



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

説明書

治療・検査の名称	回腸導管造設術
----------	---------

説明項目

1. 診断名（病気の名前と進行度）

膀胱癌

2. 病気の説明（どこに、なにがおきてどうなっているのか）

膀胱の筋層へ浸潤している、もしくは筋層へ進行する可能性が高い膀胱癌は、癌が膀胱を越えて広がり、リンパ節や他の臓器に遠隔転移をする可能性があります。

3. 目的および必要性（なぜこの方法が提案されたのか）

上記のような膀胱癌に対しては膀胱全摘術が必要です。膀胱を摘除した場合には、腎臓で作られる尿を導くために尿路変更術が必要となります。尿路変更法として無禁制型の回腸導管造設術が適応と考えます。

4. 方法（なにをどうするのか）

手術：腹腔鏡および開腹による膀胱全摘術後に、下腹部正中切開創から小腸を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、対側はお腹の外に出してストーマを作製します。

5. 受けた場合の予想される経過（期待されること）

手術時間は膀胱全摘後さらに3-4時間かかります。

術後は1~2週間経過すると、歩行や食事などが支障なくできるように回復します。退院までの間に、ストーマに尿を回収するためのパウチという袋を貼り付け、尿を集尿する作業（ストーマ管理）を習得します。病棟の看護師、専門看護師が指導します。

6. 危険性および起こりうる合併症について

手術は安全に行われますが、膀胱全摘術の合併症の他にさらにまれですが下記のようなことが起こるリスクがあります。

（1）手術中に起こりうること

- ① 腸管損傷：まれに腸管の損傷をきたすことがあります。この場合には追加の手術が必要となることがあります。
- ② 他尿路変更法：手術中に腸管の癒着など回腸導管の作成が困難と判断した場合には、他の尿路変更術を施行することがあります。

（2）手術後・退院後に起こりうること

- ① 術後感染症：腸を吻合することから吻合不全による腹膜炎や腹腔内に菌がたまる腹腔内

膿瘍を発症することがあります。場合によっては追加で処置や再手術を必要とします。

② 術後腸閉塞：腸管の手術操作をしますので、手術直後に腸の動きが悪くなることや、術後に腸が癒着もしくは腸管の吻合部が狭窄して通過しにくくなる場合があります。症状としては嘔吐や腹痛などが挙げられます。その都度適切に対処しますが、鼻から管(イレウス管)を入れたり、場合によっては再手術が必要になることがあります。

③ 腸管や回腸導管の壊死：腸管や腸管で作成した回腸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。

④ 尿漏れ：回腸導管と尿管吻合部などから腹腔内への尿漏れをきたす場合があります。場合によっては再手術や腎瘻造設術が必要となる場合があります。

⑤ ストーマ狭窄：ストーマの狭窄で尿の流出が悪くなる場合があります。場合によっては再手術が必要となる場合があります。

⑥ 尿管吻合部狭窄：回腸導管と尿管吻合部が狭窄をきたすことで水腎症や腎後性の腎不全をきたす場合があります。このような場合は再手術や腎瘻造設術などが必要になる場合があります。

⑦ ストーマトラブル：ストーマ周囲の炎症および皮膚炎などをきたす場合があります。掻痒感や発赤、疼痛、潰瘍形成などに対して長期間の治療が必要となる場合があります。

8 その他：予期せぬ合併症をきたす場合があります。これらの中には追加で処置や再手術が必要な場合もあります。

7. 合併症発生時の対処について（費用負担もふくめて）

合併症改善に全力を尽くします。緊急の合併症の際は迅速な対処を最優先し、その結果、説明が対処の後になる場合があります。合併症や偶発症が起こった場合、治療に最善を尽くします。予想される合併症についてはできるかぎり説明いたします。しかし、きわめてまれなものや、予想外のものもあり、すべての可能性を言い尽くすことは出来ません。

なお、合併症が発生した場合も、一般的には医療保険で対応いたします。

8. 受けない場合の予測される経過、代替手段（他の治療法）

膀胱全摘後には尿路変更が必須になります。回腸導管造設術以外には、代用膀胱造設術や尿管皮膚ろう造設術、腎ろう造設術などが挙げられます。

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(セカンドオピニオン)。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

担当医が緊急の合併症と判断した場合、事態の改善にむけて全力をつくします。

11. その他

回腸導管造設術による尿路変更法は、術後にストーマ管理を習得する必要があります。希望がございましたら事前に専門看護師などによる指導を受けていただくこともできます。

また、退院後のしばらくの間は、2週間から4週間に1回の間隔で通院していただきます。検尿や尿細胞診、採血、あるいは必要に応じて各種画像検査などを施行し、再発の有無をチェックいたします。

12. 不明な点がございましたら、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ください。

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、検査に同意します。

年 月 日 患者氏名 :

患者家族氏名 :

1)

2)

3)

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。

説明日 : 年 月 日 施行予定日 : 年 月 日

診療科名 :

説明医師 :
