



手术资料

经尿道内视镜膀胱瘤切除术 Transurethral Resection of Bladder Tumor (TURBT)

简介

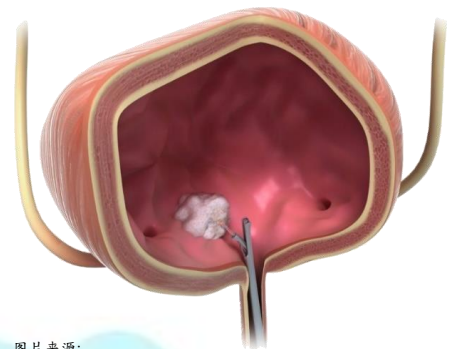
经尿道内视镜膀胱瘤切除术是透过内视镜切除膀胱瘤的一项手术，在诊断上，手术可以透过组织化验得知膀胱肿瘤所属分期。

治疗效果

此手术是诊断膀胱病变的方法，也可用以治疗显见的膀胱瘤。

手术过程

1. 手术可在脊髓或全身麻醉下进行（医生会根据患者的病况而决定麻醉方式）；
2. 把内视镜经尿道放进膀胱以观察膀胱内部情况；
3. 利用电切或激光把肿瘤切除并止血，所有切除的组织会送往病理部分析；
4. 放入导尿管；
5. 部分患者需辅以膀胱灌注丝裂霉素 C(Mitocycin C)治疗。



图片来源:

https://d5tlem47o98b.cloudfront.net/s3fs-public/styles/article_image/public/2023-04/treatment-bladder-cancer-laser-fiber-illustration-gross.jpg?itok=shVH3qbK

可能出现的风险及并发症

1. 血尿(通常数天内会自然止血)
2. 小便不适(通常数天内会自然消退)
3. 泌尿道感染
4. 血块滞留
5. 尿道狭窄
6. 膀胱破裂
7. 经尿道电切术综合症
8. 深层静脉栓塞

** 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. 需要时会进行常规检查。
5. 术前6小时禁止饮食。
6. 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。
7. 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。
3. 可能会在小便时感到灼热，此现象通常会在数天后消退。
4. 患者通常需要在手术后接受灌洗膀胱，利用生理盐水经导尿管注入膀胱，冲走血块及残留组织。如过程中感到疼痛、不适或渗漏，请通知护士。
5. 导尿管可能会有少量的血尿，患者可能会感到一些尿道被刺激的症候，但这些症状通常会在数天内消退，其后便可拔除导尿管。
6. 通常可在手术后翌日出院。

饮食

麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

出院后注意事项

1. 如有需要，可服医生处方之止痛药。
2. 如疼痛加剧、排尿时持续有灼热感、大量出血、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。

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，并祝生活愉快！

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

