

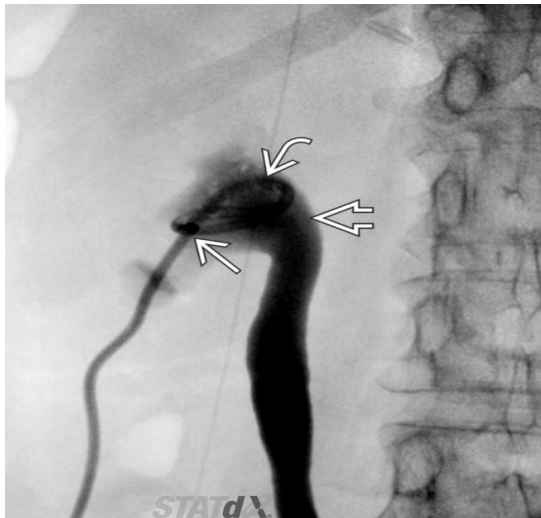
本人已經與醫師討論過接受這個檢查/治療的相關資訊(如：實施原因、步驟、風險及替代方案等)，對於醫師的說明都已充分了解，本人同意進行檢查/治療。

目的：

結石導致腎盂及輸尿管阻塞引起的腎積水(水腎)、積膿或腎周圍積水，如囊腫、膿腫及尿性囊腫等情況時需要建立引流之通道。

檢查流程/治療步驟：

- 1、採取俯臥或側臥姿勢在檢查台上，當時間較久可能會造成受檢者的不適。
- 2、腰部皮膚會消毒然後覆蓋消毒的布巾。
- 3、醫師經由皮下注射局部麻醉劑(相關資訊另作說明)，接續在 X 光/電腦斷層透視下或超音波引導下以穿刺針穿刺到腎臟集尿系統，注射對比劑來確定穿刺針的位置正確。
- 4、確定位置後，將引流管置入適當位置(圖一)，並將引流管固定在皮膚表面並接上引流袋完成整個處置。
- 5、檢查過程需 40-60 分鐘，但困難的情況可能花費 2 個小時以上，需要受檢者的配合，術中如有任何問題請告知醫師。



圖一

局部麻醉之相關資訊如下：

- 以棉棒沾取殺菌液(chlorhexidine)，於預定下針部位為中心，由內向外消毒各三次。
- 利用針筒將適量麻醉劑(2% xylocaine)注射於傷口周圍。
- 麻醉之風險：少數人藥物過敏引致之突發性反應。麻醉後可能出現之症狀：一般而言沒有症狀。極少數可能副作用，包括噁心、嘔吐、低血壓、心跳徐緩、感覺異常。若過量或誤注入血管，則會有嘴唇感覺異常、舌頭麻痺、口齒不清、肌肉抽筋顫抖等症狀。
- 麻醉之好處：可以使您減輕疼痛，使整個過程順利進行。

效益：

(經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。) 經皮穿腎造口引流術能使無法正常排尿的腎臟集尿系統得到體外引流的管道。 手術/醫療處置成功率：因不同病因會有不同，一般情況下，成功率約在 95% 至 100%間。

風險/副作用/合併症/併發症：

(沒有任何檢查或醫療處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。) 本項檢查及治療基本上算是相當安全的替代性療法，但仍有一定之風險存在。其相關之風險及併發症包括：

- 1、具過敏性體質者，施打對比劑可能會引起較嚴重的反應，如全身性蕁麻疹、寒顫、呼吸困難等症狀，具特異體質者，可能發生極罕見之喉頭水腫、氣喘、血壓降低、心肺衰竭、休克及猝死；所有不良反應的發生率約為 3.1%至 12.7%，而嚴重的全身性反應發生率約為 0.04%至 0.2%，死亡率約四萬至十萬分之一。
- 2、不適合做此手術的病人：
 - (1)受檢者凝血功能異常或服用抗凝血劑導致凝血時間延長。
 - (2)受檢者意識不清、無法配合。
 - (3)先天腎臟血管異常。
- 3、經皮腎造口引流術對於已擴大之輸尿管，其成功率可達 95-98%以上，但是它是一項介入性的手術，具危險性，部份病人手術中或術後可能會發生下列之不適與併發症：
 - (1)主要併發症：文獻報告統計發生率約佔 4%：大量出血(1%)、氣胸(1%)、因大量出血而引起死亡(<0.2%)、腹膜炎(罕見)。傷害周圍器官如腸、肝臟。
 - (2)次要併發症：文獻報告統計發生率約佔 15%，一般不會留下後遺症。
 - (a)顯微性出血：非常普遍。
 - (b)肉眼可見的出血(通常 24-48 小時內會消失)：罕見。
 - (c)疼痛：發生率普遍。
 - (d)腎周圍出血(罕見)：後腹腔出血(臨床症狀，非影像顯示)：13%。
 - (e)尿滲漏：<2%。
 - (f)導管相關引起的問題：如導管阻塞、放置不良、脫落及斷裂等：12%。
 - (g)細菌感染引起之併發症：發生率為 1.4-21%。45%有殘存尿道結石的病人在放置引流導管後產生感染的症狀。
 - (h)導管因放置太久而硬化，末端捲曲部份未能伸值而使導管移除困難。
- 4、適當之處置，包括輸血及其他必要之藥物治療、心肺復甦術急救、氣管內管插入、手術治療…

等等。亞東醫院醫療團隊會盡全力避免併發症的發生，倘若仍不幸發生意外，亦會適時做出適當的建議，以期病人可以得到最佳的治療效果。

5、為了維護醫療過程中的安全與檢查治療品質，檢查室/治療室中有錄影監視設備。

注意事項：

術前：

1、請一位家屬陪同前來報到至檢查完畢。

2、禁食：依受檢時段而定，**禁食期間降血糖藥物請暫停服用（因沒有進食）**，原本正在服用的藥物

請繼續使用，如降血壓藥、心臟病藥等，以適量開水送服。

(1)上午受檢，請於檢查當日凌晨 05:00 後禁食，但可喝水。

(2)下午受檢，請於檢查當日早上 10:00 後禁食，但可喝水。

術後：

1、依依囑建議平躺 2~6 小時，且需留在醫院內觀察、處置，若有任何不適，應立即告知醫護人員。

2、檢查後續的治療計畫請您與您的診治醫師做進一步的討論。

其他替代方案：

（本術或醫療處置的替代方案如下，如果您決定不施行這本術或醫療處置，可能會有危險，請與醫師討論您的決定。）目前針對身體各部位出血之治療，依據其臨床症狀及病人本身之生理狀態不同，可以選擇保守治療、手術治療…等等。若是您對本身疾病的治療方式仍有疑慮，請與負責照顧您的醫師溝通。

後續治療計畫與預期結果：

後續的治療計畫請您與您的診治醫師做進一步的討論。

醫師之聲明：

1、我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項檢查/治療之相關資訊，特別是下列事項：

(1)需實施檢查/治療之原因、檢查/治療步驟與範圍、檢查/治療風險及輸血可能性。

(2)檢查/治療併發症及可能處理方式。

(3)不實施檢查/治療可能之後果及其他可替代之治療方式。

(4)預期檢查/治療後，可能出現之暫時或永久症狀。

(5)其他與檢查/治療相關說明資料，已交付病人。

2、我已經給予病人充足時間，詢問上述有關本次檢查/治療的問題，並給予答覆。

3、如遇病人病情緊急，且病人無行為表達能力，且病人家屬不在現場，爰依醫療法第 63、64 條第 1 項但書之規定先為病人進行必要之處置，以維護病人生命安全。

病人之聲明：

- 1、醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個檢查/治療的必要性、步驟、風險之相關資訊。
- 2、醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他檢查/治療方式之風險。
- 3、醫師已向我解釋，並且我已經瞭解檢查/治療可能預後情況和不進行檢查/治療的風險。
- 4、針對我的情況、檢查之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
- 5、我瞭解在檢查/治療過程中，如果因治療之必要而切除部分器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告及醫學研究，並且在之後會謹慎依法處理。
- 6、我瞭解這個檢查/治療可能是目前最適當的選擇，但是這個檢查/治療無法保證百分之百能改善病情。※基於上述聲明，我同意進行此檢查/治療。