

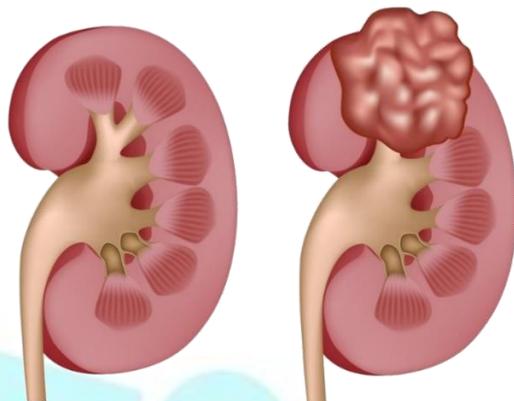


手術資料

腹腔鏡腎切除術(根治性/部分) Laparoscopic Nephrectomy (Radical/ Partial)

簡介

腎臟位於上腹後方，體積約拳頭般大，負責過濾血液中的廢物及多餘的體液，最後產生尿液排出體外。腹腔鏡腎切除術是一項外科微創手術，可切除整個腎臟或部分腎臟。



圖片來源：
<https://oxfordurologyassociates.uk/wp-content/uploads/2014/03/Kidney-Cancer-1-e1675536857740.jpg>

適應症

1. 腎臟腫塊
2. 由泌尿系統結石、血液供應不足、結構異常及創傷而導致喪失腎功能

治療成效

此手術預期成效可切除整個或部份腎臟。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 通過切口進入腹腔或腹腔後的位置。利用氣體撐起工作空間後，然後置入腹腔鏡和手術儀器，透過腹腔鏡進行手術；
3. 將腎臟與周邊器官分離；
4. 分離腎臟的血液供應及結紮血管，並截斷輸尿管；
5. 將腎臟與周邊組織(需要時)同時切除；
6. 在切除部份腎臟時，可能需要植入一條連接膀胱至腎臟的支架(膠管)以助癒合；
7. 需要時，放置引流管以排出傷口滲液；
8. 縫合傷口；
9. 放置導尿管。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口併發症
2. 大量出血(可能需要輸血)
3. 周邊器官受損，需要施行另一手術治療
4. 腸阻塞或麻痺性腸阻塞
5. 腎功能下降需作透析治療
6. 需要時，插入暫時性胸腔引流管
7. 死亡(<1%)
8. 在臨床診斷腎腫瘤時，可能會發現腎臟的組織學異常而非癌症

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、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. 護士會給病人外科皂液清洗手術部位。
5. 醫生會用外科手術記號筆標記手術位置，請勿洗掉。
6. 術前 6 小時禁止飲食。
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. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

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. 如傷口部位疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。

傷口護理

1. 傷口可能會有少量出血，縫線及縫釘一般會保留 7 至 10 天直至傷口癒合。
2. 引流管及導尿管可於手術後數天拔除。
3. 手術用支架會於 4 至 12 星期後在局部麻醉下取出。

飲食

1. 手術後需禁食至腸臟蠕動恢復正常，時間由醫生視乎病情進展而定。
2. 按指示逐漸恢復正常飲食(流質、粥或爛飯)。

活動

1. 手術後 24 至 48 小時內只可作輕微日常活動，起床時請用雙手輕按傷口，側臥後坐起。
2. 儘早下床活動有助迅速康復，宜每日按步就班增加活動量，以自己可以應付而不感疲倦為佳(康復進度視乎個別情況而定)。

出院後注意事項

1. 住院時間會根據整體健康狀況及手術類型而定，一般需留院4至7天，完全康復則需約6星期。
2. 在手術後6至8星期，避免提舉重物、進行劇烈活動或運動。
3. 如有大量出血、嚴重疼痛及傷口紅腫或發熱的發炎現象、寒顫、發熱(體溫高於38°C或100.4°F)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
4. 請於指定日期、時間及地點覆診。

護理餘下的腎臟以保持良好功能

1. 按醫生指示服用降血壓藥
2. 保持低蛋白及低鹽的均衡飲食習慣
3. 避免飲用含酒精及咖啡因的飲品
4. 康復後可進行漸進式恆常運動

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，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