

經皮腎瘻管截石術說明書

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：

這種手術，是為了清除腎臟內，腎盂輸尿管接處或輸尿管上段之結石，一般需花 2 至 3 小時。手術方式乃在全身麻醉下，由尿道經內視鏡置入一輸尿管導管，後再藉由放射線或超音波定位，從後腰部經皮穿刺進入腎盞內，接著擴張經皮管道，將內視鏡置入腎盂內，然後使用於碎石器械於內視鏡目視下將結石震碎並取出。

手術效益：

若手術順利，結石可能部份或完全清除。

手術風險：

01. 血尿：因術中內視鏡操作及經皮腎瘻管之建立造成腎臟內壁損傷。(九成以上)
02. 大量失血：部份患者因手術難度高及有出血傾向之體質等因素，造成大量出血，需要給予輸血及輸液治療，某些輸液可能全民健保不給付。(少於一成)
03. 發燒：大部份病患會有低於 38.5 度以下之發燒，少部份病患會因結石上原有的細菌菌落散佈，引起急性腎盂腎炎，嚴重者甚至會產生敗血症及休克。(少於 5%)
04. 手術失敗：部份病患因腎臟位置或結石位置不佳，以致無法經皮穿刺至適當位置，而造成結石無法取出。
05. 無法完全清除結石；因結石位置不佳，無法一次完全清除，需分階段合併其它方式治療。
06. 術後傷口疼痛：大部份病患腎瘻管傷口會疼痛，故術後皆會給予止痛藥，但少部份患者仍會疼痛難耐，需更有效止痛藥之給予以減輕疼痛。
07. 術後傷口感染：造成腎瘻管移除後傷口不易或延遲癒合。
08. 術後亦可能產生腎臟內的動-靜脈瘻管，而有持續性的血尿產生，須和原主治醫師配合做進一步的檢查。(少於一成)
09. 腹腔內器官受損及腹膜炎：少部份患者因腎臟定位困難，致腎瘻管操作過程傷害到腹腔器官(如肝臟、脾臟、大腸、小腸等)，而產生腹腔內出血、腹膜炎、皮腸腔之瘻管形成等併發症，嚴重者需外科緊急開刀處理(少於 1%)。

經皮腎瘻管截石術說明書

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

10. 胸腔積水或積血：少部份患者因腎臟位置較高，致腎瘻管需選擇較高位置，其可能於手術操作中產生胸部積水或積血(少於一成五)。
11. 因上述原因而導致死亡的機率為 0.046-0.3%。
12. 另有一些文獻有記載的罕見併發症，無法在此一一列舉。

替代方案：

1. 對於移行上皮癌的病患，術後必須定期追蹤其小便、腎功能及影像學檢查。
2. 某些癌症病患，手術後可能需追加放射線治療或是全身性化學治療。
3. 大型腎臟結石(大於 2.5 公分)如需直接進行體外震波碎石，需先行向健保局報備，俟核準後始得進行。

手術後之後續治療：

1. 病患於出院後仍應至門診追蹤治療。
2. 術後可能會在結右側的輸尿管內植入一條雙 J 導管，請記得在術後至少三個月內，由您的醫師安排經由膀胱鏡拔除。
3. 術後如發生上述「手術風險」中的任何一項，而無法由出院的藥物控制時，請您至急診或門診求治。

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。

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。

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。

與病人之關係：_____ 其他：_____

經皮腎瘻管截石術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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