

## 説明・同意書

私は、患者(または)代理人 @PATIENTNAME 様に対して、下記手術・検査・麻酔の必要性、危険性及び合併症等について、次のように説明いたしました。

### 手術・検査等の名称 腹腔鏡下腎部分切除術.....

説明の内容

#### 1. あなたの病気や病状について

腎腫瘍 あなたの病気は腎臓にできた腫瘍で悪性が疑われます。

#### 2. 手術・検査の目的、必要性や有効性:

現時点では手術によって摘出するのが最も有効な治療法です。転移のない場合は、手術によって完全に治る可能性があります。あなたの腎腫瘍は腎臓の一部に突出した形で存在しており部分的に摘出できる可能性があります。部分的に切除することで腎機能が低下するおそれが少ないという利点があります。反対側の腎機能が低下している方に有効な手術方法であると考えられています。一方で短所として、残された腎臓に癌が2～3%で再発する恐れがありますので手術後も定期的な経過観察が必要です。

腎臓にできる腫瘍は90%が悪性であると言われています。手術前も画像検査等で悪性が疑われますが、術後に行う病理検査の結果良性である可能性もあります。

#### 3. 手術・検査の内容と注意点:

これまでの開放手術では、腎臓を部分的に取り出すには20cmぐらいの大きな傷が必要でした。腹腔鏡手術では、傷は1～3cmのものが数ヶ所でもた、筋肉を切らずに手術ができます。このため、手術後の痛みが少なく、早く回復できるのが腹腔鏡手術の大きな特徴です。

内視鏡で見ながら細かく丁寧な手術操作をしますので、開放手術より出血量が少ないことが多いです。腎臓を部分的に切除する際には腎臓に直接傷をつけます。その際に出血が少なくなるように一時的に動脈を遮断します。

- (1)手術室入室後、麻酔の準備を行います。手術室もしくは病棟にて点滴を行います。手術室入室後、心電図・血圧計・酸素濃度測定器などのモニター類を装着します。その後全身麻酔をします。
- (2)麻酔後姿勢をかえます。右側手術の場合は左側臥位(左側を向いて横向き)になります、左側の手術の場合は前記の逆向きになります。
- (3)姿勢をかえた後、手術を開始します。腹部に4～5か所、1～3cmの傷からトロカーと呼ばれる筒状の器具を留置します。内視鏡や手術に使う器具はこのトロカーから出し入れします。
- (4)手術のスペースを作るため二酸化炭素を注入します。お腹が膨らみ腎臓や尿管、その他臓器が内視鏡で確認できるようになります。
- (5)細長いはさみや器具をトロカーからいれ内視鏡で見ながら操作を行います。

- (6)腎臓の周囲を剥離し、腎動脈を確認します。腫瘍を切除する際に、腎動脈を一時的に遮断し血流を止めます。
- (7)腫瘍切除の際に腫瘍の周りに正常な組織を十分につけて切除します(図1)。
- (8)腫瘍を切除した後の腎臓の断端を寄せるように左右を糸で縫い合わせます。(周囲の脂肪をフラップ状にして腫瘍切除部分に挟み込む事もあります)
- (9)腎動脈を止めていた器具をはずし腎臓への血流を再開します。その際腫瘍切除部分からの出血の無い事を充分に確認します。
- (10)切除した腫瘍はおなかの中で丈夫な袋に入れ小さな傷(多くはカメラ挿入部分の傷)から摘出します。傷口に漏れないように細心の注意をはらって行います。
- (11)組織を取り出した後は出血のない事を確認した後、体の外に貯留液を排出する管を留置します。
- (12)操作に使用したポートを順次抜去いたしますが、その際お腹の中からカメラで出血のないことを確認しながら抜きます。
- (13)筋肉の膜、皮膚を縫合し手術を終わります。
- (14)手術前に挿入した尿管カテーテルは手術終了後に抜去します。

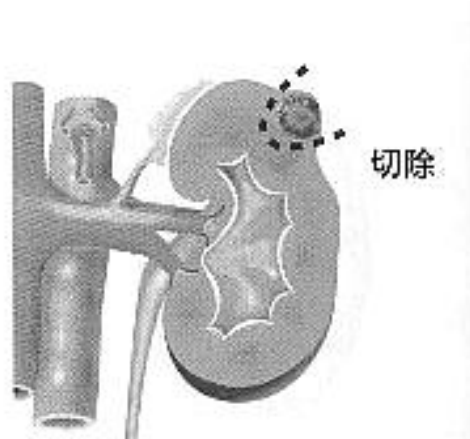


図1

#### 4. 手術・検査の危険性とその対応:

ほとんどの患者さまで手術は安全に行われ、術後は順調に回復されますが、100%安全に手術ができるとは限りません。低い確率であっても何らかの合併症が発生する可能性のあることをご理解ください。

- (1)出血:腹腔鏡手術では大出血の際に開放手術への変更が必要な場合があります。また、輸血を行う可能性もあります。腎臓全体を切除する手術より出血量は多くなることが多いです。
- (2)他臓器の損傷:胆嚢・肝臓・脾臓・膵臓・腸管などを傷つける可能性があり、その場合にはそれらの臓器の摘出を含め適切に対処しなければなりません。開放手術への変更が必要な場合があります。
- (3)術後腸閉塞:術後に腸が癒着し、再手術が必要になることがあります。腹腔鏡手術では開放手術よりこの合併症は起こりにくいと考えられます。

- (4)術後腹膜炎:小さな腸管の損傷に気がつかなかった場合、後に腹膜炎となり再手術が必要になる可能性があります。
- (5)術後創感染:傷に菌が付き傷の治りが悪くなります、傷の縫い直しが必要になることもあります。開放手術より腹腔鏡手術では起こりにくいと考えられます。
- (6)創ヘルニア:傷の下の筋肉が緩んで、腸が皮膚のすぐ下に出てくる状態で再手術が必要になることがあります。開放手術より腹腔鏡手術では起こりにくいと考えられます。
- (7)気胸:肺を包む胸膜に傷が付き肺の周りに空気が入った状態です。胸部に管を入れる操作が必要になることがあります。
- (8)術後肺梗塞:おもに足の血管の中で血液が固まり、これが血管の中を流れて肺の血管を閉塞する重大な合併症です。この合併症を予防するために、手術中には下肢に弾力性のあるストッキングをつけていますが、術後早期に歩行していただくことが大切です。
- (9)皮下気腫:二酸化炭素が皮膚の下にたまって不快な感じのすることがありますが、数日で自然に吸収されます。陰嚢がふくらむことがあります。すぐに良くなります。
- (10)神経損傷:腎臓に対する手術を腹腔鏡で行えば傷は小さくて済みますが、傷口を縫い合わせる際に肋下神経と呼ばれる部分を傷つけてしまう可能性があります。その場合、傷の痛みが長期間続いたり、お腹の皮膚の一部の感覚が失われたり、お腹の筋肉が緩んだりすることがあります。これらに対して、再手術や神経ブロックなどの追加処置が必要となる場合があります。
- (11)ガス塞栓:二酸化炭素が血管の中に入って肺の血管が通らなくなるもので、稀ではありますが危険な合併症です。
- (12)創部への癌の転移:腹腔鏡手術では、癌の組織を取り出す時に創部に転移が生じたとの報告が稀ではありますがあります。
- (13)腹腔鏡手術では、開放手術より手術時間が長めになります。
- (14)腎臓を部分的に切除する際に、尿が貯まっている腎盂が切開されることがあります。開放した場合は修復を行います。腹腔鏡下に困難な場合は開放手術へ移行することがあります。腎盂が開放した場合、縫合しますが、うまくつかないことがあり術後に尿が腹腔内に漏れる場合もあります。漏れた尿は手術中にお腹に留置した管(ドレーン)から排泄されます。
- 多くの場合は経過を見ることで自然にとまりますが、ドレーンの留置の期間が長くなります。
- (15)上記のように出血のコントロールがつかない場合や、腫瘍が完全に取り除かれていないと判断された場合など、腎臓全体を摘除する手術に変更することがあります。

腹腔鏡手術では、操作が難しい場合や、出血、他臓器の損傷などのために開放手術に変更しなければならないことがあります。腹腔鏡手術では難しいと考えられるときは、躊躇せずすぐに開放手術に切り替えることが安全に手術を終えるために大切です。

( I D : @PATIENTID)

(@PATIENTNAMEKANA)

**5. 手術・検査を受けない場合、または代替可能な手術・検査:**

開放下の腎部分切除術、開放下・腹腔鏡下腎摘除術があります。開放下手術は傷が大きくなるため腹腔鏡手術に比べ術後の痛みが強くなります。腎摘除術は腎臓自体を切除しますので部分切除に比べて出血量は少なくなりますが、術後の腎機能が悪化することがあります。

**6. 患者さまの具体的な希望:**

.....  
.....

**7. 手術・検査の同意を撤回(てっかい)する場合:** 同意された後であっても手術・検査が始まるまでは、いつでもやめることができます。やめる場合には、そのことを主治医もしくは担当医にご連絡下さい。.....

( I D : @PATIENTID)

(@PATIENTNAMEKANJI)

## 8. 診療情報・材料の教育研究目的での使用に関するお願い:

関西医科大学腎泌尿器外科では、よりよい診断法や治療法の開発のための臨床研究を常に行っています。また、大学病院として学生や研修中の医師の教育(学生講義、教科書執筆、学会での教育セミナーなど)にも力を注いでいます。さらに、近年は専門医・認定医としての資格制度も多数制定され、多くの医師が取得を目指しています。これらの研究、教育、資格応募に際して、患者さんの診療情報(血液データ、画像データ、手術画像など)と診療材料(余剰血清、摘出組織の一部など)を使用しなければならないことがあります。また、治療の成績を明らかにするために、患者様の治癒状態についての調査(治療後に患者様個人宛に調査用紙を送付することや、お電話で健康状態についてお尋ねをすることも)重要な作業です。患者さんの個人情報には厳密に保護され、氏名、住所などが診療目的以外に使用されたり外部に漏れたりすることは決してありません。御理解の上、御協力いただければ幸いです。

協力いただけるかどうかはあなたの自由で、協力しなくても診療上の不利益を受けることは決してありません。いったん協力に同意されても、いつでも撤回でき、撤回しても不利益を受けることは決してありません。.....

9. 連絡先: 関西医科大学附属枚方病院@USERFORMALSECTIONNAME 枚方市新町 2丁目3番1号、  
電話 072-804-0101

@SYSDATE

@USERFORMALSECTIONNAME 医師 @USERNAME 印

関西医科大学附属枚方病院 病院長 殿

私は、上記について説明を受け、その内容を十分に理解しましたので、その実施に同意しました。  
なお、この説明・同意書の写し(もしくは、説明文書とこの同意書の写し)を受け取りました。

@NENGOU 年 月 日

患者氏名 \_\_\_\_\_

住 所 @PATIENTADDRESS \_\_\_\_\_

親族又は代理者 (親権者、父母、配偶者、兄弟姉妹、保護義務者、法定代理人、  
その他 \_\_\_\_\_)

氏名 \_\_\_\_\_