



## 手术资料

### 膝上或膝下截肢 Above or Below-Knee Amputation

#### 简介

截肢即用手术截除整个或部分肢体，膝上或膝下截肢手术是骨科手术中较为普遍使用的截肢术。

目前本地大部分截肢病例大多数是因为周边血管疾病及糖尿病并发症引致。进行膝上或膝下截肢，则要根据患者病情而定，如附近软组织情况、感染的严重性及膝关节畸形程度等。

#### 适应症

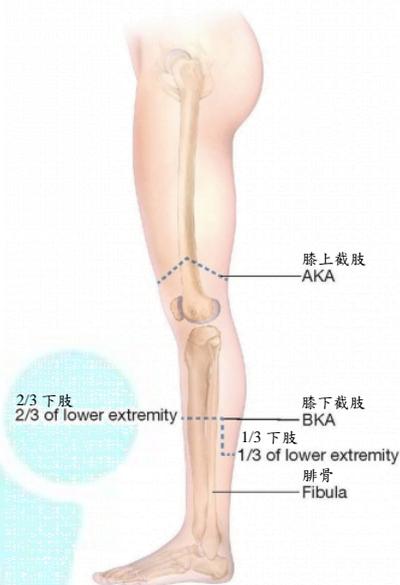
1. 肢体坏死：通常是因周边血管疾病、或因严重创伤、烧伤等导致肢体坏死
2. 肢体有可致命病变：如癌症、致命性的感染或压挫伤等
3. 肢体失去功能：反复感染、无法修复的先天或后天性畸形、或肢体严重失去功能

#### 治疗效果

此手术可将有问题的下肢部分切除，可预防更多的并发症。

#### 手术过程

1. 手术可在全身麻醉或脊椎麻醉下进行；
2. 将手术部位的皮肤、肌肉、神经及血管等分离；
3. 将血管及神经封闭；
4. 将骨骼截断及磨平滑；
5. 缝合截肢残留部位的软组织，形成残肢；
6. 有需要时，会放入引流管以排放手术部位的血液及空气；
7. 用缝线或缝钉缝合切口；
8. 若患肢已受感染，可能须要进行开放式截肢术，日后再进行残肢伤口缝合。



图片来源：  
<https://i0.wp.com/plasticsurgerykey.com/wp-content/uploads/2019/11/C44-FF1-2.gif?w=960>

## 可能出现的风险及并发症

1. 一般手术风险及并发症
  - 心脏病突发、肺部感染、中风、静脉血栓栓塞等
2. 与此手术有关之风险及并发症
  - 刀口可能因血肿、感染等原因未能愈合或愈合不良而需要接受修正或截肢手术
  - 刀口反复爆裂、过敏或挛缩等
  - 残肢痛、麻痹
  - 幻肢痛、幻肢感觉
  - 原有的病情恶化或手术未能控制病情，或须要再接受截肢手术
  - 与义肢相关的并发症如皮肤溃疡、骨突出综合症或膝关节挛缩等

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术来处理这些并发症。

## 手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释施行手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百达生(Pradaxa)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中药，请尽早通知医生。
4. 烟草内的成分可能影响愈合能力，手术前后请停止吸烟。
5. 手术前会进行常规检查，如血液检验、心电图、胸部 X 光、磁力共振等。
6. 护士会提供外科皂液给患者清洗手术部位。
7. 护理人员会按需要协助患者剃掉手术部位的毛发。
8. 医生会用外科手术记号笔标记手术位置，请勿洗掉。
9. 术前 6 小时禁止饮食。
10. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
11. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，请通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 可能须要使用导尿管排放尿液，一般情况下，2-3 天后便可拔除导尿管。

### 刀口护理

1. 手术后一般会在刀口盖上压力敷料以助控制或减低肿胀。
2. 如进行膝上截肢手术，会用无菌敷料及压力敷料包裹残肢。
3. 如进行膝下截肢手术，除用无菌敷料保护伤口外，一般会用较坚硬的物料如石膏托等保护残肢。该类物料提供固定的容积，有助减痛、控制下肢水肿及膝关节弯曲等情况。
4. 保持石膏托、压力敷料和无菌敷料清洁干燥。按照医生及护士的指示护理刀口。
5. 刀口的缝线或缝钉会于两至三星期内拆掉。
6. 刀口旁可能置有引流管以排走手术部位的积液或空气。一般会于手术后的 2-3 天后拔除。

## 饮食

麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。可能需要静脉输液补充体液及电解质。

## 活动

1. 患者需要时间来适应身体重心的变化，切勿独自走路或站起，请叫护理人员协助。
2. 尽早下床活动能有助迅速康复，手术后患者可按照医生指示恢复轻度活动。
3. 如无不适，可尽早使用轮椅活动。
4. 多进行深呼吸及咳嗽运动可减低肺部出现并发症的可能。
5. 医生会转介物理治疗师为患者作康复治疗，通常于手术后数天开始。物理治疗师会指导患者进行强化肌肉的运动。
6. 根据手术前、手术后的情况及康复进度，或会在适当情况下安排患者安装义肢及进行相关训练。

## 出院后注意事项

1. 请按照医生指示服药、接受控制潜在疾病的治疗及采用健康生活的方
2. 情绪调节以适应肢体可能需要相当长的时间，如有须要，请寻求专业协助。
3. 出院前，职业治疗师可能会安排家访，以评估家居环境有否改装的需要。
4. 如出院时刀口仍用防水敷料保护，请保持敷料干燥清洁，切勿自己摘除敷料。
5. 如出院时刀口已拆线及愈合，请每天清洗截肢并检查皮肤是否有异常，例如：皮肤破损、发红、肿胀等。如有疑问，应立即寻求专业意见。
6. 当截肢的刀口已愈合时，请按指示穿压力袜，以助缓解肿胀及保持截肢良好的形状。
7. 如患者情况适合，会于数月后量身定制义肢。
8. 康复运动对恢复日常活动非常重要，请按照物理治疗师的建议持续进行康复运动。
9. 如刀口部位出现疼痛及红肿、大量出血、浓性渗血、手术部位失去知觉、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
10. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知