

四肢骨折手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

請您詳細閱讀：

這是一份有關您接受此項手術的效益、風險及替代方案的書面說明，我們希望您能充份瞭解資料的內容，如果經醫師說明後，您對此項手術仍有疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師將會為您詳細說明。

手術原因(或醫療處置)：

1. 手術目的在於：

- a. 提供一正常及穩定的架構，讓斷掉的骨頭癒合。
- b. 減少骨折所造成的合併症。

2. 手術方式依據骨折部位不同，可以：

- ☐ **開放性（或閉鎖性）復位及內固定術：**以鋼釘、鋼板、鋼針、骨骼外固定器或人工關節來治療骨折部位。
- ☐ **清創引流術：**開放性複雜性傷口或已污染或感染之骨折病灶，清除壞死及感染組織。
- ☐ **肌膜切開解壓術：**肢體腔室壓力過高影響血液循環時，須將肌膜切開解壓以便恢復肢體循環。
- ☐ **軟組織縫合與修復：**軟組織創傷如肌腱、神經、血管及韌帶的斷裂與傷害，需給予及時修補以保持完整性和恢復肢體功能。
- ☐ **其他：**_____。

手術執行步驟與過程：

1. 到達手術室護理站後，醫護人員會先確認身份與手術部位，再進入手術室。
2. 於手術室內，進行麻醉、手術擺位及消毒鋪單。
3. 消毒鋪單後，依據骨折部位進行手術。
4. 檢查傷口有無出血點並予止血，必要時會置放引流管，依據傷口情況進行傷口縫合或採其他傷口輔助治療方法。
5. 手術後依據骨折部位，視情況給予適當固定保護(如：石膏、三角巾或其他固定方式)。
6. 病患於手術後轉至恢復室或加護病房觀察治療。

手術效益：

經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。

1. 骨折固定以後，可以減少疼痛，促進骨折癒合及提早進行復健訓練。
2. 減少因長期臥床所導致的後遺症，如褥瘡、肺炎、尿道炎、肌肉萎縮及關節僵硬等。

手術風險：

沒有任何手術是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。

1. 手術處流血不止，因而危及生命。

四肢骨折手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

2. 傷口癒合不良或壞死。
3. 可能產生**脂肪栓塞**，造成肺臟或腦部致命的危險，機率約為 1%。
4. 疾病本身和手術均可能會造成**周邊神經或血管損傷**，導致肢體癱瘓或組織缺血性傷害，嚴重時最後也許必須截肢。
5. 可能會發生手術**傷口的感染**，跟患者體質和傷害本身有關，可能須重覆清創手術治療。
6. 多重創傷病人可能併隨其他器官傷害，造成**休克或心肺衰竭**。
7. 骨折復位固定後，仍可能因病患體質、骨質疏鬆，感染或不當使力及運動，因而造成固定器鬆脫，導致**骨折變形（約 0~5%）或骨折不癒合（約 5~10%）**。
8. 軟組織攣縮或關節僵硬。
9. 有些手術病患，術後會產生交感神經失調症狀，因而造成**腫、痛和僵硬**等不適，但是耐心的復健治療及主動式的活動，經幾個月內可以得到緩解。
10. **腔室症候群**，必須再度手術減壓及植皮，嚴重時甚至於截肢。
11. 有時會合併其他器官之傷害，唯術前尚無症狀表現（**顱內出血、腹腔出血...**）
- ※ 有其他重大內科疾病的患者，如糖尿病、肝臟（如肝硬化）、腎臟（如洗腎）、心肺、內分泌及腫瘤等，均有較高的手術風險。

替代方案：

這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定。四肢骨折有些情況可以非手術方式治療，如長期臥床或石膏固定等，讓骨折自然癒合。但是：

1. 有開放性傷口時，石膏固定不利於傷口癒合及治療。
2. 複雜性骨折者，石膏固定不容易維持骨折的固定，容易造成骨折癒合不良。
3. 石膏固定比較容易造成肌肉萎縮、關節僵硬等併發症。
4. 長期臥床（特別是老人）容易併發褥瘡、肺炎、尿道炎、肌肉萎縮及關節僵硬等的後遺症。
5. 有重大手術及麻醉風險的患者以非手術方式治療，可以免除手術治療的併發症，但仍須冒長期臥床或石膏固定的風險。

手術後續治療計畫：

1. 門診定期追蹤檢查。
2. 復健治療，可以減少肌肉萎縮及關節僵硬等併發症。
3. 其他：_____。

其他補充說明：

1. 隨著骨折或脫臼嚴重度之增加，手術困難度也會增加，其潛在危險性也因而加大。
2. 急性簡單的骨折、脫臼通常可於同一階段手術完成，慢性複雜的骨折、脫臼時，其關節復位及骨折固定手術則常需要分階段完成，甚至需關節重建及補骨手術。
3. 手術固定（內固定、外固定或石膏固定）及復健方式，有時需在手術中視病人之情況決定。

四肢骨折手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

4. 受傷愈久，手術困難度較高，也容易合併併發症，其恢復也會較慢。

檢查前停／用藥指示（未依指示停／用藥，可能造成無法執行檢查）

1. 若有在服用影響凝血功能之保健食品或中草藥，建議至少停用七天。如：魚油、大蒜精、銀杏、納豆激酶、維生素E、輔酶Q10、葡萄糖胺、月見草油、亞麻籽油、人參、丹參、紅花、桃仁、莢朮、川七、沒藥、乳香、薑黃素等。

2. 其他需停用藥品(如:抗凝血、抗血小板藥品...等)，請依照醫師指示，進行停藥準備。

說明醫師：_____ (簽章) 時間:西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

本人(或家屬)已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

與病人之關係：_____

其他：_____

病人(或家屬)：_____ (簽章) 時間:西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

見證人(如無見證人得免填載)：_____

立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

見證人部分，如無見證人得免填載