

經尿道膀胱腫瘤刮除術(內視鏡式)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：

1. 手術需麻醉，一般採用半身或全身麻醉。
2. 以電刀配合膀胱尿道鏡對膀胱腫瘤進行切除手術，以電刀進行止血。膀胱腫瘤刮除術後，一般會留置一條三叉導尿管，連續生理食鹽水沖洗直到顏色呈淡粉紅色為止。

手術效益：

1. 可做膀胱腫瘤的診斷及治療。
2. 膀胱表淺腫瘤可以經尿道膀胱腫瘤刮除術進行治療，較深入至肌肉層之腫瘤可由此步驟進行診斷及分期(鑑別是否較晚期)。對進一步的治療提供病理上的資訊。
3. 不需切除膀胱，沒有皮膚上的傷口。
4. 約一半以上的膀胱癌(即表淺的腫瘤)可以經此治療(配合膀胱內化學藥物灌注)治癒或控制。

手術風險：

01. 術後發生嚴重血尿，需輸血的比例小於 10%，通常會有輕微的血尿。
02. 出血或體液流失時，有時需輸血或補充水份、蛋白質或電解質。某些輸液可全民健保不給付。
03. 出血造成尿道或尿管血塊阻塞(比例小於 10%)。
04. 膀胱穿孔，造成血液、水份或體液流至腹腔或後復腔，而必須緊急控腹手術，比例小於 5%。
05. 手術後膀胱因為結疤而攣縮，造成容量變小，比例小於 1%。
06. 術後尿道或膀胱頸狹窄、術後感染。
07. 留置導尿管引起尿道或膀胱之痙攣疼痛，比例小於 5%。
08. 術後腫瘤可能再發，比例因腫瘤大小、數量、侵犯深度而異。
09. 因沖洗液為純水，所以也有可能發生電解質不平衡，比例小於 5%。
10. 術後需膀胱內灌注化學藥物或卡介苗，造成的副作用因各個藥物及個人體質而異。

替代方案：

1. 膀胱全切除或部分切除：對於腫瘤無法以經尿道膀胱腫瘤刮除術(內視鏡式)手術進行者，施行開刀

經尿道膀胱腫瘤刮除術(內視鏡式)說明書

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

手術，優點為對較深及較侵入性的腫瘤可治癒的機會可增加，缺點為手術危險性較高，及需切除膀胱做人工膀胱。

2. 化學療法：優點為不用開刀，缺點為化療的副作用。

3. 電療：優點為不用開刀，缺點為電療有副作用。

手術後之後續治療：

1. 術後兩個月內不可提重物(超過一公斤)，避免騎腳踏車、機車、須休養(避免粗重工作如砍材、農作等)。爬樓梯及走路一般是可允許的。

2. 術後需定期至門診接受後續的膀胱內藥物灌注治療及追蹤腫瘤。

3. 需至門診確定病理報告的結果，以確定此次治療是否告一段落或需後續治療。

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：_____

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)：_____

經尿道膀胱腫瘤刮除術(內視鏡式)說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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