



หนังสือรับทราบและยินยอมให้แพทย์ทำการบำบัดรักษา-ผ่าตัด
ผ่าตัดช่องท้องเพื่อรักษาการบาดเจ็บในช่องท้องจากอุบัติเหตุ

Explore laparotomy due to trauma

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....

ต่อไปนี้เป็นข้อมูลผู้ป่วย,ญาติผู้ป่วยหรือผู้ให้ความยินยอมแทนผู้ป่วยควรรับทราบเพื่อให้ความยินยอมในการเข้ารับ
การรักษาพยาบาล

วิธีการรักษา คือ การผ่าตัดช่องท้องเพื่อรักษาการบาดเจ็บในช่องท้องจากอุบัติเหตุ

เหตุผลที่แพทย์ต้องผ่าตัดช่องท้องเพื่อแก้ไขการบาดเจ็บภายในช่องท้องจากอุบัติเหตุ

- การบาดเจ็บในช่องท้องที่เกิดขึ้นทำให้มีเลือดออกจากอวัยวะที่ได้รับบาดเจ็บจนความดันโลหิตต่ำ เช่น จาก
การบาดเจ็บของตับ/ม้าม/ไต/พังผืดยึดลำไส้/หลอดเลือดในช่องท้อง/กะบังลม และ/หรือ มีการบาดเจ็บของ
อวัยวะกลวง เช่น กระเพาะอาหาร/ลำไส้เล็ก/ลำไส้ใหญ่/นิ่วในไต จนมีอาการแสดงของ เยื่อช่องท้องอักเสบ
ซึ่งหากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมอาจทำให้เสียชีวิตได้

การรักษา คือ การผ่าตัดเปิดทางหน้าท้องเพื่อหาตำแหน่งที่บาดเจ็บ และทำการผ่าตัดซ่อมแซม เพื่อห้ามเลือด และ/
หรือตัดต่อลำไส้ในกรณีที่มีการบาดเจ็บของลำไส้ร่วมด้วย

วิธีการใช้ยาระงับความรู้สึก คือ การดมยาสลบ ซึ่งจะได้รับการดูแลจากวิสัญญีแพทย์

ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับทางเลือกอื่น ไม่มีทางเลือกอื่นในการรักษานอกจากการผ่าตัด เมื่อมีการบาดเจ็บ
ของอวัยวะในช่องท้องจนทำให้ความดันโลหิตต่ำ หรือมีการบาดเจ็บของอวัยวะกลวง จนมีอาการแสดงของเยื่อช่อง
ท้องอักเสบ

ข้อดีเมื่อใช้วิธีนี้ คือ เพื่อห้ามเลือดและซ่อมแซมการบาดเจ็บของอวัยวะภายในช่องท้อง

ข้อเสียเมื่อใช้วิธีนี้ คือ อาจมีโอกาสดังกล่าวแทรกซ้อนในระหว่างผ่าตัดและการใช้ยาระงับความรู้สึก และหลังผ่าตัด
ซึ่งภาวะที่แทรกซ้อนที่อาจพบได้หลังผ่าตัด เช่น มีการติดเชื้อของบาดแผลผ่าตัด.

ผลการรักษา คือ เมื่อแก้ไขการบาดเจ็บภายในช่องท้องแล้ว อาการอักเสบของเยื่อช่องท้องจะดีขึ้น ในกรณีที่เกิด
จากการเสียเลือดและสามารถห้ามเลือดในช่องท้องได้ แต่อาจจำเป็นต้องปิดช่องท้อง ชั่วคราว เพื่อป้องกันไม่ให้ความ
ดันในช่องท้องสูงขึ้น และแก้ไขความผิดปกติอื่นๆให้อยู่ในภาวะที่เหมาะสม ก่อนที่จะทำการผ่าตัดปิดช่องท้องใน
ภายหลัง.





ระยะเวลาในการรักษาเมื่อใช้วิธีนี้ หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการบาดเจ็บ และจากการผ่าตัด หรือไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะอื่นของร่างกายร่วมด้วย จะใช้เวลารักษาประมาณ 5-7 วัน

ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ไม่สามารถเย็บปิดผนังหน้าท้องได้เนื่องจากอาจทำให้อวัยวะภายในบวมมากจะทำให้ความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้นจนเป็นอันตราย, แผลผ่าตัดติดเชื้อ, แผลผ่าตัดแยก, การติดเชื้อทางเดินหายใจหรือการติดเชื้อในระบบอื่น ในกรณีที่มีการบาดเจ็บรุนแรงมาก อาจต้องห้ามเลือดชั่วคราว โดยการบางคนผู้ป่วยจะไม่แข็งแรงพอที่จะผ่าตัดต่อไปได้แพทย์จำเป็นต้องนำ กลับมาบำบัด ในหอผู้ป่วยวิกฤตชั่วคราว หากมีเลือดออกมากอยู่ก็จำเป็นต้องกลับไปผ่าตัดอีกครั้งได้ และมีความเสี่ยงที่อาจจะเสียชีวิตได้

1. ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการบำบัดรักษา

2. ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม

ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการผ่าตัด

3. กรณีที่แพทย์จำเป็นต้องให้เลือดเพื่อช่วยชีวิต ซึ่งเลือดดังกล่าวได้ผ่านการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว และไม่พบหลักฐานการติดเชื้อ ข้าพเจ้า

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม รับผิดชอบ

4. เพื่อความปลอดภัยของทั้งผู้ป่วยและบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสเอดส์ และตับอักเสบก่อนผ่าตัด ข้าพเจ้า

☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอมตรวจเลือดดังกล่าว

ข้าพเจ้าได้รับทราบและเข้าใจข้อความในหนังสือนี้โดยละเอียดตลอดแล้ว จึงได้ลงลายมือชื่อ ต่อหน้าพยานไว้เป็นสำคัญ

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.....

