼。
3. 止血及縫合截肢殘留部位的軟組織，形成殘肢。
4. 在傷區放入導管引流附近的積血及分泌，導管一般會在手術後約 2 天除去。
5. 傷口會用外科縫線或釘縫合，如傷口癒合情況良好，大約會在手術後 2 星期拆線或移除縫合釘。

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 盡量控制原有的病情：控制糖尿病患者的血糖水平，如適用者可用外科手術改善血液循環，或先改善身體營養及健康情況。
3. 如有需要，用抗生素控制感染情況。
4. 定時清潔傷口，更換敷料。
5. 商討手術後的後復康計劃。
6. 須在手術前 6-8 小時禁食。
7. 由護理人員協助清潔手術部位的皮膚，或需要剃掉毛髮。

可能出現風險及併發症

甲. 一般風險或併發症

- 如心臟病突發、胸腔感染、中風、深層靜脈栓塞、肺栓塞或泌尿道感染

等，如情況嚴重可以致命。

乙. 與手術相關的風險或併發症

- 傷口可能因血腫、感染等原因未能癒合或癒合不良而要再接受截肢手術。
- 傷口反覆爆裂、過敏或攣縮等。
- 殘肢痛、麻痺，或截肢後假肢痛。
- 原有的病情惡化或手術未能控制病情，或有需要再接受手術。
- 與義肢相關的併發症如皮膚潰瘍、骨突出綜合症或膝關節攣縮等。
- 可能需要進行多次手術以矯正併發症。

手術後要注意事項

甲. 住院護理

1. 手術後一般會在傷口蓋上壓縮敷料，以助控制或減低水腫。
2. 在膝上截肢手術後則會用無菌軟敷料及壓縮敷料包裹殘肢。
3. 如接受膝下截肢者，手術後一般會以較堅硬的物料如石膏托等保護下肢。該類物料提供持續及穩定的容積，有助減痛、控制下肢水腫及膝關節屈曲等。
4. 視乎病人手術前、手術後的情況及復康進展，或會使用義肢協助訓練，回復日常獨立活動。

乙. 出院後家居護理

1. 如大量出血、劇烈痛楚、發熱(如體溫 38°C 或 100°F 以上)、傷口紅腫發炎或分泌物有惡臭等，請即與你的醫生聯絡。
2. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

備註 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。

參考資料: http://www21.ha.org.hk/smartpatient/en/operationstests_procedures.html

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name: _____

Pt No.: _____

Case No.: _____

Sex/Age: _____

Unit Bed No: _____

Case Reg Date & Time: _____

Attn Dr: _____

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係 (如適用): _____

日期: _____