

醫療程序資訊 – 尿道懸吊術手術

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No.:	

診斷：尿動力壓力性尿失禁

適應症：病徵嚴重 / 非手術性治療失敗 / 病人要求 / _____

1. 手術步驟

- 1.1. 全身/區域性麻醉
- 1.2. 於陰道前壁近尿道中段處製造一小切口
- 1.3. 另於下腹即恥骨上方兩邊各製造一小切口(約一厘米)
- 1.4. 用特殊的帶針將纖維帶由陰道小切口放入，經尿道兩旁，由恥骨上切口穿出
- 1.5. 膀胱鏡檢查膀胱有無損傷
- 1.6. 把陰道及腹部的小切口縫合
- 1.7. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理
- 1.8. 手術期間可能會拍照或錄影以供教學/研究用途(如有反對,請向醫護人員提出)

2. 預期得到的效果

- 2.1. 改善壓力性失禁病徵，成功率高於百份之八十至九十

3. 重要風險及併發症 (未能盡錄)

- 3.1. 肥胖、病情嚴重、曾進行過手術或有其他疾病者必須明白手術引致嚴重或常見併發症的風險將會增加
- 3.2. 麻醉併發症
- 3.3. 嚴重:
 - 3.3.1. 出血及血腫(百分之 1.9，普遍)，可能要輸血(千分之六，不普遍)
 - 3.3.2. 損傷膀胱(百分之九，普遍)
 - 3.3.3. 腸道或尿道損傷，可能需要修補
 - 3.3.4. 排尿困難(百分之四，普遍)，可能要間歇性自行導尿；排尿困難可
 - 3.3.5. 以持續及長於六個月(百分之 1.7，普遍)
 - 3.3.6. 膀胱過度活躍病徵(百分之十五，十分普遍)
 - 3.3.7. 纖維帶侵蝕附近器官(千分之九，不普遍)
- 3.4. 常見:
 - 3.4.1. 尿道炎(十分之一，十分普遍)
 - 3.4.2. 傷口併發症包括發炎及切口疝(小腸氣) (百分之二至五，普遍)

4. 不接受手術的風險

- 4.1. 病徵持續或惡化

5. 其他處理方法

- 5.1. 非手術性治療,例如練習盆底肌運動
- 5.2. 可考慮藥物治療
- 5.3. BURCH 尿道懸吊術
- 5.4. 其它 _____



Gleneagles Hospital
HONG KONG
港怡醫院