

膀胱部分切除手術說明書

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。

手術適應症：

- 侵犯到膀胱肌肉層的移行上皮癌，但必須謹慎的選擇適當的病患，包括：具有足夠容量的正常功能的膀胱、第一次的腫瘤復發且為單一病灶、腫瘤的位置允許一至二公分的安全距離可供切除。
- 膀胱移行上皮癌長在膀胱的憩室內。
- 其他較少見的膀胱腫瘤也可以考慮作膀胱部分切除，包括：長在膀胱頂部(done)的臍尿管腺癌、膀胱原發的嗜鉻細胞瘤、以及膀胱原發的惡性骨瘤等。

手術目的與步驟：

手術的前一天會給予清腸劑，手術當天送開刀房之前會從鼻孔插入一鼻胃管。手術需施行全身麻醉，經由下腹部中線的傷口進入，然後將膀胱與周圍的組織剝離，再將包含腫瘤部份的膀胱壁予以切除，再以可吸收的縫線將膀胱壁縫合。術後身上可能會有鼻胃管、尿液引流管及血水引流管等，脖子上可能會有一中心靜脈導管，作為輸液、抽血及測量中心靜脈壓之用。

手術效益：

1. 侵犯到膀胱肌肉層的移行上皮癌，經過謹慎的選擇適當的病患，整體的存活率約 25-55%之間。
2. 膀胱移行上皮癌長在膀胱的憩室內，一般認為這些病人可能會有較高的機會產生轉移性的疾病，因此有些醫師建議這些病人除了接受膀胱部分切除外，還應該加上術前或是術後的化學治療；也有人建議加上術前的放射治療。
3. 其他較少見的膀胱腫瘤，包括：長在膀胱頂部(done)的臍尿管腺癌、膀胱原發的嗜鉻細胞瘤、以及膀胱原發的惡性骨瘤等，作膀胱部份切除可以解決其局部的問題，但能否痊癒則要視其腫瘤的惡性程度以及其侵犯的範圍而定，有些腫瘤會建議追加化學治療或是放射治療，但由於這些腫瘤的個數過少，其標準治療的方式往往未成定論。

手術風險：

01. 出血或體液流失，需輸血或補充水份、蛋白質或電解質。某些輸液可能全民健保不給付。
02. 傷口疼痛。
03. 發燒。
04. 術後傷口感染，可能造成傷口不易或延遲癒合。
05. 術中的剝離，可能造成直腸受損而造成局部傷口或全身性感染。
06. 術後因疼痛、慢性肺病或其他原因，導致呼吸深度減小、肺部擴張不全或肺部發炎。
07. 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。

膀胱部分切除手術說明書

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

08.尿液滲出，導致尿液蓄積在後腹腔或腹腔內，引腹膜炎或膿瘍。

09.血尿及膀胱外血腫、尿路發炎。

10.術後殘留的膀胱容量過小，而導致排尿上的困擾。

11.40-78%的病患術後腫瘤可能再發於膀胱內或是膀胱外。

替代方案：

1. 侵犯到膀胱肌肉層的移行上皮癌，其標準治療仍為根除性膀胱全切除，其缺點在於病患的膀胱移除後，所帶來的生活品質的降低、以及所承受的手術以及麻醉的風險、及手術後可能產生的併發症。
2. 侵犯到膀胱肌肉層的移行上皮癌，也可以考慮「三合一療法」的治療計劃，包括：根除性的經尿道膀胱腫瘤切除、化學治療以及放射治療。三合一療法的最大好處，在於膀胱獲得了保存，同時病患可免除了手術以及麻醉的風險，也不會有手術後的併發症。但其治療效果大概只能達到傳統手術八成左右的效果，也就是說，若癌細胞若只侵犯至肌肉層，五年的平均存活率約在 50%左右，若癌細胞已經侵犯至肌肉層以下，則五年的平均存活率約在 40%左右。
3. 膀胱移行上皮癌長在膀胱的憩室內，一般認為這些病人可能會有較高的機會產生轉移性的疾病，因此有些醫師建議這些病人考慮接受根除性膀胱全切除。
4. 其他較少見的膀胱腫瘤，包括：長在膀胱頂部(done)的臍尿管腺癌、膀胱原發的嗜鉻細胞瘤、以及膀胱原發的惡性骨瘤等，作膀胱部份切除可以解決其局部的問題，但能否痊癒則要視其腫瘤的惡性程度以及其侵犯的範圍而定，若考量惡性腫瘤復發的可能，根除性膀胱全切除仍為首選的考量。

手術後之後續治療：

接受膀胱部分切除手術的病患，最擔心的就是惡性病灶的復發，因此，必須定期接受尿液、膀胱鏡及影像學的檢查。必要時，可能必須再次切除病灶或是將整個膀胱切除。

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、莪朮、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

膀胱部分切除手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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)：

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