

腎盂輸尿管狹窄手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

請您詳細閱讀：

這份說明書是有關您即將接受的手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術（或醫療處置）的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術目的與步驟：

腎盂輸尿管狹窄手術：腎盂整形術、經皮腎臟盂切開術。因腎盂輸尿管交接處之解剖學或功能性之缺陷，造成狹窄阻塞，導致患側腎臟腎盂處水腫，造成患側腎臟實質及功能性之傷害，所施行之矯正手術。開創手術經由腹腰側開口進入，將腎盂輸尿管交接處狹窄處切除，並移除壓迫狹窄處之另發性小血管或纖維帶；手術亦合併擴大腎盂之整形術。經皮腎臟腎盂內視鏡切開術乃經由後腰開口 1 至 2 公分經由腎臟進入腎盂，將腎盂輸尿管交接狹窄處切開之矯形手術。

術前準備：1. 禁食 8 小時。

2. 填寫手術同意書。

3. 更換手術衣。

4. 病人接至手術室護理站報到。

手術時間：約 2-4 小時。

術後照顧：1. 手術傷口之護理。

2. 手術引流管暨尿管排尿之照顧。

3. 藥物治療及感染之預防。

4. 飲食暨腸胃之照護。

手術效益：（手術成功率：一般手術成功率大於 90%）

1. 消除腎臟腎盂處水腫引起之腹痛及腰部酸痛。

2. 矯正腎盂輸尿管狹窄，順流尿液避免阻塞。

3. 防止進一步之腎臟腎盂腎炎，防止再發生之尿路感染及血尿症狀。

手術風險：

手術中暨術後併發症：

01. 出血或體液流失，需輸血或補充水份、蛋白質或電解質。某些輸液可能全健保不給付。

02. 傷口疼痛。

03. 發燒。

腎盂輸尿管狹窄手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

- 04. 術後因疼痛、肺功能不全或其他原因，導致呼吸深度減小，肺部擴張不全引致肺部或支氣管發炎。
- 05. 術後傷口感染，可能造成傷口不易或延遲癒合。
- 06. 術後尿路感染，引致解尿疼痛、尿熱、瀦尿及解尿不能。
- 07. 尿液阻塞或由傷口滲出，導致尿液蓄積在後腹腔或膀胱，引起腹膜炎膿瘍或敗血症。
- 08. 血尿及膀胱血塊引發尿路發炎、膀胱痙攣、下腹疼痛。
- 09. 淋巴液或積血引流不順，形成後腹腔或腹腔內淋巴囊腫或膿瘍。
- 10. 以上各種原因除血尿外，發生率均小於5%。
- 11. 因上各種原因可能導致死亡，死亡率小於1%。

替代方案：

- 1. 保守療法，密切觀察。
- 2. 腎盂輸尿管狹窄擴張手術。

手術後之後續治療：

- 1. 術後應迴診詳細追蹤檢查。
- 2. 術後一至三個月內應施行腎臟超音波檢查。
- 3. 術後三至六個月內應施行腎臟腎盂造影術或腎臟核子醫學功能檢查。
- 4. 應定期施行尿液發炎篩檢。

檢查前停/用藥指示 (未依指示停/用藥，可能造成無法執行檢查)

- 1. 若有在服用影響凝血功能之保健食品或中草藥，建議至少停用七天。如：魚油、大蒜精、銀杏、納豆激酶、維生素E、輔酶Q10、葡萄糖胺、月見草油、亞麻籽油、人參、丹參、紅花、桃仁、莢朮、川七、沒藥、乳香、薑黃素等。
- 2. 其他需停用藥品(如:抗凝血、抗血小板藥品...等)，請依照醫師指示，進行停藥準備。

以上各種治療方式，各有適應症及優缺點，如有疑問可與主治醫師討論。

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。

腎盂輸尿管狹窄手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

與病人之關係：

其他：

病人(或家屬)：

(簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

見證人(如無見證人得免填載)：

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