

體外震波碎石術說明書

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：

以放射線定位結石的位置，由碎石機釋放震波能量至結石處，進而震碎腎結石或輸尿管結石。

手術效益：

1. 對於腎結石，比起傳統手術或經皮腎造瘻內視鏡取石手術的體液流失、傷口疼痛等併發症來說，體外震波碎石術沒有傷口、且恢復快、術後疼痛較輕微、所需住院時間也較短。
2. 對於輸尿管結石，和輸尿管鏡碎石手術相比較，體外震波碎石術較不易有因器械操作所引起的尿道、膀胱或輸尿管的傷害。

手術風險：

1. 血尿：因震波能量穿透腎臟實質，引起腎內微血管破裂，而可能導致血尿產生。
2. 腰酸不適：因震波能量穿透身體所引起的局部傷害。
3. 排尿痛：因結石碎片下移過程所引起的輸尿管痙攣或尿道疼痛。
4. 無法一次完全清除結石：約有 10-30% 的病患無法經由一次震波碎石完全清除，而需要分階段或合併其他治療。
5. 心律不整或血壓升高：因術中疼痛所引起的心血管異常變化。
6. 輸尿管結石及腎水腫：部分腎結石經震波碎石後，結石碎片下移至輸尿管中形成輸尿管結石與腎水腫。
7. 腎臟發炎、敗血症：結石上若有細菌菌落附著，結石震碎後可能因細菌散播至腎臟而引起腎盂腎炎或細菌性敗血症。
8. 腎臟破裂：約有 0.2-0.66% 的病患因震波穿透引起的腎臟傷害而導致腎實質破裂或腎臟被膜下出血。
9. 死亡：文獻記載有約 0.02% 的比率會引起相關併發症而導致死亡。

替代方案：

體外震波碎石術說明書

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

1. 腎結石：可使用經皮腎臟截石術或可彎曲式輸尿管鏡截石術，但缺點是具有侵襲性，且併發症和體外震波碎石術相比，相對較多。
2. 輸尿管結石：可用輸尿管鏡來處理(將結石擊碎或取出)，但對病人而言，除非結石過大，結石寬度大於 1 公分或合併有輸尿管狹窄，否則和體外震波碎石機相比，較具侵襲性。
3. 傳統開刀取石術：因有發達的體外震波碎石機和內視鏡手術技術，現今傳統的開刀方法已漸不採用。

手術後之後續治療：

在接受此手術之後，結石在排出的過程中可能仍會有腰痛或下腹痛的情形產生，請按醫師指示服藥，若疼痛無法由藥物控制，請速至急診或門診救治。需至門診追蹤結石是否排除或腎水腫是否已經消除。

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。

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)：_____

體外震波碎石術說明書

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。

***若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意**