



東京女子医科大学腎臓病総合センター泌尿器科

Tokyo Women's Medical University  
DEPARTMENT  
OF UROLOGY

## 回腸導管造設術を受けられる患者さんへの説明文書

---

膀胱全摘除術後は、尿を体外へ出すために尿路変向術が必要となります。

### 回腸導管造設術とはどのような手術か

小腸を20cmほど使用して尿を導く導管を作製します。導管の端に左右の尿管をつなぎ、対側はお腹の外にだしてストーマを作ります。

#### 回腸導管手術の合併症

まれに作成した導管の血流が悪く壊死をきたすことがあります。この場合には再手術が必要となる場合があります。さらに、尿管と導管との吻合部の狭窄や、ストーマの狭窄やストーマ周囲の炎症および皮膚炎などの合併症があります。また、手術中に回腸導管作製不可能と判断した場合には、尿管皮膚ろう造設術を行う場合があります。

#### 腸の合併症

手術後に腸閉塞という状態がおこる可能性があります。これは、腸管の麻痺によるものと、腸管が機械的に閉塞した場合におこります。この状態が長くつづく場合は鼻から胃・腸管までチューブを留置する処置が必要になります。また、腸管の縫合不全や腹膜炎が起こりうる合併症です。

#### ストーマの管理

手術後1～2週間経過すると、歩行、食事などが支障なくできるように回復します。その後退院までの間に、ストーマに尿を回収するためのパウチを貼り付け、尿を集尿する作業を習得します。病棟の看護師、

および専門の看護師が指導します。

その他、不測の事態が発生した場合はすみやかにご本人とご家族に状況を説明し、適切な処置をとります。

不明な点がありましたら、主治医、担当医にお尋ねいただくか、泌尿器科外来までお知らせ下さい。

**Tel. 03-3353-8111** (直通)

**回腸導管造設術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学教室

Department of urology, Tokyo women's Medical University.

以上の点について説明を受け、よく理解し、処置に同意します。

平成 年 月 日 患者氏名

患者家族氏名

その他、特に説明した内容

a)

---

b)

---

以上の点について、患者、患者家族に十分説明しました。

説明医

---