

輸尿管鏡取石術及碎石術手術說明書

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：

目的：病患經診斷為輸尿管結石，由於結石過大，或者屬於鑲嵌性結石，預料施行體外震波碎石術效果不彰；或已經過體外震波碎石術後仍無法擊碎結石；或者醫師依據病況，建議以輸尿管鏡取石或碎石手術，處理輸尿管結石。

步驟：手術為半身麻醉或全身麻醉，將輸尿管鏡經由尿道進入膀胱，辨識出輸尿管口後，將輸尿管鏡伸入輸尿管內，必要時使用結石夾、結石籃取出結石或者使用雷射、超音波、水電震波、氣壓式等碎石器械，將輸尿管結石擊碎。為防止術後輸尿管腫脹、狹窄或結石碎片造成輸尿管堵塞，醫師可能會為病人置放一暫時性雙J型導管以保持輸尿管暢通與預防後遺症。

手術風險：

一般而言，此種手術安全性與成功率高；但是沒有任何手術，是完全沒有風險的。以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出，術後可能併發症如下：

- 01.對麻醉過程的反應：有對藥物過敏的反應、休克的前例發生。在麻醉過程中，會放置氣管內管，中心靜脈壓導管，動脈導管。術後會有喉部不適，聲帶受傷，氣胸，動脈發炎血栓等後遺症。極少數病患可能因上述的併發症產生嚴重的敗血症，造成植物人或死亡。
- 02.有時候因為結石位置，輸尿管角度問題或者輸尿管狹窄，輸尿管鏡可能無法順行進入輸尿管內，必須中止手術，此時亦可立刻改為腹腔鏡手術或者開刀手術方式處理結石。
- 03.術中可能會因輸尿管鏡或碎石過程產生輸尿管壁破裂（發生率約 0~4.6%），或結石經由破裂輸尿管壁穿出輸尿管外或向上移動到腎臟，嚴重時必須以開刀方式修復併發症。
- 04.在碎石過程中，水電震波頭或超音波頭可能會斷裂掉在輸尿管內。若無法以內視鏡方法取出，必須以開刀方式取出。
- 05.術後可能會有輸尿管發炎（發生率約 0~1.6%）、敗血症（發生率約 0~0.3%）或輸尿管狹窄（發生率約 0.5~1.4%）。
- 06.術後可能因為部份結石向上移位，無法取出所有結石，再度造成症狀或發燒，可能必須施行體外電震波碎石術、第二次手術或放置經皮腎造瘻導管引流腎臟。
- 07.術後可能有不等程度的血尿，多半病人僅需要接受保守療法即可。

輸尿管鏡取石術及碎石術手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

08.術後即使無殘留結石，短期內，仍可能會因輸尿管腫脹而有發燒（發生率約 1.4~6.9%）或腎絞痛（發生率約 0~9.0%）的現象。

09.術後亦可能因麻醉，血塊滯留，攝護腺肥大等因素，而發生尿滯留。

10.術後放置內引流管可能會有膀胱刺激，引流管鈣化，血尿，引流管斷裂的可能。

11.尿道狹窄（發生率約 0.5~1.4%）：極少數的病患在膀胱鏡及輸尿管鏡檢會發生尿道狹窄。

不實施手術可能之後果：

輸尿管結石可導致反覆性腎絞痛、腹脹氣、輸尿管堵塞、發燒、急性腎盂炎、腎蓄膿、腎水腫、腎功能損傷、甚至完全喪失腎功能。

替代方案：

1. 體外電震波碎石術。
2. 經皮腎輸尿管截石術。
3. 腹腔鏡手術。
4. 傳統開刀手術。

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。

輸尿管鏡取石術及碎石術手術說明書

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