



医疗程序须知

简介

根治性前列腺切除术是针对早期前列腺癌的一种根治性疗法，目的是完全切除癌变前列腺部分，在某些情况下也会切除病发区域的淋巴结，以彻底清除病人身上的肿瘤。

此切除术可以开放式腹腔手术、配合或不配合机械臂辅助的腹腔镜手术或会阴手术形式进行。两种途径所得效果相若，都会达到令人满意的癌症控制效果；而两者的并发症发生率及康复率亦相若。腹腔镜手术中的失血量一般较少，在若干病例中的康复也较快。病人须与医生讨论最合适的手术方式。

手术 / 程序过程

1. 此手术需要进行全身麻醉。
2. 如采用开放式腹腔手术，将采取下腹腔切口或会阴部切口；采用腹腔镜手术或配合机械臂辅助的腹腔镜手术，将在脐部及下腹部开 5 至 6 个小切口，供外科内窥镜及其他仪器进入体内进行手术。尽管手术切口部位可能不同，但就手术本身而言，手术的程序则相若。
3. 在手术期间，若情况需要，可能会将区域淋巴结切除，并进行组织学检查。如发现淋巴结有癌细胞，手术可能需要停止，医生会选择替代疗法，而不继续进行根治性疗法。此后，医生会完全切除病人的前列腺和精囊，然后将膀胱与尿道剩余的部分缝合。
4. 手术结束前，医生一般会植入导尿管作膀胱排尿及手术部位的外科引流。

手术 / 程序前须知

1. 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。
2. 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)。
3. 病人会先接受抽血及其他的若干检查，以确保病人的身体状况适合进行全身麻醉及大型外科手术。
4. 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。
5. 在某些情况下，需要为病人清理肠道，故此会要求病人服用轻泻药或给予栓剂。
6. 于手术前 6-8 小时禁止饮食，以减低手术时呕吐之危险。
7. 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。
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，然后除去内衣裤及假牙，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

医生会嘱咐特定手术后所需的护理

1. 病人身上的导尿管及外科排液装置须保留数天到数周，视乎病人康复情况而定。
2. 出院后一旦出现严重情况，应返回医院求医。
3. 需遵从出院时的指示按时覆诊。

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



风险及并发症

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. 可能会危及生命的全身性并发症, 包括: 肺炎、心脏梗塞、脑血管意外、深部静脉血栓形成及肺栓塞。
3. 出血而须进行大量输血。
4. 附近器官受到损伤, 包括: 输尿管、直肠、大肠及骨盆的血管。
5. 吻合口渗漏或尿漏(伴或不伴腹腔脓肿)及败血症, 须要进行进一步介入手术, 包括结肠造口术。
6. 肠梗阻或肠阻塞。
7. 尿道感染、胸部感染及伤口感染而导致可能会危及生命的败血症。
8. 腹腔镜手术(配合或不配合机械臂辅助)特有的风险: 引致死亡之气栓及血二氧化碳过多 (<1%), 手术后捻发音及气胸, 手术途中转换为传统开刀手术。

手术后:

1. 通常医生会安排压力袜以防止静脉血栓形成。
2. 不同程度的尿失禁(一年后约有 5-15%)。
3. 吻合口狭窄及尿道狭窄 (<10%)。
4. 阳性切缘。
5. 勃起功能障碍。
6. 射精能力丧失以及不孕(手术的正常后果)。
7. 在会阴部份进行手术病人出现大便失禁。
8. 伤口裂开及形成疝气。
9. 进一步介入手术, 包括: 治理并发症、阳性切缘及肿瘤复发的手术。
10. 肿瘤手术或已存在疾病相关的死亡率 (0.5 - 2%)。

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: 根治性前列腺切除术(完全切除前列腺) (2020)

病人签署: _____ 签署日期: _____

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____