



手術資料

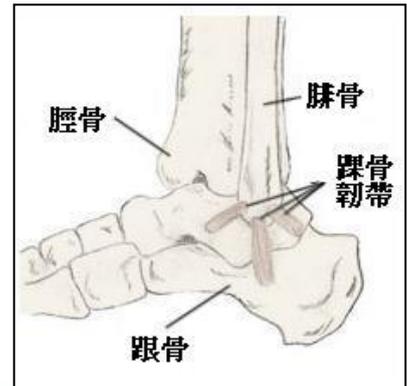
足踝關節骨折固定手術 Ankle Fracture Fixation Surgeries

簡介

踝關節是足踝中最大、負重量最多的關節。踝關節骨折通常是間接受力而發生，無論是內、外那一方向的扭力、翻力或旋轉力，均有機會引致骨折或連同韌帶受傷，嚴重的可引致踝關節脫位或開放性的骨折。

如果骨折情況不嚴重及沒有關節脫位，可以用非術的治療——用夾板或石膏定位讓骨折自行癒合。
如屬移位或脫位的骨折，則需要用手術的方法進行復位及固定。內固定的方法會用金屬內植入物(如螺絲、釘、金屬線及板)將折斷的骨骼固定。

如屬嚴重開放性、粉碎性的骨折，或連帶軟組織缺損，可能需要額外的程序，如植骨、外固定支架、顯微外科手術等。



圖片來源：
<http://www.flickr.com/photos/northcoastfootcare/3350701852>

治療成效

此手術的預期成效是將骨折復位及固定，可減少骨折移位的後遺症，也可盡快恢復病人踝骨關節的活動能力。

手術過程

1. 手術可在脊椎或全身麻醉下進行；
2. 在X光造影監察下進行復位及固定；
 - 開放式復位及內固定：
 - i. 如須進行自體骨移植，要在身體的其他部位採骨；
 - ii. 在足部一邊或兩邊做一個較大的切口；
 - iii. 將骨折碎片復位；
 - iv. 放入內植入物以固定骨塊並穩定關節；
 - v. 如有須要，將骨移植物放入以填補缺損；
 - vi. 按須要修補軟組織，如韌帶和肌腱；
 - vii. 用縫線或縫釘縫合傷口，並用無菌防水敷料覆蓋。
 - 密閉式復位及外固定：
 - i. 用推、拉和轉動腳及腳踝的方法，使斷骨復位；
 - ii. 在斷骨周圍做數個小切口；
 - iii. 通過小切口插入螺絲和長釘，固定骨塊並穩定關節；
 - iv. 將穿過皮膚伸出的長釘連接到外固定支架；
 - v. 長釘周邊的皮膚用無菌敷料包裹。

可能出現的風險及併發症

風險及併發症的出現機率，根據骨折的損傷程度、手術的類型及方法，以及病人的健康因素。

1. 一般骨折及手術的風險及併發症：
 - 肺炎、中風、心臟病、感染、靜脈血栓栓塞
2. 與此手術有關之風險及併發症：
 - 骨折不癒合、骨折畸形癒合、復位不完美
 - 關節活動不靈
 - 創傷性關節炎
 - 神經線、血管、肌腱受傷
 - 複合區域疼痛綜合症
 - 植入物鬆脫或外露等
 - 可能需要重複手術

** 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. 根據骨折的情況，開放性骨折(骨折從傷口露出) 通常會在受傷後盡快進行手術。手術也可能在受傷後 3 週內進行，此時腫脹已減輕而骨折尚未出現畸形癒合，這情況下，會安排病人在手術前接受物理治療。
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。
4. 煙草內的成份可能影響癒合能力，故此我們強烈建議病人在手術前後停止吸煙。
5. 進行術前常規檢查，如血液檢驗、心電圖、X 光及磁力共振檢查等。
6. 如有需要，護理人員會協助病人清潔手術部位的皮膚及剃掉毛髮。
7. 術前 6 小時禁止飲食。
8. 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。
9. 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，可通知護士，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. 冷敷及將患肢墊高，可以緩解手術部位的疼痛和腫脹。

傷口護理

1. 傷口用無菌敷料覆蓋，患肢可能用夾板/石膏支撐著。
2. 請保持傷口乾爽及清潔，並按照醫生及護士的指示處理傷口。
3. 傷口的縫線或縫釘會在兩至三星期內拆除或自行溶解。
4. 如有外固定支架，護士會定時護理長釘周邊的皮膚，及指導病人出院後如何護理。

飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按醫生指示恢復正常飲食。

活動

1. 儘早下床活動有助迅速康復，手術後可按醫生指示恢復輕度活動。
2. 術後首數天，請按醫護人員指示墊高患肢，可緩解腫脹及疼痛。
3. 患肢須要固定一段時間，期間請按照醫護人員指示使用助行杖或輪椅。
4. 醫生可能會轉介病人接受物理治療及職業治療進行復康訓練，可提高完全康復的可能性。

出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物。
2. 出院時傷口可能仍有防水敷料覆蓋，請勿移除敷料並保持敷料乾爽清潔。
3. 如有外固定支架，出院前護士會指導病人出院後如護理長釘周邊的皮膚。
4. 長時間卧床會減慢血液循環及增加患靜脈曲張的機會，儘早進行輕量運動能有助迅速康復。
5. 康復期內，手術部位的肌肉力量會流失，進行特定運動可恢復肌肉力量、關節運動及靈活性。因此，病人應按照物理治療師的指示繼續運動。
6. 手術後，骨骼的復原期通常為 6 週。期間病人須使用足部支架，避免腳跟負重。請按照醫護人員指示使用助行杖或輪椅。
7. 3-12 個月內，請勿提取重物及進行劇烈及競技運動，直至關節完全癒合為止。
8. 進食含豐富鈣質及維生素 D 食品可有助提高骨質強度。
9. 如傷口部位疼痛及紅腫加劇、大量出血、濃性滲血、手術部位失去感覺、患肢腳趾變得冰冷或灰白、咳嗽、呼吸急促、胸痛、心跳加速、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上)等情況，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