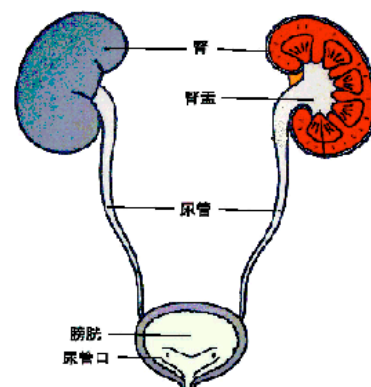


経尿道的尿管ステント留置術・抜去術説明書

尿道の入り口(外尿道口)から膀胱へ内視鏡を入れ、尿管の入り口より尿管カテーテルの一種(尿管ステント)を留置します。約30分の手術です。



□ 手術の必要性と手術をしない時の経過予想

尿管は腎臓と膀胱をつなぐ管状の臓器です。尿管が結石によって閉塞してしまうと腎臓から尿が膀胱に流れないため痛み・発熱・腎機能低下が生じます。また、腎臓に存在する結石が大きい場合、後日施行する体外衝撃波治療で結石の破砕片が尿管内に多く流れ込み詰まってしまうストーンストリート(砕けた石が渋滞する状態)を引き起こすことがあります。この予防のため、体外衝撃波治療の前にこの処置を行うことがあります。これらの症状改善のために中が空洞になった合成樹脂(主にシリコン)製のチューブ「尿管ステント」を尿管内に留置する必要があります。長期留置の場合には3ヶ月ごとに定期的な交換を行う必要があります。放置した場合には尿管ステントが抜けなくなりますので必ず抜くことが必要です。

トリート(砕けた石が渋滞する状態)を引き起こすことがあります。この予防のため、体外衝撃波治療の前にこの処置を行うことがあります。これらの症状改善のために中が空洞になった合成樹脂(主にシリコン)製のチューブ「尿管ステント」を尿管内に留置する必要があります。長期留置の場合には3ヶ月ごとに定期的な交換を行う必要があります。放置した場合には尿管ステントが抜けなくなりますので必ず抜くことが必要です。

□ 手術の危険性・合併症・経過予想

- ・出血、血尿 → 血尿が続くことがあります。通常は問題ありませんが追加処置が必要になる場合があります。
- ・排尿痛・頻尿・違和感 → 尿管ステントが膀胱刺激症状を起こします。
- ・発熱、感染症 → 点滴での抗生物質の治療をします。
- ・カテーテル留置不能/抜去困難 → 尿管の狭窄により留置できない場合、すでに留置中の場合には抜去を試みても抜去できない場合があります。その場合には、体外衝撃波結石破砕術(ESWL)や内視鏡的手術(TUL)や腎瘻造設が必要になることがあります。
- ・尿管穿孔 → 尿管壁は非常に薄いため、治療中に尿管に穴が開いてしまうことがあります。穴が閉じるまで尿管内にカテーテル(ステント)を入れておきます。



尿管ステント

年 月 日

担 当 医 _____

患者様または代理人 _____

(続柄) _____

看 護 師 _____