

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
老年人髖部骨折手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

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，讓患者可以早日下床活動。
- 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：

- ☐ 開放性復位及內固定術：以鋼釘或鋼板固定器來固定治療骨折部位。
- ☐ 半人工髖關節來治療骨折部位。
- ☐ 其他：_____。

手術執行步驟與過程：

- ☐ 開放性復位及內固定術：以鋼釘或鋼板固定器來固定治療骨折部位。

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. 手術於全身或半身麻醉下，病患採平躺姿勢在骨折床上。
3. 消毒鋪單後，進行切開皮膚、肌肉，將活動型髖螺釘或骨髓內釘置入骨折處。
4. 術中有移動式 X 光機，確認骨折是否適當復位，骨釘位置是否適當
5. 檢查有無出血點並予止血，置放引流管，縫合肌肉及皮膚傷口。
6. 病患於手術後轉至恢復室或加護病房觀察治療。

- ☐ 半人工髖關節來治療骨折部位。

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. 手術於全身或半身麻醉下，病患採側躺姿勢。
3. 消毒鋪單後，進行切開皮膚、肌肉，將骨折的股骨頭部移除。
4. 術中將人工關節置入，有些病人需人工骨水泥來增加股骨柄的固定力
5. 檢查有無出血點並予止血，置放引流管，縫合肌肉及皮膚傷口。
6. 病患於手術後轉至恢復室或加護病房觀察治療。
7. 部份病患在術後需在雙下肢內側夾枕頭或棉被，避免患肢內旋導致人工關節脫臼。

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. 骨折固定或人工髖關節置換術以後，可以減少疼痛，可以提早進行復健訓練。
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。

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
老年人髖部骨折手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

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. 少數患者（尤其是合併**嚴重骨質疏鬆症**時），會因固定器鬆脫、或固定不住，而造成骨折處不癒合，局部持續疼痛，因而需要**再次接受手術治療**。
 2. 因人工髖關節必須使用骨水泥，而偶有**骨水泥併發心臟衰竭情況**($<1\%$)。
 3. 因麻醉或手術導致血循環變動而造成**中風**(腦血管破裂、腦血管阻塞)。
 4. 老年病患較有可能併發**靜脈栓塞或肺栓塞**，嚴重者可能致命。
 5. 因肺部功能衰退，而出現術後仍必須仰賴氣管插管、呼吸器或血中**氧氣濃度不足**等現象。
 6. 老年病患偶因之前心臟問題或心腦功能衰退而出現心肌缺氧或心臟不勝負荷可能引發**心臟病發作、中風、或壓力性胃潰瘍出血**等現象。
 7. 因骨折、手術，病患於身體壓力下而產生意識衰退或溝通不良等情形。
 8. 因術後髖部疼痛或使用「自動疼痛控制」，腸胃蠕動功能衰退而致胃漲、腸不蠕動等現象。
 9. 因膀胱功能衰退而致排尿功能障礙或因放置導尿管而引發尿道感染。
 10. 因輸血而得到傳染疾病或其他輸血有關的合併症。
 11. 飲食不良，而致全身體力衰退現象。
 12. 其他不可預期之併發症。
- ※ 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。髖部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，特別是老年患者容易併發褥瘡、肺炎、尿道炎、肌肉萎縮及關節僵硬等的後遺症。

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：_____。

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
老年人髖部骨折手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

其他補充說明：

1. 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。
2. 如經醫師說明後，仍然有疑義可以尋求第二位醫師的意見。
3. 醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行手術，但是手術並非必然會成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡。

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。

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

與病人之關係：

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