



## 醫療程序須知- 經尿道前列腺電切術

Visit No.: Dept.:  
Name: Sex/Age:  
Doc. No.: Adm. Date:  
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

*Please fill in /  
affix patient's label*

### 簡介

前列腺位於男性的膀胱出口，良性前列腺增生症是男性常見的泌尿系統疾病，常見於50歲以上。患者膀胱出口受阻，影響尿液排出，出現夜間排尿次數頻密、尿流細弱、排尿不清等症狀。經尿道前列腺電切術乃是手術治療的一個選擇。

### 手術過程

1. 進行此手術須全身麻醉或脊椎麻醉。
2. 不用在皮膚上開切口。
3. 從尿道放入內窺鏡，並用電切刀把增生的前列腺切除，擴闊膀胱出口的通道。
4. 然後插入尿管並立即沖洗膀胱。
5. 如前列腺體積過大，可能需要再次做手術。

### 手術風險或併發症

此手術會有一定風險。

甲、全身麻醉引起之併發症（極少發生，發生機率少於 0.01%，但可引致永久損傷或死亡）

- 心血管系統併發症：心肌梗塞、心肌缺氧、中風、靜脈栓塞、肺栓塞等。
- 呼吸肺部膨脹不全、肺炎、哮喘發作、慢性阻性氣管病發作。
- 過敏及反應性休克。

乙、與手術有關之併發症（16%）

- 附近器官受到損傷，包括：膀胱穿孔或尿道受損（少於 1%）。
- 尿道發炎（15%）。
- 傷口出血（5%）。
- 血塊停滯於膀胱內（1-2%）。
- 經尿道切除前列腺徵候群（少於 1%）。
- 除尿管後不能小便（3.6-11%）。
- 逆行射精（68%）。
- 尿道狹窄（0.5-3.2%）。
- 勃起功能障礙（5%）。
- 小便失禁（0.8%）。
- 死亡率（0.5%）。

### 手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 一些測驗如血液和尿液檢查，胸部 X 光及心電圖（ECG），以確保一切正常。
3. 有些藥物包括血液稀釋劑及阿士匹靈，按醫囑可能需要術前停止服用。
4. 手術前 6-8 小時禁食。



醫療程序須知-  
經尿道前列腺電切術

Visit No.: Dept.:  
Name: Sex/Age:  
Doc. No.: Adm. Date:  
Attn. Dr.:  
Patient No.: PN

Please fill in /  
affix patient's label

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

手術後注意事項

甲、 住院護理

1. 術後第一天需臥床休息。
2. 膀胱插有導尿管以作沖洗之用，當尿液回復清澈時，尿管便可除下。
3. 手術後 10-14 天尿道刺痛及有小量血尿是正常現象，只要多飲清水及服用止痛藥，症狀便可減輕。
4. 手術後小便次數頻密及小便失禁均屬暫時性，稍後會恢復正常。

乙、 出院後家居護理

1. 每一天喝 8-10 杯液體。
2. 多吃高纖維食物，防止便秘。
3. 可作短距離的散步，至少 6 週不要做劇烈運動。
4. 避免性交至少 4-6 週。
5. 繼續服用一切處方藥，並與你的醫生商討何時恢復服用阿士匹靈或血液稀釋劑。
6. 通常手術後 1-2 週可以上班。
7. 如大量出血、休克、劇烈痛楚、發熱（如體溫 38°C 或 100°F 以上），請即與你的醫生聯絡。
8. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

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。若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局「智友站」

\_\_\_\_\_ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，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