

## ZNAG\_PIS170\_P

(V1) Jun 2022



# 醫療程序須知- 膀胱內鏡檢查 (軟式/硬式)

01 02

+10

03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09

+40 +50

+20 +30

Visit No.: Dept.:

Name: Sex/Age:

Doc. No.: Adm. Date:

Attn. Dr.:

Accin Din

Patient No.: PN

Please fill in /

affix patient's label

## 簡介

Page No:

膀胱內鏡檢查,是利用一條直徑約六毫米之柔軟而可彎曲或硬而直的內鏡,由尿道進入膀胱進行檢查。醫生透過膀胱內視鏡可直接觀察下泌尿系統有否異常如腫瘤、尿道狹窄、結石及發炎等;亦可以同時進行一些治療程序例如止血或抽取組織作化驗等。

#### 檢查過程

- 1. 病人接受膀胱內鏡檢查,可按主診醫生安排,選擇以局部麻醉、靜脈鎮靜鎮痛或監察麻醉下施行。
- 2. 如採用軟式膀胱內鏡,病人祇需保持仰臥,如採用硬式膀胱內鏡,病人則需在良好承托下掛上雙腳。
- 3. 醫護人員會密切監察病人生命表徵,並按醫囑為病人注射鎮靜葯物。

+60 +70

+80 +90

- 4. 醫生先注入啫喱狀的局部麻醉藥於尿道內,然後慢慢將內鏡經尿道進入膀胱內進行檢查。
- 5. 在過程中,醫生會將無菌水或生理鹽水經內鏡注入膀胱內,把膀胱的皺摺張開,以便清楚檢視膀胱內 有否異常。此時病人會有尿急感覺,均屬正常。
- 6. 在檢查過程中,如有需要,醫生會使用組織鉗抽取少許膀胱組織送往化驗。
- 7. 一般檢查過程約15分鐘。

#### 檢查風險或併發症

常見風險:

檢查完後會有輕微血尿、排尿時赤痛、尿急等現象,大概一、兩天後就會消失。

#### 不常見風險:

泌尿道感染,須以藥物治療

#### 罕見風險:

● 膀胱損傷或刺穿尿道或膀胱,引致出血或感染,或須以藥物或手術治療。

#### 檢查前準備

- 1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽署手術同意書。
- 2. 病人需將醫療歷史告知醫生,例如:
  - 糖尿病、心臟病、高血壓、肺病等
  - 藥物、食物或其他之過敏史
  - 長期服用之藥物如糖尿藥,血壓藥,薄血藥(如阿士匹靈或華法林)
- 3. 按醫囑,檢查前6-8小時禁食。
- 4. 除去假牙、眼鏡(包括隱形眼鏡)或金屬飾物等。



## ZNAG PIS170 P

Dept.:

(V1) Jun 2022



# 醫療程序須知- 膀胱內鏡檢查 (軟式/硬式)

02 03

+20 +30

04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09

+40 +50 +60 +70 +80 +90

Visit No.:

Name: Sex/Age:

Doc. No.: Adm. Date:

Attn. Dr.:

Patient No.: PN

Please fill in / affix patient's label

### 檢查後注意事項

Page No:

- 1. 必須卧床休息,待麻醉或鎮靜藥物效力消退後可起床活動,並需多喝水以助减輕排尿時之不適。
- **2.** 由於施行膀胱內鏡檢查曾接受麻醉或鎮靜藥物注射,如需 24 小時内出院,鑑於安全理由,必須由一位能負責的成人陪同下出院。
- 3. 可能出現小便次數增加、排尿時赤痛、輕微血尿等情形。
- 4. 遵照醫生指示,按時覆診。

+10

- 5. 遵照醫生指示,按時服藥。
- 6. 血尿情況多因進行抽取組織所引致,若情況加劇,應即通知有關主診醫生或到就近急症室診治。
- 7. 如感腹痛、大量血尿、發熱、排尿時劇痛等,應即通知有關主診醫生或到就近急症室診治。

### 備註

本單張只提供有關手術的基本資料,可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢,請聯絡你的醫生。

## <u>參考資料</u>

醫院管理局「智友站」			
<b>医</b>	醫生已向本人解釋清楚有關手	術/程序,本人亦有機會對	<b> </b>
疑問,並獲得充份解答。			
病人/病人家屬姓名	簽署	家屬關係(如適用)	日期