



手术资料

开放性复位及内固定术 Open Reduction and Internal Fixation

简介

开放性复位是指通过手术切开并将断裂异位的骨骼移回原位；内固定术是指用植入物（例如：金属骨钉、骨板、连接杆或骨针）固定断骨以助愈合。此手术适合不能用石膏或夹板固定断骨的患者。一般情况下，植入物无需在骨骼愈合后除去。

治疗效果

将断裂的骨骼移回原位及固定，可减少愈合不良或异位愈合。通过帮助骨骼在正确的位置愈合，有助减轻疼痛，防止进一步损害，并恢复活动能力。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行。
2. 在骨折部位的皮肤开一切口。
3. 把断骨移回正确位置。
4. 放入植入物接驳断骨并将之定位。
5. 可能须要进行 X-光检查。
6. 用缝线或缝钉缝合。
7. 用石膏或夹板进一步支撑。

可能出现的风险及并发症

1. 疼痛及肿胀
2. 感染
3. 神经或血管受损，从而影响患肢的感觉和活动能力，或大量出血
4. 肌腱或韧带受损
5. 患肢不能活动自如
6. 骨折处未能完全愈合
7. 植入物移位
8. 骨间隔症候群：患肢内积压，可引致疼痛，神经、血管和肌肉损伤
9. 肺栓塞(肺部出现血块)
10. 手术仪器可能会破裂及残留在手术的部位

** 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。

手术前准备

1. 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。
2. 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。
3. 烟草内的成分可能影响愈合能力，手术前后请停止吸烟。
4. 术前常规检查，如血液、心电图、X光及磁力共振检查等。
5. 护理人员会按需要协助患者剃掉手术部位的毛发。
6. 术前6小时禁止饮食。
7. 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。
8. 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，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 医生可能会处方冷疗法缓解手术部位的疼痛和肿胀。
4. 一般须留院1-7天，具体时间取决于患者的状况。

刀口护理

1. 患肢通常用石膏或夹板支撑，刀口在石膏或夹板下，并用防水无菌敷料覆盖。
2. 保持刀口干燥清洁，并按医生及护士的指示处理刀口。
3. 缝线或缝钉会于两至三星期内拆掉。
4. 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天后摘除。

饮食

1. 手术后须暂时禁食，期间会有静脉补充体液及电解质。待麻醉药作用过后，便可按医生指示恢复正常饮食。

活动

1. 尽早下离床活动能有助迅速康复，手术后可按医生指示逐渐恢复活动。
2. 做咳嗽和呼吸练习，能减低呼吸系统的并发症。
3. 术后首数天，请按医护人员指示垫高患肢，缓解肿胀及疼痛。
4. 患肢需要固定一段时间，期间请按医护人员指示使用悬臂带、助行杖或轮椅。
5. 医生可能会转介患者接受物理治疗及职业治疗进行复康训练，以提高完全康复的机会。

出院后注意事项

1. 请遵照医生指示服用药物。
2. 3-12 个月内，请勿提重物及做剧烈及竞技运动，直至断骨完全愈合为止。
3. 请保持刀口清洁干燥。
4. 长时间卧床会减慢血液循环及增加患静脉曲张的可能，尽早进行轻量运动能减少并发症的发生及有助康复。
5. 康复期内，手术部位的肌肉力量会流失，进行特定运动可恢复肌肉力量、关节运动及灵活性。因此，患者应按照物理治疗师指示运动。
6. 吃含丰富钙质及维生素 D 的食品有助提高骨质强度。
7. 如刀口部位疼痛及红肿加剧、大量出血、浓性渗血、手术部位失去知觉、患肢手指或脚趾变得冰冷或灰白、咳嗽、呼吸急促、胸痛、心跳加速、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。
8. 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。

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