

醫療程序資訊 – 經尿道膀胱癌切除術

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

1. 簡介

- 1.1. 經尿道膀胱癌切除術是一項利用內窺鏡進行的手術，可用以對膀胱癌進行診斷、分階段及治療。
- 1.2. 這是首項用以治理膀胱黏膜中所有可見病的治療。只可對屬於表淺性且不涉及肌肉層的腫瘤進行完全切除及治理，否則病人將須要進行根治性膀胱切除術或根治性放射治療等程序。

2. 手術過程

- 2.1. 手術可在脊髓麻醉或全身麻醉下進行；選擇哪一種麻醉方式，最終取決於病人的整體狀況及麻醉科醫生的評估。在若干病例中，會採用閉孔神經阻斷，以防止在手術過程中出現閉孔神經反射及因此而出現的併發症。
- 2.2. 在進行膀胱腫瘤切除術前，會先進行雙手觸診，以確定腫瘤是否依附於周圍結構；如果是的話，該腫瘤便不是局部性腫瘤，且可能須要接受根治性手術或根治性放射治療等額外治療。
- 2.3. 手術會利用內窺鏡進行，經由尿道進入膀胱，因此在手術後並不會留有任何表面傷口。
- 2.4. 手術將會利用以電能操控的細環逐小逐小地將腫瘤切除，所有切除出來的組織均會送往進行病理檢驗。最後，醫生會謹慎地為病人進行電灼治療，以達到止血目的。一般而言，在手術後會插入留置導尿管。
- 2.5. 在通常的情況下，醫生會在手術後的 6 個小時內為病人從尿管灌輸絲裂霉素 C 到膀胱內，以防止出現腫瘤轉移。但不是每個病人都適合這治療，醫生將會作出最終的決定。

3. 風險及併發症

3.1. 在手術中：

- 3.1.1. 麻醉風險（有關詳情，請詢問麻醉科醫生）。
- 3.1.2. 膀胱穿孔（<5%）。
- 3.1.3. 因腫瘤出血過多而須要接受輸血。
- 3.1.4. TUR 綜合症（罕見）。
- 3.1.5. 如腫瘤出現不能控制的出血情況，則須要改以開放式手術方式進行（罕見）。

3.2. 手術後：

- 3.2.1. 輕微血尿：常見情況，一般會在數天內消退。
- 3.2.2. 輕微的小便困難：是經尿道進行的泌尿外科手術後常見的情況，一般會在數天內消退。
- 3.2.3. 血紅蛋白下降，須要接受輸血：只會出現在血管出血腫瘤的病例。
- 3.2.4. 血塊滯留：在手術後腫瘤部位出現反應性出血。
- 3.2.5. 尿道感染。
- 3.2.6. 尿道變窄（不大可能出現）。

4. 手術前

- 4.1. 醫生會指示適合於腫瘤狀態及病人整體狀況的準備，例如預防性抗生素或血液分型與抗體篩檢。在手術前，肺部及心臟的功能須達到最佳狀態。不應有任何未加以矯正的凝血病變。
- 4.2. 病人在簽署同意書前，應完全瞭解手術情況。

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

醫療程序資訊 – 經尿道膀胱癌切除術

5. 手術後

5.1. 醫生會指示適合於特定手術程序的術後護理，例如須要禁食、受監控、服用鎮痛藥、採用導管插入、抗生素覆蓋、輸血及補充水份。除非病人情況不許可，否則醫生會指示在手術後向膀胱灌輸絲裂霉素 C。在手術後，導尿管可能會有少量的血尿，而病人亦可能會感到些微刺激性尿道症狀，這些症狀一般會在數天內消退。

6. 跟進覆診

6.1. 病人一般可在手術之後一至兩天出院，出院後應遵循出院指示。在出院後，如出現嚴重併發症如發燒或嚴重血尿，應立即到就近的急診室求診。

7. 備註

7.1. 本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的醫生聯絡。

8. 參考資料

8.1. Hospital Authority. Smart Patient Website.

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/家屬簽署：_____

病人/家屬姓名：_____

日期：_____

