



醫療程序須知 -
股骨近端骨折固定術

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

1. 常見的股骨折主要分為囊內股頸及轉子間骨折兩類。
2. 最常見於年老病人，因為他們容易跌倒及患有骨質疏鬆。
3. 大部份病人會接受手術治理，以便病人可盡早恢復活動能力。這對年老病人尤其重要，因為長期臥床，較有可能出現以下併發症：
 1. 胸肺感染
 2. 尿道感染
 3. 褥瘡
 4. 深靜脈血栓，可能致命的肺栓塞
4. 只有小部份情況特殊的年老病人，會適宜接受非手術治療，如以下情況：
 1. 骨折前已不能走動，而亦未因骨折引致極度不適
 2. 臨床情況並不直接接受手術的病人

手術重要目的

主要的目的是使病人減輕痛楚和回復部份活動能力。

手術過程

股骨近端骨折的內固定手術，主要分為兩種：

甲、股頸骨折

1. 病人接受麻醉(全身/脊柱)
2. 病人臥於牽引上，在 X 光輔助下接受骨折復位
3. 醫生於大腿外側作切口
4. 進行復位，使用螺絲釘固定

乙、轉子間骨折

1. 病人接受麻醉(脊柱/全身)
2. 病人臥於牽引上，在 X 光輔助下接受骨折復位
3. 醫生於大腿外側作切口
4. 通常會植入滑動的髓螺絲釘或骨髓內釘以作固定

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、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

1. 傷口感染
2. 出血
3. 深靜脈血栓、肺栓塞、心肌梗塞、腦血管意外

丙、與手術部位相關的風險或併發症

1. 內固定失敗、植入物從疏鬆的骨中鬆脫
2. 延遲癒合或畸形癒合，甚至不癒合
3. 股骨頭缺血性壞死、繼發性骨關節炎
4. 骨折、血管和神經的損傷引致肢體癱瘓或喪失肢體(非常罕有)
5. 肢體長度不對稱
6. 事後的跛行及使用拐杖
7. 本身病情惡化引致痛楚增加
8. 其他手術：如出現併發症，可能需要進行其他手術或治療



醫療程序須知 - 股骨近端骨折固定術

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

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. 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。
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。

手術後注意事項

甲、住院時護理

1. 或會置入引流管，引流管會於數日內拔除
2. 可能會放入導尿管
3. 病人可在物理治療師的督導下以輔助器行走
4. 受傷肢體能承受的重量，視乎骨折的穩定性
5. 傷口在手術後約 2 星期拆線

乙、出院後家居護理

1. 你要保持傷口乾爽及清潔
2. 應依照醫生處方按時服藥
3. 請遵照醫生的指示，按時覆診
4. 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

其他治療方法

甲、虛弱或身體情況不適宜接受手術、或軟組織情況差的病人，可接受以下保守治療方式：

1. 適量的止痛藥
2. 及/或牽引

乙、不過，長期臥床的病人較有可能出現肺炎、尿道感染、褥瘡或深靜脈血栓等併發症

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