



醫療程序須知 - 膝關節窺鏡輔助半月板手術

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*

簡介

- 半月板是膝關節內呈半月形的纖維軟骨，它對加強關節的穩定性，緩衝震盪和重力是相當重要的。然而，半月板會因負重而磨損關節軟骨，運動時突然旋轉而受傷。半月板撕裂的部份可能脫位而擠塞在膝關節內而妨礙膝部的伸展，撕裂亦可能延伸。除周圍的帶血管部份可作修補，內裡部份則可能因缺血而需要修剪、整形或移去。
- 窺鏡是骨科已發展完備的手術，用以對關節疾患的診斷和治療。以關節窺鏡輔助進行半月板手術是安全的，既可以確診、危險性低、傷口細小，而且康復快速。

適用情況

- 膝關節交鎖。
- 膝關節及其延伸部份有重覆性疼痛症狀出現。
- 因為撕裂的半月板部份充塞著膝關節而易於嵌頓致膝不能伸直，一旦伸直造成痛楚。

手術過程

- 進行全身麻醉。
- 傷口在膝關節附近。
- 以關節窺鏡輔助進行半月板手術。

手術風險或併發症

- 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。
- 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、麻醉方面風險或併發症

與麻醉有關的併發症，請向麻醉科醫生查詢。

乙、一般風險或併發症

- 傷口感染、腫和出血。
- 傷口破裂、疼痛。
- 固有疾患突然復發。

丙、與手術部位相關的風險

- 膝關節屈曲性收縮而致活動性減低。
- 膝部積液。
- 靜脈血栓形成。
- 半月板修補再度撕裂，需再進行修復。
- 血管或神經損傷，或引致喪失肢體。

手術前準備

- 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。
- 手術前按醫囑作血液、心電圖及 X 光等檢查。
- 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓，糖尿病、貧血和哮喘等。
- 手術前 6-8 小時禁食。
- 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。



醫療程序須知 - 膝關節窺鏡輔助半月板手術

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*

手術後注意事項

甲、住院時護理

1. 完全清醒後可進食，通常於術後 24 小時如常進食。
2. 以冷凍方法及乘高肢體方法減腫。
3. 以口服或注射止痛劑鎮痛，於術後約 1-3 天痛楚可以緩解。
4. 如有引流，通常會於術後 1-3 天後拔除。
5. 多數病人於手術後可以用/不用助行器活動 (按情況及醫囑而定)，或需配帶托架。
6. 術後 2-3 天可出院。

乙、出院後家居護理

1. 你要保持傷口乾爽及清潔。
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. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

可能需要的額外手術或程序

1. 如感染則可能需要施行關節窺鏡術下清洗術、清創術和/或移去植入物。
2. 若有關節強硬，則需進行麻醉下手技術治療。
3. 半月板修補再度撕裂，需再行修復。

其他治療方法

1. 保守性療法：包括肌肉訓練運動。病人亦可調整其生活方式，減低體育活動的需求。
2. 保守性治療會因為診斷不詳，半月板繼續撕裂而全膝關節造成更大的損害。

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