



## 医疗程序须知

### 简介

良性前列腺增生症 (亦称良性前列腺胀大), 是男性泌尿科常见的疾病之一, 经尿道前列腺切除术 (TURP) 是现时这种病的标准手术治疗。

### 手术 / 程序过程

1. 此手术在全身麻醉或脊髓麻醉下进行。
2. 前列腺内视镜手术通过尿道电切进行, 腹部并无切口。
3. 手术操作中, 用冲洗液提供良好的视像环境, 以切除肿大的前列腺。
4. 手术后, 前列腺组织将被吸出, 再将一条尿管经尿道放入膀胱排尿及冲洗膀胱。

### 手术 / 程序前须知

1. 手术前两天要停止吸烟。
2. 病人经医生解释手术过程及风险, 阅读手术须知, 签署手术同意书。
3. 手术前须进行一些检查, 包括血液和尿液检查、胸部X光及心电图(ECG), 以确保一切正常。
4. 病人应告知医生任何医疗状况(例如糖尿病、心脏病、高血压)及任何正服用的药物(例如阿司匹林及血液稀释剂, 可能需要于术前停止服用一段时间)。
5. 医生会告知你禁食期间是否继续服用常规药物或有没有任何其他指示。
6. 接受麻醉科医生的术前评估及解释麻醉过程及风险, 阅读麻醉须知, 签署麻醉同意书。
7. 于手术前 6-8 小时禁止饮食, 以减低手术时呕吐之危险。
8. 遵医嘱服用手术前驱药物。
9. 往手术室前应更换手术袍、手术袜及手术帽, 并除去内衣裤及假牙, 隐形眼镜及饰物(包括发夹耳环及介指等)。
10. 往手术室前需排空膀胱。

### 手术 / 程序后须知

1. 术后第一天需卧床休息。
2. 膀胱插有尿管以作冲洗之用, 大约 1-2 日后当尿液回复正常, 尿管便可除下。
3. 手术后初期, 尿道刺痛及有小量血尿是常见现象, 服用止痛药便可减轻小便刺痛。
4. 手术后小便可能会频密及有尿急感觉, 这些都是正常现象。
5. 每天喝 8-10 杯液体, 以助排尿, 或按医嘱进食。
6. 多吃高纤维食物, 防止便秘。
7. 不要做剧烈运动至少 6 周。
8. 避免性交至少 4-6 周。
9. 继续服用医生处方之药物, 但需与医生商讨何时服用阿司匹林或血液稀释剂。
10. 一般于手术后 2-6 周便可以回去上班, 取决于工作性质。

**Patient's Label**

Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_



11. 如有下列情况，必须向医生求诊：
  - 11.1 伤区有剧痛
  - 11.2 大量出血
  - 11.3 小便有困难
  - 11.4 发热 (体温高过 38°C 或 100°F)
12. 按时覆诊。

### 风险及并发症

1. 全身麻醉引起之并发症 (极少发生, 发生率< 0.01%; 但可引致永久损伤或死亡):
  - 1.1 心血管系统并发症: 心肌梗塞、心肌缺氧、中风、静脉栓塞、肺栓塞等。
  - 1.2 呼吸肺部膨胀不全、肺炎、哮喘发作、慢性阻性气管病发作。
  - 1.3 过敏及反应性休克。
2. 与手术有关之并发症 (16%):
  - 2.1 损伤附近器官包括膀胱穿孔或尿道受损 (< 1%)
  - 2.2 尿道发炎 (15%)
  - 2.3 伤口出血 (5%)
  - 2.4 血块停滞于膀胱内 (1-2%)
  - 2.5 经尿道切除前列腺征候群 (<1%)
  - 2.6 除下导尿管后不能自行小便 (3.6-11%)
  - 2.7 逆行射精 (68%)
  - 2.8 尿道狭窄 (0.5-3.2%)
  - 2.9 小便失禁 (0.8%)
  - 2.10 勃起功能障碍 (15.7%)
  - 2.11 死亡率 (0.5%)

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料, 并列出现常见的风险或并发症; 可能发生的风险或并发症不能尽录, 亦可因人而异。如需详细资料或个别查询, 请联络你的医生。

### 参考资料

医院管理局外科协调委员会 : 经尿道前列腺切除术 (2018)

病人签署: \_\_\_\_\_ 签署日期: \_\_\_\_\_

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_