



手术资料

肩关节内窥镜检查 Arthroscopy of Shoulder

简介

肩关节内窥镜检查是一项微创手术，常用于诊断及治疗肩关节损伤。医生利用小金属导管把镜头放入关节内作详细检查，透过屏幕检视关节内的情况。如出现持续肩关节疼痛、肿胀或僵硬，非手术治疗无效，进行非侵入性检查后仍无法查明原因，医生便会建议进行肩关节内窥镜检查。

治疗效果

肩关节内窥镜检查的治疗效果因应各种适应症而有所不同，常用作诊断及治疗肩膀病症。此手术比传统开放式手术的潜在优点包括：

- 手术后的疼痛较小
- 愈合时间较快
- 出现并发症的可能性较低
- 疤痕相对较小

过程

1. 此手术在全身麻醉或脊髓麻醉下进行；
2. 在肩关节切数个小切口；
3. 透过小切口放入关节内窥镜及仪器；
4. 利用内窥镜诊断随后纠正问题；
5. 缝合，并用无菌敷料覆盖。

可能出现的风险及并发症

1. 感染
2. 出血
3. 肩膀无力
4. 肩膀僵硬
5. 刀口愈合不良
6. 皮肤破损或形成水泡
7. 手术未能缓解症状
8. 血栓性静脉炎(血凝块)
9. 损害主要血管或神经
10. 深层静脉血栓

** 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、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。
2. 医生会向患者解释手术的原因、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 Pradaxa(百达生)及中药，请尽早通知医生。
4. 如有需要，手术前会安排患者进行血液检查，心电图检查或胸部 X 光检查。
5. 护理人员会按需要协助患者剃掉手术部位的毛发。
6. 护士会给患者外科皂液清洗手术部位。
7. 术前 6 小时禁止饮食。
8. 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。
9. 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，可通知护理人员，护理人员会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。

刀口护理

1. 刀口会用无菌敷料覆盖，请保持敷料清洁干燥。
2. 冷敷有助减轻刀口疼痛及肿胀。

饮食

1. 待麻醉药作用消退后，便可逐渐恢复正常饮食。

活动

1. 医生会建议患者作肩膀运动，可能需要使用护肩手挂带或夹板作保护及支撑。术后大部分患者需要进行物理治疗以助康复。
2. 康复初期可使用拐杖帮助行动。

出院后注意事项

1. 完全康复需要 1 至 6 个月，术后首星期请配戴肩膀挂带。
2. 刀口必须保持清洁干燥。
3. 如肩膀部位持续发热或发红、持续或疼痛加剧、肩膀肿胀、肩膀肌肉疼痛加剧、寒颤、发烧（体温 38°C 或以上）等，请即联络主诊医生或回院治疗。
4. 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。

经过医生的悉心诊治，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

