



## 经皮肾造口术 (PCN) 须知

### 简介

1. 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。
2. 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。
3. 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。

### 过程

1. 患者俯卧，或俯侧卧。
2. 穿刺点选在腰旁。
3. 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。
4. 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。
5. 全过程大约需要1个小时。

### 护理和建议

- 治疗后需进行生命体征（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。

### 可能出现的并发症

并发症的发生率不到15%，治疗相关的死亡极为罕见。

1. 严重并发症：
  - 如有较大的血管在皮肤与脓肿之间或附近，血管可能受损而导致严重出血，可能需要输血或以外科手术止血。
  - 如果引流部位在腹部，临近器官的破裂比如肠穿孔可能导致腹膜炎，肠梗阻，或肠液通过导管流出。可能需要通过外科手术修复肠壁。
  - 在引流胸腔积液，肺脓肿或上腹部脓肿时，可能会刺破肺脏。有时血液可能进入胸腔造成血气胸。脓液还可能渗漏进入胸腔，这时可能要作进一步引流或外科手术治疗。有时需要将胸腔引流管插入胸腔以减轻血胸或气胸。
  - 体内脓液引流可能导致败血症以至生命危险。
2. 轻微并发症：
  - 可能出现局部疼痛，出血，感染和引流管周边渗漏。
  - 引流管有可能脱落，扭曲或堵塞。在这种情况下需要重新插入新的引流管。
3. 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。

\*\*以上信息只供参考，并不能完全反映医生意见，如有任何疑问，请咨询你的医生。