

# 南門綜合醫院

## 橈骨遠端骨折手術

### 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。

### 手術目的與步驟：

1. 手術目的在於：

- (1) 提供一正常及穩定的架構，讓斷了的骨頭自然癒合。
- (2) 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：

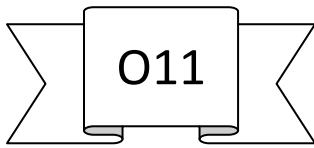
- 開放（徒手）復位及內固定：以鋼釘、鋼板、鋼針、骨骼外固定器來治療骨折部位。
- 傳統石膏固定，
- 若病患骨質較為疏鬆或是骨折部位較為粉碎，此時醫師可能會從您身上其他部位拮取骨頭進行骨移植，以確保您的骨折癒合。

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. 減少因長時間石膏固定、石膏固定至少須要六週；且常固定至上臂，因而肘關節活動自然受限，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。
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，機率約為百分之一。
4. 疾病本身和手術均可能會傷及周邊神經或血管，造成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。



## 南門綜合醫院 橈骨遠端骨折手術(續)

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. 肢體無力或麻痺。
11. 腔室症候群，必須再度手術減壓及植皮，嚴重時甚至於截肢。
12. 其他不可預知的併發症等。

※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。

### **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：\_\_\_\_\_。

**是否有其他補充說明：** 是 否

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才能決定。
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。
5. 如經醫師說明後，仍然有疑義可以尋求第二位醫師的意見。

\* 如果病患對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取其他醫師的意見作為參考。

中 華 民 國 年 月 日