



ข้อมูลผู้ป่วยเพื่อรับทราบและยินยอมให้แพทย์ทำการบำบัดรักษา-ผ่าตัด

แก้ไขแผลเป็นตึงรั้ง จากไฟไหม้-น้ำร้อนลวก

หน่วยศัลยกรรมตกแต่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....

ต่อไปนี้เป็นข้อมูลที่ผู้ป่วยหรือผู้ให้ความยินยอมแทนผู้ป่วยควรรับทราบเพื่อให้ความยินยอมในการเข้ารับการรักษาพยาบาล

ข้อมูล รายละเอียด เหตุผล ความจำเป็น ในการเข้ารับการรักษา

- เนื่องจากผู้ป่วยมีแผลเป็นตึงรั้งบริเวณมือและแขนทำให้เกิดการพิการผิดรูปของอวัยวะดังกล่าว จนมีผลทำให้ผู้ป่วย ไม่สามารถใช้งานมือและแขนอย่างเป็นปกติ

วิธีการรักษา ข้อห้ามการ

- ผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดในห้องผ่าตัดใหญ่ หลังจากได้รับยาระงับความรู้สึกจะใช้สายรัดห้ามเลือด (Tourniquet) รัดไว้ที่ต้นแขน แผลเป็นตึงรั้งจะได้รับการแก้ไขโดยการใช้มีดผ่าตัดกรีดบริเวณผิวหนังหรือกล้ามเนื้อที่มีการตึงรั้ง แล้วยืดออกเท่าที่จะ สามารถกระทำได้โดยไม่เกิดการฉีกขาดของเส้นเลือด เส้นประสาท เส้นเอ็น หรือเกิดอาการขาดเลือดไปเลี้ยงส่วนปลายของอวัยวะที่ได้รับการยืดแล้ว หลังจากนั้นอาจใช้เส้นโลหะ (K-wire) ยึดตรึงกระดูกและข้อผ่าน ทางผิวหนังเพื่อรักษาภาวะของอวัยวะหลังการยืดไว้ หลังจากนั้นจึงทำการ ปิดแผลโดยการย้ายผิวหนังจาก บริเวณอื่นเช่นที่ขาหนีบหรือต้นขามาปิดบริเวณบาดแผลแล้วจึงปิดแผลรวมทั้ง ใส่เฝือกบริเวณมือและแขน
- โดยหัตถการดังกล่าวใช้ชื่อภาษาอังกฤษว่า Release burn scar contracture with skin graft (split thickness or full thickness skin graft) and K- wire fixation
- นอกจากนี้หากแผลเป็นตึงรั้งตำแหน่งที่มีการตึงรั้งไม่มาก และไม่มี ความจำเป็น ต้องปิดแผลด้วยการย้ายผิวหนังมาปิดจะได้รับการปิดแผลด้วยวิธีโยกย้ายเนื้อเยื่อบริเวณใกล้เคียง โดยหัตถการดังกล่าวใช้ชื่อภาษาอังกฤษว่า Release burn scar contracture with Z-plasty
- วิธีการรักษาดังกล่าวเป็นแนวทางที่แพทย์ได้วางแผนไว้กับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามถ้าขณะผ่าตัดมีข้อมูลเพิ่มเติมจนทำให้ไม่สามารถดำเนินการตามที่ได้วางแผนไว้ ผู้ป่วยมีความเข้าใจและเต็มใจให้แพทย์เปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมการรักษาได้ตามความจำเป็น

วิธีการใช้ยาระงับความรู้สึก

- โดยวิธีฉีดยาชาเข้ารอบเส้นประสาทของแขนและมือ (Brachial plexus block) หรือโดยวิธีดมยาสลบร่วมกับการใช้ท่อช่วยหายใจ (General anesthesia)

ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับทางเลือกอื่น

- การรักษาความพิการที่เกิดจากแผลเป็นตึงรั้ง ถ้าความรุนแรงไม่มาก อาจเริ่มรักษาด้วยการใช้วิธีกายภาพบำบัดร่วมกับการใช้เฝือกเพื่อต่อต้านและป้องกันการหดรั้งของแผลเป็น ซึ่งผู้ป่วยอาจพิจารณาเลือกวิธีการรักษาดังกล่าว ถ้าหากเคยใช้วิธีดังกล่าวแล้วไม่ได้ผล หรือความพิการมีความรุนแรง ก็มีความจำเป็นต้องรักษาด้วยการผ่าตัด





ข้อดีเมื่อใช้วิธีนี้

- ความพิการได้รับการแก้ไขภายในเวลาอันสั้นเมื่อเทียบกับการใช้วิธีกายภาพบำบัดร่วมกับการใช้เฝือกซึ่งต้องใช้เวลา รวมทั้งต้องอาศัยความตั้งใจและความร่วมมือจากผู้ป่วยเป็นพิเศษ อาจเป็นเรื่องยากสำหรับผู้ป่วยเด็กเล็ก หรือผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตประสาท

ข้อเสียเมื่อใช้วิธีนี้

- ผู้ป่วยอาจต้องเข้ารับการรักษแบบผู้ป่วยใน, ได้รับความเสี่ยงจากการใช้ยาระงับความรู้สึก, มีโอกาสพบกับอาการปวดแผลหลังผ่าตัด, เกิดบาดแผลแห่งใหม่จากการย้ายผิวหนังมาปิดแผลที่มือหรือแขน รวมทั้งมีโอกาสพบกับภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด

ผลการรักษาเมื่อใช้วิธีนี้

- ความพิการที่เกิดจากการดิ่งรั้งได้รับการแก้ไขภายในเวลาสั้น โดยผู้ป่วยอาจต้องใส่เฝือกไว้ประมาณสามสัปดาห์ หลังจากนั้นต้องเริ่มกายภาพบำบัดโดยการขยับส่วนต่างๆของมือ เพื่อให้นิ้วมือและมือสามารถเคลื่อนไหวได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผลของการรักษาจึงขึ้นอยู่กับ 2 ส่วนหลัก กล่าวคือส่วนที่ 1 คือ ความรุนแรงของการดิ่งรั้งซึ่งหมายถึงได้รับบาดเจ็บมากกว้างแคไหน, ลึกแค่ไหนและเป็นมานานหรือยัง และส่วนที่ 2 คือประสิทธิภาพของการทำกายภาพบำบัด ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยและญาติ
- ผลของการรักษาส่งผลให้ความพิการและการดิ่งรั้งของผิวหนังดีขึ้น นิ้วมือและมือสามารถเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น แต่ในผู้ป่วยบางส่วนอาจต้องได้รับการผ่าตัดหลายครั้งตามความรุนแรงของการดิ่งรั้ง และประสิทธิภาพของการทำกายภาพบำบัด

ระยะเวลาในการรักษาเมื่อใช้วิธีนี้

- ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการย้ายผิวหนัง จำเป็นต้องใส่เฝือกไว้ประมาณสามสัปดาห์ หลังจากนั้นจึงเอาเฝือกและ เส้นโลหะ(K-wire) ออก แล้วจึงเริ่มทำกายภาพบำบัด โดยให้ทดลองทำด้วยตนเองก่อน ประมาณสองสัปดาห์ ถ้าอาการมีแนวโน้มดีขึ้น นิ้วมือและมือสามารถเคลื่อนไหวได้ และคิดว่าสามารถทำกายภาพบำบัดได้ด้วยตนเอง ก็สามารถทำต่อเองได้ และมาพบแพทย์ตามนัดหมาย แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้นหรือไม่แน่ใจว่าจะทำกายภาพต่อเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถรับคำแนะนำและร่วมรักษาจากแพทย์และทีมงานของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้ โดยทั่วไปขั้นตอนนี้ใช้เวลาประมาณ 3 เดือน จึงจะประเมินผลการรักษาอีกครั้งว่ามีความจำเป็นต้องรับการผ่าตัดแก้ไขเพิ่มอีกหรือไม่

ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อใช้วิธีนี้

- ความเสี่ยงจากการแพ้ยาหรือสารต่างๆที่ใช้ในการผ่าตัด เช่น แพ้น้ำยาฆ่าเชื้อโรค, ยาแก้ปวด
- ความเสี่ยงจากการใช้ยาระงับความรู้สึกเช่น แพ้ยาระงับความรู้สึก
- เกิดบาดแผลแห่งใหม่จากการเอาผิวหนังออกมา(เช่น ขาหนีบหรือต้นขา) เพื่อนำผิวหนังนั้นไปปิดแผลที่มือหรือแขน ซึ่งบาดแผลแห่งใหม่ดังกล่าวอาจมีสีเข้มขึ้น, จางลง หรือมีโอกาสดังกล่าวกลายเป็นแผลเป็นนูนขึ้นในอนาคตได้ รวมทั้งบาดแผลดังกล่าวอาจมีโอกาสอักเสบติดเชื้อได้เช่นกัน ซึ่งอาจต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติมโดยการทาแผลทุกวัน, ตัดเนื้อ ตาย, ได้รับยาแก้ปวดและหาวิธีปิดแผลใหม่เช่นทำแผลจนหายเอง, ย้ายเนื้อเยื่อข้างเคียงมาปิด หรือย้ายผิวหนังมาปิดเมื่ออาการติดเชื้อดีขึ้น
- บาดแผลที่ผ่าตัด หรือบาดแผลที่ย้ายผิวหนังมาปิดแผลที่มือหรือแขนอาจมีโอกาสดังกล่าวกลายเป็นแผลเป็นนูน, สีเข้มขึ้น จางลง รวมทั้ง มีโอกาสอักเสบติดเชื้อ จนทำให้ผิวหนังที่ย้ายมาปิดแผลนั้นเน่าเสียบางส่วนหรือทั้งหมด ซึ่ง



J-121-0011 ใบยินยอม

อาจต้องได้รับการ รักษาเพิ่มเติมโดยการทำแผลทุกวัน, ตัดเนื้อ ตาย, ได้รับยาแก้กักเสบและหาวิธีปิดแผลใหม่ เช่นทำแผลจนหาย เอง, ย้ายเนื้อเยื่อข้างเคียงมาปิด หรือย้ายผิวหนังมา ปิดแผลใหม่อีกครั้ง

- การผ่าตัดเพื่อยึดผิวหนังที่ยึดติดดังกล่าวซึ่งมีความรุนแรงได้ต่างกันไป บางครั้งอาจจะมีแผลเป็นอยู่ลึกหรือเป็นมานาน เมื่อผ่าตัดยึดออกไป อาจจะมีโอกาสบาดเจ็บต่อของเส้นเลือด เส้นประสาท เส้นเอ็น หรือเกิดอาการขาดเลือดไปเลี้ยงส่วนปลายของอวัยวะที่ได้รับการยึดแล้ว โดยอาการบาดเจ็บอาจเป็นบางส่วน (เช่น ถูก ตัดขาดบางส่วน) หรือทั้งหมด (เช่นถูกตัดขาดทั้งหมด) ของเส้นเลือด เส้นประสาท เส้นเอ็นดังกล่าว
- เส้นโลหะ(K-wire) ที่ใช้ยึดตรึงกระดูกและข้อผ่าน ทางผิวหนังเพื่อรักษาภาวะของอวัยวะหลังการยึดไว้ดังกล่าวมีความจำเป็นต้องใส่ไว้ประมาณ 3 สัปดาห์ อาจมีโอกาสเลื่อนหลุด, ทิ่มแทงถูกเส้นเลือด, เส้นประสาท หรือเส้นเอ็น รวมทั้งอาจเกิดอาการอักเสบติดเชื้อบริเวณผิวหนังที่เส้นโลหื่อดังกล่าวไหลออกมา ซึ่งอาจมีความจำเป็นต้องเอาเส้นโลหะออกก่อนกำหนด ซึ่งอาจต้องได้รับการรักษาเพิ่มเติมโดยการทำแผลทุกวัน, ตัดเนื้อ ตาย, ได้รับยาแก้กักเสบและหาวิธีปิดแผลใหม่เช่นทำแผลจนหายเอง, ย้ายเนื้อเยื่อข้างเคียงมาปิด หรือย้ายผิวหนังมาปิดเมื่ออาการติดเชื้อดีขึ้น นอกจากนี้การที่มีการเลื่อนหลุด หรือจำเป็นต้องเอาเส้นโลหะออกก่อนกำหนด อาจทำให้การรักษาภาวะของอวัยวะหลังการยึดดังกล่าวมีความไม่ สมบูรณ์จนอาจมีผลกระทบต่อผลการรักษาได้
- ผู้ป่วยมีความจำเป็นต้องใส่เฝือกไว้ประมาณ 3 สัปดาห์ อาจมีภาวะแทรกซ้อนจากการใส่เฝือกเช่นแพ้ อุปกรณ์ใส่เฝือก, เฝือกกดทับ, เฝือกแน่นเกินไปจากการบวมหลังผ่าตัด, เฝือกเลื่อนหลุดจนอยู่ในตำแหน่งไม่เหมาะสม จนอาจมีผลต่อเส้นประสาทเช่น ชาปลายนิ้ว หรือทำให้มีการเลื่อนหลุดของผิวหนังที่ย้ายมาปิดแผล
- ภาวะแทรกซ้อนจากสายรัดห้ามเลือด(Tourniquet) ที่ต้นแขน โดยหลังการผ่าตัดและเอาสายรัดออกแล้ว บริเวณมือและแขนของผู้ป่วยบางคนอาจเกิดอาการบวม, ข้อขยับลำบาก, ชีต, อาการอ่อนแรงหรือความรู้สึกชาได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยบางคนอาจเกิดตุ่มน้ำใสขึ้นบริเวณต้นแขนที่ถูกรัดได้

1. ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ทำการ บำบัดรักษา 2.ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอมให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รักษาด้วยการผ่าตัด

3. กรณีที่แพทย์จำเป็นต้องให้เลือดเพื่อช่วยชีวิต ซึ่งได้ผ่านการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้วและไม่พบหลักฐานการติดเชื้อข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม รับเลือดดังกล่าว

โดยแพทย์ ได้อธิบายรายละเอียด เหตุผล วิธีการรักษา ความจำเป็น ของการรักษา

ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อความในหนังสือนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อต่อหน้าพยานไว้เป็นสำคัญ



I-121-0011 ใบยินยอม



J-121-0011 ใบยินยอม

ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอมซึ่งเป็น ☐ ผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล (.....) ☐ เกี่ยวข้องเป็น ของผู้ป่วย

ลายพิมพ์นิ้วมือข้าง..... นิ้ว

ลงชื่อ พยานฝ่ายผู้ป่วย ☐ ไม่มีพยานฝ่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยมาคนเดียว

ชื่อ-สกุล (.....) ☐ เกี่ยวข้องเป็น ของผู้ป่วย

ลงชื่อ ผู้ให้คำอธิบาย ☐ ตำแหน่ง หน้าที่.....

ชื่อ-สกุล (.....)

ลงชื่อ พยานฝ่ายผู้ให้การรักษา

ชื่อ-สกุล (.....) ☐ ตำแหน่ง หน้าที่.....

I-121-0011 ใบยินยอม

