

膀胱結石手術説明書および承諾書

患者氏名： 殿

1. 病名： 膀胱結石

結石の大きさ： mm、個数： 個

2. 現在の症状

- 結石に伴う痛み
- 血尿（肉眼的 ・ 顕微鏡的）
- 尿路感染症
- 膀胱刺激症状
- その他

3. 手術の必要性

小さな膀胱結石は、尿の出方が問題ない場合には排尿とともに体外へ排出されます。しかし、神経因性膀胱や前立腺肥大症などの排尿障害がある場合には、結石は排出されず、膀胱の中で大きくなります。また、尿道カテーテルなどの異物が長期間存在する場合には、尿路感染症を合併するため膀胱結石が形成されやすくなります。結石は痛みや血尿の原因となり、尿路感染症の原因ともなるため、結石を除去する治療が必要となります。

4. 手術の方法

1) 手術予定日：令和 年 月 日

手術時間 約 分

- 2) 予定手術：経尿道的膀胱碎石術または膀胱切石術
- 3) 麻酔方法：麻酔科医に依頼します
- 4) 手術の方法とその特徴

小さい結石の場合：膀胱の中をカメラで観察し、結石をくたくたのための専用の器具、ホルミウムレーザーや碎石機などで結石を細かくくだきます。壊れた破片を回収し、尿道にカテーテルを留置して手術を終了します。

大きい結石の場合：カメラによる治療では困難な大きな結石は、下腹部を切開して膀胱を開いて結石をそのまま取り出します（膀胱切石術）。尿がもれないように膀胱のキズを縫って、お腹を閉じます。通常は尿道からカテーテルを入れますが、膀胱瘻としてカテーテルを下腹部から出す場合があります。また、ドレーンという浸出液をだすためのカテーテルを膀胱の近くに入れることがあります。

5. 手術に伴う合併症

- 発熱：腎盂腎炎、前立腺炎、精巣上体炎など発熱を伴う尿路感染症を発症することがあります。
- 膀胱損傷：結石を壊す道具によって、膀胱壁を損傷することがあります。軽い損傷では、尿道カテーテルを通常より長めに留置することで修復されることが多いです。膀胱の壁から出血した場合には、電気メスで止血することがあります。
- キズ（創）の感染症：膀胱切石術の場合にはキズの治りが悪く、キズの感染症を発症することがあります。

6. 通常は起きない重篤な合併症

- 重度の膀胱損傷：膀胱壁に穴が開くような損傷を認めた場合には、結石の破砕が不十分であっても、カテーテルを留置して手術を終えます。膀胱の周りに灌流液がも

れている場合には、下腹部に小さな切開を加えてドレーンという管を入れます。膀胱のすぐそばにある腹膜の損傷が疑われる場合には、緊急処置で開腹し、腹膜の損傷の有無を確認し修復する必要があります。

- 腸管損傷：膀胱切開をした場合、まれに腸管を損傷することがあります。その際は開腹にて修復術が必要になります。術後数日してから判明する場合があります。腹膜炎になると重篤化することがあります。
- 深部静脈血栓症・肺塞栓症：手術中は身体を動かさないため、血流が滞り、血栓がでしやすい状態になっています。極めて稀ですが、足などにできた血栓が身体を動かした際に肺の血管に詰まり、呼吸不全や循環不全を起こして死に至る可能性がある肺塞栓症がおこることがあります。
- 下肢静脈血栓予防措置に伴う血流障害：手術中、必要に応じて下肢静脈血栓の予防のため、下腿を定期的に自動で圧迫する装置を取り付けます。これは上記の肺塞栓症などの重篤な合併症を予防するために必要な処置ですが、極稀に圧迫により部分的に皮膚や筋肉の血流が悪くなり同部位の壊死や神経障害をひきおこしてしまう事があります。
- その他：非常に稀ですが、手術中や手術後に心筋梗塞、脳梗塞、脳出血などの予想できない問題が起こることがあります。すばやく原因をつきとめ最善の対応を行います。重篤な経過をたどる可能性もあります。

7. 手術後の経過

- 手術当日はベッド上で安静が必要です。場合によっては酸素吸入を行い、点滴で水分を補います。
- 手術翌日から安静が解除されます。飲水、食事、歩行は体調の回復をみながら開始していきます。
- 経尿道的手術の場合には、尿道カテーテルは、通常は数日以内に抜去します。膀胱切石術は10～14日程度留置します。
- 手術の翌日に結石の残りがどうか、レントゲン写真や超音波検査などで確認します。
- 排尿障害がある方は、結石の再発を予防するために、排尿障害の原因について検査し、可能な治療を選択します。尿道カテーテルを長期間留置している方は、一日の尿量が少なくならないように心がけてください。

8. 特記事項

--

- * 上記内容に関して説明を受け、質問する機会があり、理解された場合には、下記に本人、または代諾者の署名あるいは記名・捺印をお願いします。
- * 上記内容に関する説明が理解できない場合には、主治医にその旨申し出てさらに説明を受けるなどして、十分に理解されたうえで、署名あるいは記名・捺印を行って下さい。
- * 手術を承諾した後であっても、手術前であれば、いつでも、すでに行った承諾を撤回すると共に、その他の治療方法を選択することが可能です。
- * 治療法につき不明な点や心配なことがありましたら、いつでも主治医にご相談下さい。

旭川医科大学病院 説明場所 _____

説明日時： 令和 年 月 日 時 分 ～ 時 分

説明者 職名 泌尿器科医師
署名または記名・捺印 _____ 印

患者の署名または記名・捺印 _____ 印

住所 _____

代諾者の署名または記名・捺印 _____ 印

続柄 _____

住所 _____

同席者署名または記名・捺印 _____ 印

続柄 _____

同席者署名または記名・捺印 _____ 印

続柄 _____