

经皮肾造口术（PCN）

患者须知

简介

- 经皮肾造口术（PCN）是一介入手术，其作用是将尿道集合系统的尿液外引，也可用来提供各种治疗设备插入的通道。可用于结石清除术、活检取样、狭窄扩张术、输尿管支架术等。
- 此手术主要由受过介入放射学专业培训的放射科医生操作，也可由泌尿外科医生操作。
- 经皮肾造口术一般在放射科进行，在图像监视系统（如 X 射线、超声等）引导下进行操作。如果具备一定的影像监控条件，也可在手术室进行。

流程

- 患者俯卧，或俯侧卧。
- 穿刺点选在腰旁。注射局部麻醉后，在 X 射线或超声成像的引导下，插入穿刺针。当穿刺针头到达肾盂时，会注射造影剂进行肾盂造影。
- 通过导丝换导管，扩张通道的方法将 PCN 导管插入，然后连接到尿袋上。患者需注意不要拔掉导管。
- 全过程大约需要 1 个小时。
- 手术后需进行生命体征（如血压、脉搏等）监控。如果生命体征正常，可以恢复饮食。
- 导管插入的时间需由临床条件及疾病的下一步治疗方法来决定。

可能发生的并发症

- 轻微的血尿症：很常见，但是可自愈。
 - 疼痛：常见
 - 与导管相关的问题（阻塞、位置错误、移动）：12%
 - 感染：1.4-21%
 - 需要输血的出血：2.8%
 - 尿液溢出：<2%
 - 需要外科手术止血或用导管进行栓塞止血的大出血：1%
 - 气胸：1%
 - 肾周围组织出血：罕见
 - 手术死亡率很低
 - 非离子性碘造影剂引起的不良反应发生率低于 0.7%。
- 非离子性造影剂引起的死亡率低于 1/250,000。

声明

本患者须知单张由香港介入放射科医学会编写。本单张的主要作用是提供病人及家属一般须知的数据，并未能全面包括这项介入手术的所有数据，亦并非向阁下提供任何建议或医疗意见。阁下不应依赖本单张的任何资料去作出任何决定或行动。香港介入放射科医学会不会负责任何因利用这病人须知单张而引起之后果及法律责任。在编写单张过程中，负责人员已尽量将最新及准确之资料包括在内。但随着新的医疗研究结果公布及技术发展，单张内的资料未必能反映最新情况。病人及家属应向你们的主诊医生询问有关这项介入手术的一切疑问。

2010 年编写。版本 2.0