



## 手術資料

# 輸尿管支架置入術 Insertion of Ureteric Stent

### 簡介

輸尿管支架是一條幼細柔韌的中空管子，放置於輸尿管內，能將尿液從腎臟引流至膀胱。

### 適應症

放置支架後(一般在輸尿管鏡結石處理術或輸尿管擴張術後)，可舒緩輸尿管或輸尿管腎盂阻塞，也可用於輔助體外衝擊波碎石治療。

### 治療成效

此手術預期成效可緩解輸尿管或腎盂阻塞問題。支架有助引導尿液由腎盂經輸尿管流入膀胱，從而緩解阻塞問題。

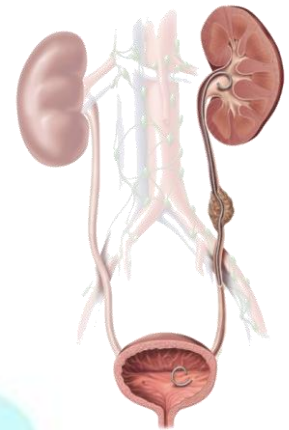
### 手術過程

1. 手術可在局部麻醉、靜脈注射鎮靜劑、監測麻醉或全身麻醉下進行；
2. 支架一般會通過膀胱鏡沿膀胱上游至輸尿管；
3. 支架末端引線可能會置於體外，以便日後取出支架。

### 可能出現的風險及併發症

1. 尿頻
2. 尿急
3. 排尿困難
4. 排尿時腰痛
5. 血尿
6. 泌尿道感染
7. 支架閉塞
8. 支架移位
9. 結石(可能會在支架放置多於6個月後發生，故支架必須於6個月後取出或更換)
10. 支架斷裂(罕見)

\*\* 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。



圖片來源：  
[https://www.renalurologynews.com/wp-content/uploads/sites/22/2019/01/schwartz\\_301\\_336259.jpg](https://www.renalurologynews.com/wp-content/uploads/sites/22/2019/01/schwartz_301_336259.jpg)

## 手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防感染。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百達生(Pradaxa)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 術前 6 小時禁止飲食。
5. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
6. 手術前請先排清小便。

## 手術後須知

### 一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛。
2. 靜脈注射鎮靜劑、監測麻醉或全身麻醉後，病人可能會出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。

### 特別護理

1. 視乎病情需要，支架一般會置留在體內數星期至 6 個月不等。
2. 支架必須於指定時間內取出或更換。
3. 支架可能會刺激膀胱而引致尿頻、尿急或血尿，排小便後更顯著。
4. 小便時可能會出現輕微刺痛、小量血尿、腰部不適或疼痛，此屬正常現象。
5. 如有需要，病人可多喝水。

### 飲食

建議每天攝取 2-3 公升飲料(因疾病原因而受限制除外，如心臟衰竭或腎衰竭)。

## 出院後注意事項

1. 如有需要，可服用醫生處方之止痛藥。
2. 如出現嚴重腰部疼痛、大量血尿、排尿困難、尿量突然減少、寒顫、發熱(體溫高於38°C或100.4°F)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
3. 請於指定日期、時間及地點覆診。
4. 病人須按照提示咭上之日期及時間回院取出支架。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

---

---

---

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢  
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

