

手术资料

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

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。

治疗效果

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作分析；
4. 放入导尿管；
5. 部分患者需辅以膀胱灌注治疗。

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. 尿道感染
4. 血块滞留
5. 尿道变窄
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)或 Pradaxa(百达生)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. 部分患者术后需要膀胱灌注丝裂霉素 C 以减低复发的可能。
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

待麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

出院后注意事项

1. 如有需要，可服食医生处方的止痛药。
2. 如疼痛加剧、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

