



醫病共享決策輔助工具-評估表

決策題目

因意外受傷導致多發性肋骨骨折，應不應該接受手術復位固定呢？

前言

在胸部外傷當中，肋骨骨折是非常常見的狀況。傳統上，肋骨骨折多採取保守治療，讓身體自行修復，等待骨折處復原，並在修復期間佐以止痛藥控制不適。然而，肋骨會隨著呼吸，每一分每一秒都在運動，導致骨折處也會時時處在動態位移的狀況下，導致骨折的疼痛很難藉由保守治療獲得有效控制，以至於經常需要兩個月以上的時間，才漸漸得到疼痛等症狀的改善。不過近年來，由於手術醫材的進步與成熟，多發性肋骨骨折接受手術固定治療過後，常常能為病患帶來明顯的疼痛控制，並能有效降低肋骨骨折所引起的呼吸相關併發症，例如肺部感染，呼吸衰竭等等。然而，目前健保尚未給付肋骨骨折手術之專用醫材，若無保險給付，高額的自費金額往往令病患與家屬感到苦惱。長庚醫院外傷科團隊希望病患可以得到最高的照護品質，也同時避免不必要的花費，那麼究竟甚麼樣的肋骨骨折病患，較能藉由手術固定得到臨床狀況的改善呢？藉由此輔助工具您可以與醫療團隊討論肋骨骨折手術固定的必要性以及相關治療的風險，最終取得共識決定對您最佳的治療方式。

適用對象 / 適用狀況

肋骨骨折固定手術的適應症：

1. 因肋骨骨折導致呼吸相關併發症，如呼吸衰竭，持續性肺部漏氣（氣胸），出血（血胸）等等。
2. 胸壁結構嚴重不穩定如連續多根肋骨有多個斷面（連枷胸）等情形。
3. 多處骨折且骨折處錯位嚴重者。
4. 傳統保守止痛方式無法控制之疼痛。
5. 慢性骨折癒合不全，導致慢性疼痛者。

較不適合接受肋骨骨折固定手術的情形：

1. 有高麻醉風險，例如多重慢性病，心肺功能不佳，嚴重肝硬化等等。
2. 因其他外傷，例如脊椎骨折或骨盆骨折，而無法配合手術側躺姿勢者。
3. 術前已經日常活動度不高，已長期臥床，或是因為其他疾病預期餘命已小於半年，無法由手術獲得太多生活品質改善者。

疾病或健康議題簡介

肋骨為保護胸部與上腹部之臟器的重要器官，受到鈍傷時往往首當其衝，造成骨折之情形。在骨折嚴重時，因為胸廓之結構受損以及疼痛之雙重影響，導致各種呼吸相關併發症，例如肺炎，呼吸衰竭，以及因血胸排除不良導致之膿胸等等之疾病。另外少部分病患也可能因骨折處癒合不良導致慢性疼痛。即使沒有發生以上之併發症，保守治療之症狀緩解過程往往非常緩慢，尤其疼痛特別在變換姿勢、咳嗽、大笑、出力時更為嚴重，讓病患在出院後也必須忍受生活品質不佳，無法迅速回到受傷前的日常作



息與工作，讓人苦不堪言。肋骨骨折固定手術雖然是近年才新興的治療，但已在國內外論文研究都被證實可以有效降低併發症發生機率，也能有效改善疼痛，增加生活品質。長庚醫院外傷科團隊目前在手術數量與經驗上都居於國內領先地位，期盼能與您和您的家屬詳細討論之後，選擇對您最有幫助的治療方式。

醫療選項簡介

1. 肋骨骨折手術固定合併胸腔鏡檢查：

以微創方式，用鈦合金骨釘骨板針對錯位較大之骨折處進行固定。預期可在術後一至兩天內將疼痛感大幅下降（但因傷口與肌肉組織必須破壞，故無法做到完全不痛）。傷口大小一般多在10公分以內，但仍需視骨折位置與病患解剖構造而定。術中同時合併以胸腔鏡檢視胸腔內狀況，若有肺部撕裂傷或無法排除之血胸等情形將一併處理治療。術後將有胸管與皮下引流管引流血水，並視恢復情形與之移除。若無合併其他複雜之外傷，一般病患多於術後一周左右便可出院回家休息。

手術費用與住院部分健保皆有給付，但骨釘骨板耗材目前尚未納入健保給付範圍，故須自費支出。以長庚醫院之廠商既定報價，固定一處骨折斷端約需新台幣五萬元左右，但仍需視骨折處之複雜狀況而定，例如長片段之粉碎性骨折可能需更長的骨板涵蓋範圍與更多骨釘的使用，皆會增加耗材之費用。

手術風險包括出血，感染，以及骨釘骨板之機械性錯誤（骨釘脫位或斷裂等等）。絕大多數出血並不會危及生命，將視情況輸血做支持性治療。感染或機械性錯誤或需視情況移除植入物，但發生機會極低，截至目前為止本院之發生率低於5%。

2. 保守疼痛控制治療

以口服止痛藥為主，針劑止痛為輔，視情況接受神經阻斷術（自費使用，由疼痛控制科執行）。與手術治療相比，疼痛之恢復較為緩慢，並且有較高機率發生前述之呼吸相關併發症。然而對於骨折處較少，錯位幅度不大之肋骨骨折，若病患本身對疼痛之耐受度較高，保守治療也不失為可行之選項，避免組織之破壞，也可減少醫療上之自費支出。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 肋骨骨折手術固定合併胸腔鏡檢查
- 保守疼痛控制治療
- 我目前無法決定治療方式。
- 我想要再與我的主治醫師詳細討論手術相關與費用。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

治療選項／考量	肋骨骨折手術固定合併胸腔鏡檢查	保守疼痛控制治療
要做的事	以微創方式，用鈦合金骨釘骨板針對錯位較大之骨折處進行固定，術中同時合併以胸腔鏡檢視胸腔內狀況，若有肺部撕裂傷或無法排除之	以口服止痛藥為主，針劑止痛為輔，視情況接受神經阻斷術（自費使用，由疼痛

	血胸等情形將一併處理治療。	控制科執行)
優點	<ul style="list-style-type: none"> ●能獲得較佳的疼痛控制 ●降低呼吸相關併發症 ●生活品質較佳 	<ul style="list-style-type: none"> ●費用較為低廉 ●非侵入性治療，避免手術與麻醉風險
風險	<ul style="list-style-type: none"> ●術中插管麻醉 ●出血 ●感染 ●骨釘骨板之機械性錯誤，例如位移，斷裂等等。 	<ul style="list-style-type: none"> ●呼吸相關併發症 ●疼痛控制不佳 ●慢性骨折不癒合
費用	價格高昂，固定一處骨折斷端約需新台幣五萬元左右，但仍需視骨折處之複雜狀況而定，例如長片段之粉碎性骨折等狀況可能會增加耗材之費用。	多數藥物與治療健保均有給付，即使自費項目亦約數千元左右。

步驟二、您對於醫療方式的考量

考量項目	在意程度						備註
	完全不在意					非常在意	
疼痛與生活品質	0	1	2	3	4	5	
治療之風險	0	1	2	3	4	5	
治療費用	0	1	2	3	4	5	
併發症之發生機率	0	1	2	3	4	5	

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 我是否已了解自己肋骨骨折之嚴重度？

- 因肋骨骨折導致呼吸相關併發症，或很有可能進展至併發症。
- 胸壁結構嚴重不穩定如連枷胸等情形。
- 多處骨折且骨折處錯位嚴重者。
- 傳統保守止痛方式無法控制之疼痛。
- 慢性骨折未癒，導致慢性疼痛者。
- 無以上之嚴重情形。

2. 我了解肋骨骨折固定手術是嚴重肋骨骨折的有效治療方式。

- 是，完全同意。
- 否，我還想嘗試其他治療方法。

3. 我了解肋骨骨折固定手術的優點及風險。

- 是，我完全了解。
- 否，我需要醫療團隊進一步說明。

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已確認好想要的治療方式，我決定選擇(下列擇一)

肋骨骨折手術固定合併胸腔鏡檢查

保守疼痛控制治療

我目前還無法決定

我想要再與我的主治醫師討論我的決定

我想再與家人、朋友或其他醫師討論

我對於治療方式還有不瞭解的地方，我想要知道的是

瞭解更多資訊及資源：

1. 【醫師聊天室】肋骨骨折怎麼辦？

<https://www.careonline.com.tw/2018/01/video-rib-fractures.html>

2. 老翁多重性肋骨骨折 微創定位手術呼吸不再痛

<https://www.nownews.com/news/2778945>

3. 【衛教天地】死不了但也受不了的傷 -- 肋骨骨折

https://www.tyh.com.tw/clinical_ser_sub.php?new_id=2212

出版日期/更新日期：2020/12/29

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論。