



程序資料

輸尿管鏡檢查術 Ureteroscopy (URS)

簡介

輸尿管鏡檢查可檢視輸尿管及腎盂情況，常用於診斷和治療輸尿管及腎盂黏膜病變，所用的內窺鏡可能是硬鏡或軟鏡。檢查期間可能需要進行活檢、清除結石及植入輸尿管支架作輔助性治療。

治療成效

此檢查的治療成效因應各種適應症而有所不同，常用作診斷及治療輸尿管及腎盂的病變。

適應症

1. 泌尿道結石
2. 輸尿管阻塞
3. 上泌尿道的泌尿上皮及輸尿管腫瘤

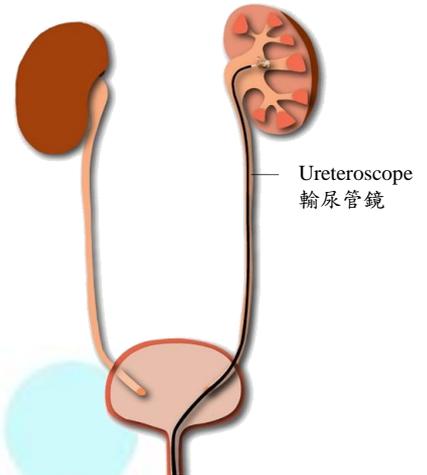
過程

1. 此檢查可在全身或脊髓麻醉下進行；
2. 輸尿管鏡通過尿道及膀胱放入輸尿管，檢驗輸尿管的內部情況；
3. 識別結石或病變組織；
4. 利用治療儀器把結石打碎，同時檢查腫瘤或狹窄性病變；
5. 如有需要，可能會植入輸尿管支架及導尿管。

可能出現的風險及併發症

1. 血尿
2. 排尿困難
3. 泌尿道感染
4. 殘留結石
5. 輸尿管狹窄
6. 輸尿管穿孔或撕脫
7. 轉為開放式手術或其他介入式治療
8. 敗血症
9. 儀器留在體內

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論程序如何妥善，仍有出現併發症的風險。



圖片來源：

<https://urologyspecialist.com.au/wp-content/uploads/2017/02/ureteroscopy.jpg>

檢查前的預備

1. 保持個人衛生可預防感染。
2. 醫生會向病人解釋施行程度的原因、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. 病人可能需要進行特定檢查，例如注射抗生素或 X-光等，現正或有可能懷孕的女士，請於檢查前告知醫生。
5. 若醫生預算的手術時間較長或病人屬於深層靜脈栓塞的高危人士，程序前便需接受深層靜脈栓塞的預防性治療。
6. 檢查前 6 小時禁止飲食。(只適用於全身麻醉)
7. 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。
8. 檢查前請先排清小便。

檢查後須知

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；
 - 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。
2. 如需放入輸尿管支架：
 - 膀胱可能會受到支架刺激而引致尿頻；
 - 如廁時可能會出現刺痛感，此徵狀通常會維持2天；
 - 血尿及背痛屬正常現象；
3. 可能會在取出導尿管後排出血塊或結石碎塊。

出院後注意事項

1. 如出現持續腰部劇痛、寒顫、發熱(體溫高達38°C或100.4°F以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
2. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此程序有任何疑問或憂慮，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