仁安醫院
UNION HOSPITAL

请扫描以下二维码以获取电子档案。

手术资料

足踝关节内视镜
Arthroscopy of Ankle

简介

关节内视镜是一项用于诊断及治疗关节症状的微创手术，常用于膝盖、足踝、肩、肘、手腕及髋等关节部位。足踝关节内视镜是利用细金属导管把镜头放入关节内详细检查，透过荧光屏检视踝关节的内部情况。

图片来源:
https://www.footdoctormelbourne.com.au/ankle-arthroscopy-melbourne

适应症--用于诊断

- 未能解释的踝关节疼痛、肿胀、僵硬、不稳定和机械性症状 (如发出「啪」一声、勾住、无力及卡住等现象)

适应症--用于治疗

- 关节损伤或软组织损伤
- 骨骼或软组织撞击综合症
- 关节纤维化
- 关节不稳定
- 炎症，例如滑膜炎、肌腱炎
- 骨赘 (俗称骨刺)
- 骨软骨缺损 (即软骨与骨头一起剥落)

治疗成效

因应不同的适应症，进行足踝关节内视镜的效果有所不同。与传统开放式手术相比，足踝关节内视镜的优点包括：

- 术后的疼痛较轻
- 愈合时间较快
- 感染风险较低

手术过程

1. 手术可在全身或脊髓麻醉下进行；
2. 在踝关节附近切数个小切口；
3. 经小切口放入关节内视镜及精细的手术工具；
4. 用内视镜辅助诊断及/或治疗足踝问题；
5. 缝合，并用无菌防水敷料覆盖。

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

可能出现的风险及并发症

1. 肿胀、瘀和僵硬，通常在手术后数周有所改善
2. 关节内感染 <1%
3. 关节内出血 <1%
4. 深静脉血栓形成 <1%
5. 关节附近神经受损 <1%

** 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. 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. 术前 6 小时禁止饮食(只适用于全身麻醉)。
4. 如有需要，护理人员会协助患者清洁手术部位的皮肤及剃掉毛发。
5. 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。
6. 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. 冷敷及将患肢垫高，可以缓解手术部位的疼痛和肿胀。

刀口护理

1. 刀口会用无菌敷料覆盖，请保持敷料清洁干燥，并按照医生及护士的指示处理刀口。
2. 刀口的缝线或缝钉会在两至三星期内拆除或自行溶解。

饮食

麻醉药作用消退后，便可按医生指示恢复正常饮食。

活动

活动上的限制因应患者的状况和所进行的手术而异。

1. 尽早下床活动有助迅速康复，手术后可按医生指示恢复轻度活动。
2. 术后首数天，请按医护人员指示垫高患肢，可缓解肿胀及疼痛。
3. 患肢可能须要固定一段时间，用夹板或石膏固定两星期，之后穿压力袜和用支架代替夹板或石膏，期间请按照医护人员指示使用助行杖或轮椅。
4. 通常在软组织手术后三星期或骨骼手术后六星期，可逐渐恢复患肢负重。
5. 手术后六个星期至数个月内，请勿做剧烈活动，例如会构成踫撞的运动和提重物。实际时间根据情况而定，有时可能需要多个月后才可完全恢复。

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

出院后注意事项

1. 请按照医生指示服药。
2. 出院时刀口可能仍须用防水敷料覆盖，请勿自行摘掉敷料并保持敷料清洁及干爽。
3. 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，患者应按照物理治疗师的指示继续运动。
4. 如刀口部位出现疼痛及红肿加剧、大量出血、浓性渗血、手术部位失去感觉、患肢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 (体温高达 38ºC 或以上)等，请即联络主治医生或回院治疗。
5. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

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

COPYRIGHT UNION HOSPITAL