



手术资料

输尿管支架置入术 Insertion of Ureteric Stent

简介

输尿管支架是一条细而柔韧的中空管子，放置于输尿管内，能将尿液从肾脏引流至膀胱。

适应症

放置支架后(一般在输尿管镜结石处理术或输尿管扩张术后)，可缓解输尿管或输尿管肾盂阻塞，也可用于辅助体外冲击波碎石治疗。

治疗效果

可缓解输尿管或肾盂阻塞问题。支架有助引导尿液由肾盂经输尿管流入膀胱，从而缓解阻塞问题。

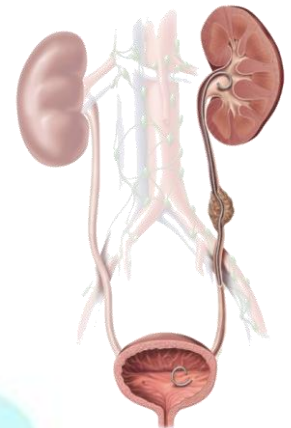
手术过程

1. 手术可在局部麻醉、静脉注射镇静剂、监测麻醉或全身麻醉下进行；
2. 支架一般会通过膀胱镜沿膀胱上游至输尿管；
3. 支架末端引线可能会置于体外，以便日后取出支架。

可能出现的风险及并发症

1. 尿频
2. 尿急
3. 排尿困难
4. 排尿时腰痛
5. 血尿
6. 泌尿道感染
7. 支架闭塞
8. 支架移位
9. 结石(可能会在支架放置多于6个月后发生，故支架必须于6个月后取出或更换)
10. 支架断裂(罕见)

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。



图片来源：
https://www.renalandurologynews.com/wp-content/uploads/sites/22/2019/01/schwartz_301_336259.jpg

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防感染。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百达生(Pradaxa)及中药，请尽早通知医生。
4. 术前6小时禁止饮食。
5. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
6. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛。
2. 静脉注射镇静剂、监测麻醉或全身麻醉后，患者可能会出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。

特别护理

1. 视病情需要，支架一般会置留在体内数星期至6个月不等。
2. 支架必须于指定时间内取出或更换。
3. 支架可能会刺激膀胱而引致尿频、尿急或血尿，排小便后更显著。
4. 小便时可能会出现轻微刺痛、小量血尿、腰部不适或疼痛，此属正常现象。
5. 如有需要，患者可多喝水。

饮食

建议每天摄取2-3公升饮料(因疾病原因而受限制除外，如心脏衰竭或肾衰竭)。

出院后注意事项

1. 如有需要，可服医生处方之止痛药。
2. 如出现严重腰部疼痛、大量血尿、排尿困难、尿量突然减少、寒颤、发烧(体温高于38°C)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
3. 请按时复诊。
4. 患者须按照提示咭上之日期及时间回院取出支架。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记住相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

