



医疗程序须知

简介

肾切除术是指切除位于腹腔背部其中一个肾脏的手术。肾脏负责过滤血液中的杂质和多余的液体，产生尿液。在肾切除术中，将于肋腹（身体侧面，肋骨与髋部中间）开一个切口，将整个肾脏切除。对于少数怀疑为癌症的病例，则可能须因应肿瘤的位置，在稍高或稍低的位置开切口或在前腹部开切口。对于少数肾功能不佳或只有单侧肾脏的病人，可进行肾部分切除手术，即只切除部分的肾脏。

肾切除术一般适用于患有肾脏癌或丧失肾功能的病人。肾脏癌病人可进行根治性肾切除术。根治性肾切除术是通过切除整个肾脏、肾上腺及保护外层连同周围的脂肪和相连的血管，尝试清除所有癌病体。

对于因大块的结石、缺乏血液供应或肾脏结构异常而导致丧失肾功能的病人，可进行单纯肾切除术。单纯肾切除术只会处理肾脏本身，一般是用以避免感染复发及由于感染而导致的严重疾病发生。

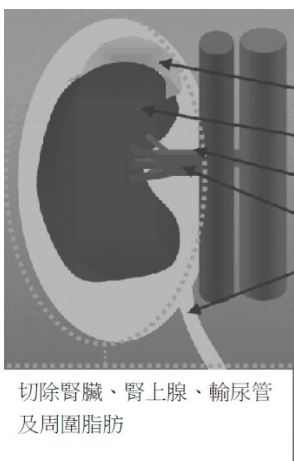
手术 / 程序过程

1. 一般须进行全身麻醉并在肌肉松弛的情况下进行。
2. 切开切口后，将肾脏脱离其周围的结构，并与血液供应隔离，将血管打结，然后将肾脏连同周围的脂肪及血管一并切除。
3. 证实止血效果良好后，以缝线和钉针缝合伤口，再插入伤口引流管以引流伤口渗溢物。
4. 伤口引流管多以缝线加以固定，并会保留数天。
5. 此外，亦须要插入小便导管（从膀胱引流尿液的排尿管），以监察从剩余肾脏所排出的尿液份量。导管一般须留在体内 1 至 2 天，或直到可起床活动为止。
6. 如进行肾部分切除手术，则可能须要植入一条将肾脏与膀胱相连的支架（塑胶导管），这会对肾脏的愈合有帮助。这支架会在手术后的 4 至 6 周，在局部麻醉的情况下取出。
7. 肾切除术是一项相对常见的手术，手术时间仅需约 2 至 3 个小时。

手术 / 程序前须知

1. 手术前，肺部及心脏的功能须达到最佳状态，以免由于吸入二氧化碳而导致的不良反应。
2. 手术前最少 6 个小时至手术前均须禁食或禁水。
3. 可能须接受麻醉科医生提供的麻醉前用药（这会导致你出现口干及昏昏欲睡的情况），预防性抗生素治疗或交叉配血等。
4. 病人应明白身体功能或健康状况不佳、体格异常、之前曾进行过腹腔手术等情况，均可能会增加手术的困难程度。
5. 对于静脉血栓高危病人，可能会按需要进行深部静脉血栓形成的预防性治疗。
6. 病人需签署手术同意书。

根治性肾切除术



肾上腺
肾脏
肾动脉
肾静脉
输尿管

肾部分切除术



Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



手术 / 程序后须知

1. 手术后的护理包括：禁食、受监控、服用镇痛药及镇静剂、采用导管插入、引流术、抗生素覆盖、输血及补充水份。
2. 伤口可能会有少量出血的情况。
3. 一般而言，手术后第一天可饮水，第二天可进食。手术后第二天或第三天，便会移除引流管和导管。
4. 手术后可能还要住院 4 至 7 天。所有缝线和伤口包扎一般须保留 7 至 10 天。
5. 如有需要，将会向病人提供拆除皮肤包扎的指引。
6. 如医生认为情况合适，便会安排出院。在出院后，请遵循医生指示跟进覆诊。
7. 手术后大约需要 6 周才能完全康复。建议保持活动，例如走路等温和的运动。在家时可如常饮食。
8. 在 6 周内或医生建议的时间内，不要提举重物、过劳或从事园艺活动。
9. 出院后如出现感染现象，例如伤口部位红肿或刺热程度加剧、大量出血、严重疼痛或任何严重的事件，请即联络主诊医生或到本院求诊。

风险及并发症

除了标准开放式手术的并发症外，肾切除手术还具有额外的潜在风险：

手术期间

1. 麻醉并发症及由于已存在疾病所导致的并发症。
2. 大量出血而须进行大量输血及形成血肿。
3. 附近器官受到损伤，包括：血管、胃肠道、胰脏、肝脏和脾脏，须要进行进一步介入手术。
4. 进入胸腔，须插入暂时性引流管。

手术后

1. 可能会危及生命的全身性并发症，包括：心肌梗塞、脑血管意外、深部静脉血栓形成及肺栓塞。
2. 再次出血。
3. 伤口感染、肺炎、尿道感染。
4. 尿瘘、胰瘘。
5. 肠梗阻或麻痹性肠梗阻。
6. 肾功能下降，可能须要进行透析以提高肾功能。
7. 因控制腹壁肌肉的神经受损而导致伤口膨胀。
8. 须对癌症进行进一步治疗。
9. 随后可能会发现肾脏的组织学异常并非癌症。
10. 死亡率 (1-2%)。

以上并没有列出较罕见的并发症。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出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

医管局「智友站」网页：肾切除术 (2018)

Patient's Label	
Patient Name: _____	
Hospital No: _____	
Episode No: _____	

病人签署: _____ 签署日期: _____