

高雄市立民生醫院經直腸前列腺切片手術說明書

訂定日期：96.11.14

修訂日期：102.5.10

修訂日期：106.3.21

修訂日期：113.9.21

(1/2 頁)

本文件會說明與您的手術相關的事項，希望您能仔細閱讀並了解。

親愛的患者您好，在開始說明前我們希望您能了解：任何醫療措施都有其不確定性（即使是很小的手術）。正因如此，我們十分期待您的主動參與，畢竟您的安全是我們最大目標。無論在何時（解說前、後）有任何疑問，都請您與醫師充分討論；我們也尊重您的個人考量及其他專家的意見，讓我們一起為您的健康努力。

手術內容（或醫療處置）：

- (1) 適應症：對懷疑患有前列腺癌的病人，經直腸前列腺切片是最常使用的診斷工具。
- (2) 進行方式：
 - a. 手術前常會給予瀉藥作清腸的準備，並給予抗生素預防術後的感染。
 - b. 病人通常採取側臥或者是平躺架腳的姿勢，塗抹表面局部麻醉劑後，再將切片穿刺針透過經直腸超音波探頭引導經由直腸插入前列腺內，通常是做系統性的六至十二部位的切片。

手術效益：經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師不能保證您獲得其中任何一項；且手術效益與風險性之間的取捨，應由您決定。

- (1) 接受切片的病患極有可能會診斷為前列腺癌，這些診斷確定的病患必須做進一步的檢查以決定後續的癌症治療方法。
- (2) 若切片正常，不一定保證就能排除前列腺癌，因為穿刺針相對較細，有可能無法取到癌症病灶組織，還是必須定期門診的追蹤，以決定是否需要再次切片。
- (3) 一般來說，第一次切片結果顯示為正常的病人，再次接受切片的結果，還是可能有部份的病人會診斷為前列腺癌。

手術風險：沒有任何手術是完全沒有風險的，以下所列的風險有可能會發生，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。

- (1) 感染：部份病人在切片後產生菌血症甚至是敗血症(<1%)，引發了全身畏寒、發抖、繼而高燒的現象。有的病患會因為前列腺發炎引起會陰部疼痛以及排尿困難等症狀。
- (2) 出血：出血是經直腸前列腺切片後最常見的併發症，大約五成的病人在切片後一週還有輕微血尿的存在。三成病患有血精的現象，有的病人會持續超過一個月。有的病人會有直腸出血的現象，只有非常少的病人會嚴重到必需住院觀察治療。
- (3) 尿液阻塞：1-2%的病患在接受切片後產生尿液阻塞的現象，大部分的病人經過短暫時間的尿液引流即可恢復；<10%的病患在接受切片後會產生排尿困難的現象。

承上頁

(2/2頁)

(4) 副交感神經反射：有些的病人因為接受檢查產生的焦慮及不適會導致迷走神經受到刺激，引發血管擴張及灌注不足；極少數的病患的收縮壓會降至90 mmHg 以下。

替代方案：這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定。

對於高度懷疑前列腺癌的患者，如果經過多次的切片仍無法得到確定的診斷，可能癌症病灶是位於較接近尿道的部位，此時可以考慮接受經尿道的前列腺刮除，可以取得較多接近尿道口的組織，以利病理上的判讀診斷。

手術後之後續治療：

- (1) 切片結果正常者並不一定保證沒有癌症，仍必須維持定期門診追蹤，必要時再做切片或經尿道前列腺切除。
- (2) 切片結果顯示為前列腺癌的病患，必須接受有關的檢查，並接受進一步的治療。

醫師補充說明：

本人（家屬）_____已經和醫師討論過，並接受這個手術或處置的效益、風險及替代方案。對醫師的說明都已充分了解，並保存有此文件副本一份。

病患（或家屬）： (簽名)

與病人之關係：

見證人（本院人員或病患家屬）： (簽名)

說明： (簽名)

中華民國 年 月 日

修訂日期：113.9.21