



## 手術資料

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

#### 簡介

截肢即用外科手術截除整個或部份肢體，膝上或膝下截肢手術是骨科手術中較為普遍使用的截肢術。

目前本地大部份的截肢病例大多數是因為周邊血管疾病及糖尿病併發症引致。而進行膝上或膝下截肢，則要視乎個別病情而定，如附近軟組織情況、感染的嚴重性及膝關節畸形程度等。

#### 適應症

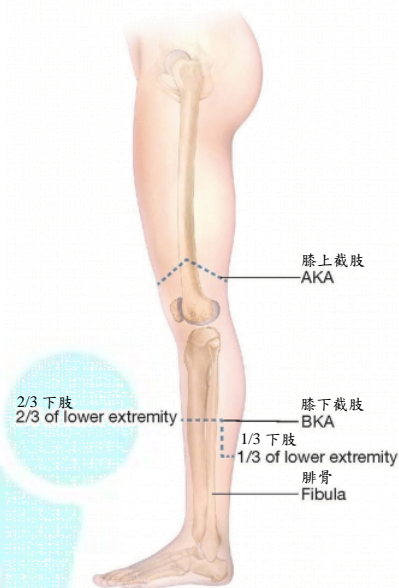
1. 肢體壞死：通常是因周邊血管疾病、或因嚴重創傷、燒傷等導致肢體壞死
2. 肢體有可致命病變：如癌症、致命性的感染或壓挫傷等
3. 肢體失去功能：反覆感染、無法修復的先天或後天性畸形、或肢體嚴重失去功能

#### 治療成效

此手術可將有問題的下肢部份切除，可預防更多的併發症。

#### 手術過程

1. 手術可在全身麻醉或脊椎麻醉下進行；
2. 手術部位的皮膚、肌肉、神經及血管等會被分離；
3. 將血管及神經閉密；
4. 將骨骼截斷及磨平滑；
5. 縫合截肢殘留部位的軟組織，形成殘肢；
6. 有需要時，會放入引流管以排放手術部位的血液及空氣；
7. 用縫線或縫釘縫合傷口；
8. 若患肢已受感染，可能須要進行開放式截肢術，日後再進行殘肢傷口縫合。



圖片來源：  
<https://i0.wp.com/plasticsurgerykey.com/wp-content/uploads/2019/11/C44-FF1-2.gif?w=960>

## 可能出現的風險及併發症

1. 一般手術風險及併發症
  - 心臟病突發、肺部感染、中風、靜脈血栓堵塞等
2. 與此手術有關之風險及併發症
  - 傷口可能因血腫、感染等原因未能癒合或癒合不良而需要接受修正或截肢手術
  - 傷口反覆爆裂、過敏或攣縮等
  - 殘肢痛、麻痺
  - 幻肢痛、幻肢感覺
  - 原有的病情惡化或手術未能控制病情，或須要再接受截肢手術
  - 與義肢相關的併發症如皮膚潰瘍、骨突出綜合症或膝關節攣縮等

\*\* 可能發生之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有發生併發症的風險。如附近器官受損、術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術來處理這些併發症。

## 手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百達生(Pradaxa)或非類固醇抗炎藥，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 煙草內的成份可能影響癒合能力，手術前後請停止吸煙。
5. 手術前會進行常規檢查，如血液檢驗、心電圖、胸部 X 光、磁力共振等。
6. 護士會提供外科皂液給病人清洗手術部位。
7. 護理人員會按需要協助病人剃掉手術部位的毛髮。
8. 醫生會用外科手術記號筆標記手術位置，請勿洗掉。
9. 術前 6 小時禁止飲食。
10. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
11. 手術前請先排清小便。

## 手術後須知

### 一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
  - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
  - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口部位疼痛，請通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 可能須要使用導尿管排放尿液，在一般情況下，2-3 天後便可拔除導尿管。

### 傷口護理

1. 手術後一般會在傷口蓋上壓力敷料以助控制或減低腫脹。
2. 如進行膝上截肢手術，會用無菌敷料及壓力敷料包裹殘肢。
3. 如進行膝下截肢手術，除用無菌敷料保護傷口外，一般會用較堅硬的物料如石膏托等保護殘肢。該類物料提供固定的容積，有助減痛、控制下肢水腫及膝關節屈曲等情況。
4. 保持石膏托、壓力敷料和無菌敷料清潔乾爽。按照醫生及護士的指示處理傷口。
5. 傷口的縫線或縫釘會於兩至三星期內拆掉。
6. 傷口旁可能置有引流管以排走手術部位的積液或空氣。一般會於手術後的 2-3 天後拔除。

## 飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按指示恢復正常飲食。可能需要靜脈輸液補充體液及電解質。

## 活動

1. 病人需要時間來適應身體重心的變化，切勿獨自走路或站起，請叫護理人員協助。
2. 儘早下床活動能有助迅速康復，手術後病人可按照醫生指示恢復輕度活動。
3. 如無不適，可儘早使用輪椅活動。
4. 多進行深呼吸及咳嗽運動可減低肺部出現併發症的機會。
5. 醫生會轉介物理治療師為病人作康復治療，通常於手術後數天開始。物理治療師會指導病人進行強化肌肉的運動。
6. 根據手術前、手術後的情況及復康進度，或會在適當情況下安排病人安裝義肢及進行相關訓練。

## 出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物、接受控制潛在疾病的治療及採用健康生活的方式。
2. 情緒調節以適應肢體可能需要相當的時間，如有須要，請尋求專業協助。
3. 在出院前，職業治療師可能會安排家訪，以評估家居環境有否改裝的需要。
4. 如出院時傷口仍用防水敷料保護，請保持敷料乾爽清潔，切勿自行移除敷料。
5. 如出院時傷口已拆線及癒合，請每天清洗截肢並檢查皮膚是否有異常，例如：皮膚破損、發紅、腫脹等。如有疑問，應立即尋求專業意見。
6. 當截肢的傷口已癒合，請按指示穿著壓力襪，以助舒緩腫脹及保持截肢良好的形狀。
7. 如病人情況適合，會於數月後度身訂製義肢。
8. 復康運動對回復日常活動非常重要，請按照物理治療師的建議持續進行復康運動。
9. 如傷口部位出現疼痛及紅腫、大量出血、濃性滲血、手術部位失去感覺、寒顫、發熱 (體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
10. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

---

---

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢  
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知