



醫療程序須知 - 膝下或膝上截肢

Visit No.: Dept.:
Name: Sex / Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

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，對病人而言則是失去身體的一個主要部份。

適用情況

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。

手術風險或併發症

1. 手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。
2. 手術儀器或植入物可能會在手術過程中崩脫及殘留在手術部位。

甲、有關麻醉的風險

與麻醉有關的併發症，請向麻醉科醫生查詢。

乙、手術程序涉及的一般風險或併發症：

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。

丙、與手術部位相關的風險：

1. 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
2. 傷口反覆爆裂、過敏或攣縮等
3. 殘肢痛、麻痺，或截肢後假肢痛
4. 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
5. 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
6. 可能需要進行多次手術以矯正併發症



醫療程序須知 - 膝下或膝上截肢

Visit No.: Dept.:
Name: Sex / Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

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。病人將需要簽署手術同意書。
2. 手術前按醫囑作血液、心電圖及 X 光等檢查。
3. 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。
4. 手術前 6 -8 小時禁食。
5. 把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生。
6. 如有需要，用抗生素控制感染情況。
7. 由護理人員協助清潔手術部位的皮膚，或需要剃掉毛髮。
8. 商討手術後的復康計劃。

手術後注意事項

甲、住院時護理

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，會用無菌軟敷料及壓縮敷料包裹殘肢，應保持傷口清潔乾爽。
3. 在膝下截肢手術後，除用無菌敷料保護傷口外，一般會以較堅硬的物料如石膏托等保護殘肢。該類物料提供固定的容積，有助減痛、控制下肢水腫及膝關節屈曲等情況。
4. 視乎病人手術前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. 保持你的傷口、石膏托、壓力敷料和無菌敷料清潔乾爽。
2. 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。
3. 遵照醫生指示，按時覆診。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局 - 「智友站」

_____ 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。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係 (如適用)

日期