

- ✓ 翌日より院内を自由に動けます
- ✓ 2-3 日目に尿道カテーテルを抜去して、尿が漏れないことを確認してチューブ（ドレーン）を抜きます
- ✓ 平均入院期間は 8 日間です年齢や術後の状態により増減します
- ✓ 術中に尿管ステントを留置して術後 3 ヶ月を目途に外来にて尿管ステントを抜去します。

腎盂形成術の一般的な成功率は約 90～95%といわれています。我々の直近（腹腔鏡とロボット支援手術）24 例で再手術は 2 例です。手術した部位の通過性が改善せず、高度の水腎症が持続し、手術した腎の機能がさらに低下するような場合には、再手術が必要になります。

【個人情報保護について】

- 他の患者さんの治療に役立てるため、また、手術手技の教育などの貴重な情報として、この手術に関するあなたの診療情報・診療録（CT 画像、手術ビデオ等を含む）が使用される場合があります。これらの使用目的には、安全性・有効性の評価、法令に基づく調査（使用成績調査等）、医薬品承認申請（再審査・再評価の場合を含む）、規制当局等の要請に基づく国又はこれに準ずる組織の研究等への協力が含まれます。
- 上記の目的のため、担当医師チームのほか、第三者（学会）に対してあなたの診療情報・診療録を提供する場合があります。情報の提供先は、提供された情報等を上記の目的のために評価・検討し、その集計結果や治療成績を厚生労働省や医学雑誌などに公表する場合があります。
- あなたの診療情報・診療録（CT 画像等を含む）を第三者へ提供する場合は、あなたを直接特定する情報（例えば、氏名や住所など）は一切含まれず、当施設で定められた所定の手続きを経た上で行われます。

合併症(副作用・偶発症)について：

- ・尿瘻：体内に尿が漏れることです。漏れてもチューブ（ドレーン）から体外に排泄されます。尿管ステントの位置を再調したり、尿道カテーテルの留置期間を延長する場合があります（5%）
- ・術後の尿路感染症（腎盂腎炎）、腹膜炎：抗生剤投与で対応します。
- ・尿管ステントの違和感：拡張した腎盂が小さくなっていく過程で膀胱刺激症状が出現します。
- ・再狭窄：尿管ステントを再留置後にも腎盂が張ってくる場合には、尿管鏡・バルーン拡張を行い、改善が認められない場合が今までに 8.4%、約 1 割に認められ、再手術となる可能性があります。
- ・分腎機能を MAG3 腎動態シンチで確認して機能が極度に低下している場合には手術適応が無い場合があり、腹部膨満・発熱の症状が強い場合には腎摘除術をお勧めする場合があります。

他の治療選択肢・代替医療について：

尿管ステントの定期交換や、狭窄部のバルーン拡張手術、内視鏡下に狭窄部を切除、経過観察、腎摘除術といった方法があります。

セカンドオピニオン・ご本人の自己決定権について：

ご本人の年齢や全身状態や合併疾患を考慮して術前診断からこの手術をお勧めしています。他にも呈示する治療法もご検討ください。ご希望に沿った治療法を選択して下さい。ご不明な点はご理解を深めて頂けるようにご質問下さい。最終的な方針の決定は患者さんご本人やご家族によってなされます。そのためにセカンドオピニオンを得る機会があります。また、この治療に同意しない場合でも一切不利益をうけることはありません。お考えが変わった場合にはいつでも同意を取り下げることができます。この場合も、今後の治療や看護などの診療内容に不利益になることは

ありません。

説明日 @SYSDATE

同愛記念病院 @PATIENTFORMALSECTIONNAME

説明医師： @ACTIVEUSERNAME 印またはサイン 同席者： _____

診断 みぎ ひだり 腎盂尿管移行部狭窄症

手術 みぎ ひだり RALP（ロボット支援下腹腔鏡下腎盂形成手術）

手術予定日： 年 月 日

私は、RALP（ロボット支援下腹腔鏡下腎盂形成手術）の目的、方法および危険性について、上記の内容を読み、また医師の説明により十分に理解しましたので、上記の検査・治療を受けることに同意します。
なお、緊急の処置・治療を行う必要が生じた場合には、適宜施行されることについて同意します。

同愛記念病院 院長 殿

年 月 日

本人氏名 _____ 印 ※署名がある場合は押印不要

家族等氏名 _____ 印（本人との続柄 _____）

※本人の署名がある場合は家族等の署名は不要、※本人が署名不能な場合や未成年者の場合には家族等の署名が必要