

経尿道的膀胱腫瘍切除 (TUR-Bt) に関する 説明文書・同意書

大曲厚生医療センター 泌尿器科

【手術と術後経過】

- ☐ 全身麻酔もしくは背中からの下半身麻酔（脊椎麻酔または硬膜外麻酔）で手術を行います。
- ☐ 腫瘍の部位により、足の付け根より麻酔をかけることがあります。これは、閉鎖神経ブロックと呼ばれます。
- ☐ 尿道から専用内視鏡をいれて膀胱腫瘍を切除します。
- ☐ 手術時間は 30～120 分程度です（腫瘍の大きさによって異なります）。
- ☐ 手術当日から点滴を開始します。飲水と食事が十分にできると主治医が判断できた時点で終了となります。たいていの場合、手術翌日に点滴は終了します。
- ☐ 術後感染予防のため、手術当日に抗生剤の点滴を行います。発熱があつたり、尿路感染症が疑われる場合には、引き続いて抗生剤の点滴や内服をしていただく場合があります。
- ☐ 手術翌日より食事・歩行が可能です。
- ☐ 尿道のカテーテルは、血尿の程度をみて翌日以降に抜去します。
- ☐ 術後 3 日目以降に退院可能となります。詳しい病理検査の説明は退院後外来で行います。

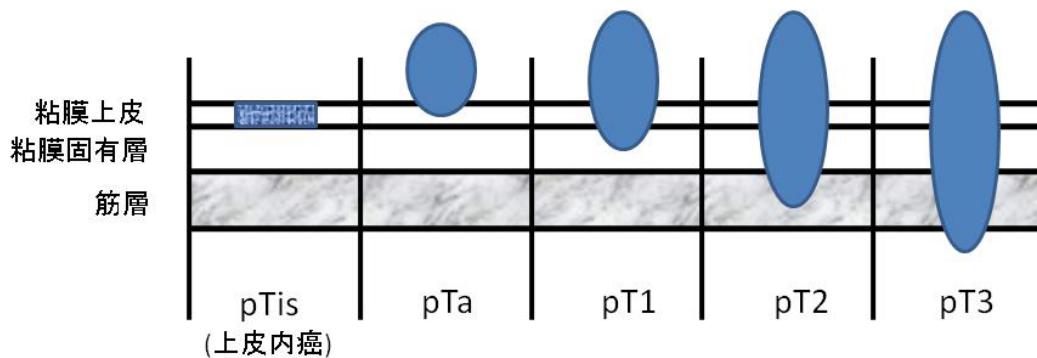
【内服していただく薬（アラグリオ®顆粒）について】

- ☐ 術前にこの薬を内服した後、手術中に内視鏡で腫瘍に特殊な光を当てると腫瘍が発光するため、正常な組織との境界が明瞭になり腫瘍を残さず摘出できる可能性が高まると考えられます。
- ☐ 手術の 2～4 時間前に、水に溶かして服用します。
- ☐ 副作用として吐き気、血圧低下、肝機能障害、光線過敏症などが生じることがあります。
- ☐ 光線過敏症とは、健康な人では問題の無い程度の光で皮膚が赤くなる、痒くなるなどの症状のことを指します。これを避けるため、内服してから 48 時間後までは病室を暗くしたり、窓からの直射日光を防ぐためにカーテンをするなどの対策をさせていただきます。

【手術の合併症】

- ☐ 膀胱壁の穿孔：手術中に膀胱の壁に穴があいてしまうことがあります。ほとんどの場合は尿道の管を長期間（多くは 1 週間前後）留置します。膀胱に尿を貯めない状態にすると自然に閉鎖します。大きな穴の開いた場合は、灌流液が腹腔にもれてしまい腹膜炎をきたす危険があります。このような場合には、非常に稀ですが開腹手術で膀胱壁を修復したり、排泄のためのチューブを挿入してくることがあります。入院期間も延長します。
- ☐ 尿道の違和感：尿道にカテーテルが入っているため、多くの方は違和感、不快感がみられます。

- 頭痛、下肢の違和感：脊椎麻酔で生じることがあります。多くの場合自然に軽快しますが、頭痛が遷延する場合があります。
- 出血：血尿はほぼすべての方にみられますが、程度が強い場合は輸血や再手術が必要になることが稀にあります。退院後 1 か月くらい再出血の可能性があります。その際には再入院が必要な場合があります。
- 感染症：尿路感染症、精巣上体炎などにより、術後、発熱、排尿痛、陰嚢内容の疼痛などが生じることがあります。
- その他：手術に直接関連しませんが、手術時、術後に予期せぬ合併症（肺梗塞、心筋梗塞、脳梗塞、脳出血など）が生じる可能性があります（このような合併症は極めて稀ですが生命に関わる場合があります）。



【病理結果】

病理結果は手術後約 3 週間後です。病理結果によって、追加の治療（膀胱全摘、膀胱内薬物注入）が必要となる場合があります。また、残存腫瘍がないかを確認するために、もう一度 TUR-Bt を行う場合もあります。病理結果は入院中もしくは退院後の外来受診時に説明します。

【退院後】

この手術後は約 50%の確率で膀胱内に再発を起こします。そのため、定期的な外来通院（膀胱鏡検査）が必要です。小さな腫瘍のうちに対処すれば、内視鏡による治療（TUR-Bt）で対処できます。

私は 年 月 日に予定されている経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-Bt）について、下記の医師により説明を受け理解しましたので、その実施に同意します。

_____ 年 月 日

患者氏名 (自署) _____ (印)

代理人 (自署) _____ (印) (続柄) _____

説明者

大曲厚生医療センター 泌尿器科 医師署名 _____

立会人署名 _____