

手术资料

腹腔镜肾切除术(根治性/部分) Laparoscopic Nephrectomy (Radical/ Partial)

简介

肾脏位于上腹后方，体积约拳头般大，负责过滤血液中的废物及多余的体液，最后产生尿液排出体外。腹腔镜肾切除术是一项外科微创手术，可切除整个肾脏或部分肾脏。

适应症

1. 肾脏肿块
2. 由泌尿系结石、血液供应不足、结构异常及创伤所引致丧失肾功能

治疗效果

腹腔镜肾切除术是一项介入性外科手术，可切除整个或部分肾脏。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 通过切口进入腹腔或腹腔后的位置。利用气体撑起工作空间后，然后置入腹腔镜和手术工具，透过腹腔镜进行手术；
3. 将肾脏与周边器官分离；
4. 分离肾脏的血液供应及结扎血管，并截断输尿管；
5. 将肾脏与周边组织(需要时)同时切除；
6. 在切除部分肾脏时，可能需要植入一条连接膀胱至肾脏的支架(胶管)以助愈合；
7. 缝合切口；
8. 需要时，放置引流管排出切口渗液；
9. 放置导尿管监察尿量。

可能出现的风险及并发症

1. 刀口并发症
2. 大量出血(可能需要输血)
3. 周边器官受损，需要施行另一手术治疗
4. 肠阻塞或麻痹性肠阻塞
5. 肾功能下降需作透析治疗
6. 需要时，插入暂时性胸腔引流管
7. 死亡(<1%)
8. 在临床诊断肾肿瘤时，可能会发现肾脏的组织学异常而非癌症

** 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。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释施行手术的原因、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)、Pradaxa(百达生)或中药，请尽早通知医生。
4. 护士会给患者外科皂液清洗手术部位。
5. 医生会用外科手术记号笔标记手术位置，请勿洗掉。
6. 术前6小时禁止饮食。
7. 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。
8. 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；
 - 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。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。

刀口护理

1. 刀口可能会有少量出血，缝线及缝钉一般会保留7至10天直至刀口愈合。
2. 引流管及导尿管可于手术后数天移除。
3. 手术用支架会于4至12星期后在局部麻醉下取出。

饮食

1. 手术后需禁食至肠脏蠕动恢复正常，时间由医生视病情进展而决定。
2. 按指示渐进恢复正常饮食(流质、粥或软饭)。

活动

1. 手术后24至48小时内只可作轻微日常活动，起床时请用双手轻按刀口，侧卧后坐起。
2. 尽早下床活动有助迅速康复，宜每日按部就班增加活动量，以自己可以应付而不感疲倦为佳(康复进度视个人情况而定)。

出院后注意事项

1. 住院时间会根据整体健康状况及手术类型而定，一般需留院4至7天，完全康复则需约6星期。
2. 手术后6至8星期，避免提起重物、进行剧烈活动或运动。
3. 如有大量出血、剧烈疼痛及刀口红肿/发热的发炎现象、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。
4. 请按时复诊。

护理余下的肾脏以保持良好功能

1. 按医生指示服用血压药
2. 保持低蛋白及低盐的均衡饮食习惯
3. 勿饮用含酒精及咖啡因的饮品
4. 康复后可进行渐进式恒常运动

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，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