

説明書

治療・検査の名称	尿管鏡検査（腫瘍生検）
----------	-------------

説明項目

1. 診断名（病気の名前と進行度）

腎盂癌疑い

TNM 分類：T N M

ステージ：

2. 病気の説明（どこに、なにがおきてどうなっているのか）

現在、みぎ ひだり 腎盂に cm の腫瘍があります。画像上は悪性腫瘍を疑います。

3. 目的および必要性（なぜこの方法が提案されたのか）

診断を付ける事で治療方針を決定する。

考えられる他の治療法

経皮的腫瘍生検

CT 下に腫瘍生検を行います。疼痛、出血、腫瘍播種などのリスクがありますがその可能性は 1%以下と報告されています。診断に至らない可能性も 5-10%程度あります。

4. 方法（なにをどうするのか）

- 碎石位をとり、膀胱鏡を膀胱内に挿入し観察します。
- ガイドワイヤーを尿管内に挿入し、それをたどって尿管鏡を挿入します。
- 尿管、腎盂を観察して腫瘍の組織を採取します。
- 尿道カテーテルを留置して手術が終わります。
- 手術時間は約 1-2 時間です。ご家族の方は病棟でお待ちいただき、手術が終了致しましたら、手術の経過についてご説明致します。

5. 受けた場合の予想される経過（期待されること）

- 手術後は一般病棟に戻ります。心臓や呼吸合併症がある場合は、集中治療室で経過を見ることもあります。
- 翌日より、水分、食事が開始となります。できるだけ 1 日目から歩行も開始していただきます。
- 術後 1-2 日ぐらいで、尿道カテーテルとドレーンが抜けます。
- 抜糸の必要ありません。ほとんどの方が 3~4 日目で退院となります。

6. 危険性および起こりうる合併症について（心配されることや副作用）

- 出血：出血量は多くの場合約 100ml です。但し、検査後も数日間血尿が続くことがあります。
- 尿管がせまく、尿管鏡が挿入できない場合があります。その場合は、経皮的生検を計画します。
- 術後感染症：予防的処置は行いますが、術後尿路感染をきたす事があります。その場合は抗生物質投与等で治療します。
- 術後肺梗塞：おもに足の血管の中で血液がかたまり、これが血管の中を流れて肺の血管を閉塞する、重大な合併症です。この合併症を予防するために、弾性ストッキング、下肢圧迫ポンプを使用します。術後もできるだけ早く歩行していただくことが大切です。発生率は約 0.1%といわれております。

7. 合併症発生時の対処について（費用負担もふくめて）

項目 6 の欄に詳細に記載しております。費用に関しては、保険適応内の治療で対応します。

8. 受けない場合の予測される経過、代替手段（他の治療法）

他の治療法については、項目 3 に記載しております。

9. 説明内容の理解と自由意思による同意承諾およびその取り消しについて

- いったん同意をされた場合でも、いつでも撤回することができます。やめる場合は、その旨を担当者へ連絡してください。
- この手術に同意されるかどうかは、患者様の意思が尊重されます。同意されない場合でも、不利益を受けることはありません。
- 現在の患者様の病状や治療方針について、他の専門医の意見を聞くことも可能です。その際は、ご相談ください。必要な資料をご提供いたします。

10. 緊急時等

考えられうる事態の対処法は、項目 6 の欄に記載しております。

11. その他

予期されないような合併症が発生した場合は、適切に対応する様につとめます。

術者： _____

説明者

説明日： 年 月 日 施行予定日： 年 月 日

診療科名： _____ 説明医師氏名（自著署名）： _____

尿管鏡検査（腫瘍生検）を受けられる患者さんへの説明文書

東京女子医科大学泌尿器科

以上の点について説明を受け、良く理解し、手術に同意します。

平成 年 月 日

患者氏名 _____

患者家族氏名 _____