



หนังสือรับทราบและยินยอมให้แพทย์ทำการบำบัดรักษา-ผ่าตัด

ศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....

ต่อไปนี้เป็นข้อมูลที่ผู้ป่วยหรือผู้ให้ความยินยอมแทนผู้ป่วยควรรับทราบเพื่อให้ความยินยอมในการเข้ารับการ
รักษาพยาบาลโดยการสลายนิ่ว

การสลายนิ่ว

การสลายนิ่วเป็นวิธีการรักษานิ่วในไตและท่อไต โดยใช้เครื่องสลายนิ่วทำให้นิ่วแตกเป็นชิ้นเล็ก ๆ และหลุดมา
กับปัสสาวะโดยไม่ต้องผ่าตัด

ข้อบ่งชี้ในการสลายนิ่ว

- มีนิ่วในไตหรือท่อไตที่สร้างปัญหาให้ผู้ป่วย และนิ่วไม่สามารถที่จะหลุดเองได้
- เหมาะสำหรับผู้ป่วยที่มีนิ่วขนาดเล็กถึงปานกลางและ การทำงานของไตดี และไม่มีข้อห้ามในการสลาย
นิ่ว

ข้อห้ามในการสลายนิ่ว ได้แก่

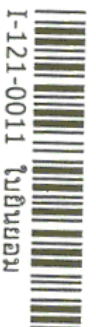
- ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ ภาวะแข็งตัวของเลือดผิดปกติ หรือรับประทานยาที่มีผลทำให้เลือดออกง่ายผิดปกติ
- มีภาวะอุดตันของทางเดินปัสสาวะทำให้นิ่วไม่สามารถหลุดออกมาได้
- มีภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะที่ไม่ได้รักษา
- หญิงตั้งครรภ์

ความจำเป็นในการรักษา

- เพื่อแก้ไขการอุดตันทางเดินปัสสาวะในไตที่เกิดจากนิ่วในไต
- เพื่อรักษาหน้าที่การทำงานของไต/ป้องกันการเสื่อมของไต
- เพื่อรักษา/ป้องกันการอักเสบหรือผลแทรกซ้อนจากนิ่ว
- บรรเทาอาการปวดที่เกิดจากการอุดตันทางเดินปัสสาวะจากนิ่ว

ขั้นตอนในการรักษา

- ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีนิ่วในทางเดินปัสสาวะที่เหมาะสมกับการสลายนิ่ว และไม่มีข้อ
ห้าม จะได้รับการสลายนิ่วโดยเครื่องสลายนิ่ว โดยผู้ป่วยจะนอนในท่าที่เหมาะสม
- แพทย์จะทำการสลายนิ่วให้ โดยผู้ป่วยจำเป็นต้องอยู่นิ่งในระหว่างการสลายนิ่ว ระยะเวลาขึ้นอยู่กับ
ลักษณะนิ่วของผู้ป่วย
- การรักษาโดยวิธีนี้ไม่จำเป็นต้องผ่าตัด หรือใช้ยาสลบ ผู้ป่วยจะไม่มีแผลผ่าตัด อาจมีการให้ยาระงับ
ปวดก่อนการสลายนิ่วได้





J-121-0011 ใบยินยอม

- หลังสลายนีวแพทย์จะทำการนัดตรวจซ้ำ เพื่อดูผลของการสลายนีว หากนีวไม่แตก หรือไม่หลุด อาจต้องมีการสลายนีวซ้ำอีก โดยจำนวนครั้งของการสลายนีวขึ้นอยู่กับลักษณะนีวของผู้ป่วย

ข้อดี เมื่อใช้วิธีนี้

- ไม่จำเป็นต้องมีแผลผ่าตัด หรือใช้ยาระงับความรู้สึก หลังสลายนีวสามารถกลับบ้านได้โดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลหากไม่มีผลแทรกซ้อน

ข้อเสีย เมื่อใช้วิธีนี้

- นีวอาจไม่แตก อาจต้องสลายนีวหลายครั้ง หรือเหลือนีวค้าง ผู้ป่วยจำเป็นต้องมาตามนัดของแพทย์เพื่อติดตามการรักษาต่อเนื่องตลอด

ระยะเวลาในการรักษา

- ขึ้นอยู่กับลักษณะของนีว จำเป็นต้องมีการติดตามผลหลังจากการสลายนีวเป็นระยะ

ผลการรักษา

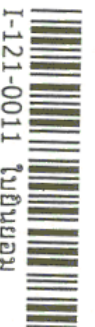
- ขึ้นอยู่กับชนิดของนีว ตำแหน่งของนีว และโครงสร้างและการทำงานของไต ซึ่งการสลายนีวอาจได้ผล หรือไม่ได้ผลก็ได้ ซึ่งหากไม่ได้ผลอาจพิจารณาทางเลือกอื่นในการรักษา

ทางเลือกอื่นๆ ในการรักษานีว

- การติดตามอาการ
- การส่องกล้อง/เจาะเอานีวในไตออก
- การผ่าตัดแบบเปิดเอานีวออก

ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นจากการสลายนีว

- มีเลือดออกบริเวณไต หรือรอบๆไต
- ปัสสาวะเป็นเลือดหลังการสลายนีว
- เศษนีวลงมาอุดตันทางเดินปัสสาวะส่วนต่ำลงมา เช่นบริเวณท่อไต, ท่อปัสสาวะ
- ปวดเอว, ท้องน้อย ปัสสาวะขัด
- มีภาวะอักเสบติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ



I-121-0011 ใบยินยอม



1. ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการบำบัดรักษา
2. ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม ให้แพทย์และทีมผู้รักษาของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำการผ่าตัด
3. กรณีที่แพทย์จำเป็นต้องให้เลือดเพื่อช่วยชีวิต ซึ่งเลือดดังกล่าวได้ผ่านการตรวจทางห้องปฏิบัติการแล้ว และไม่พบหลักฐานการติดเชื้อ ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอม รับเลือดดังกล่าว
4. เพื่อความปลอดภัยของทั้งผู้ป่วยและบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยจำเป็นต้องมีการตรวจเลือดหาเชื้อไวรัสเอดส์และตับอักเสบบก่อนผ่าตัด ข้าพเจ้า ☐ ยินยอม ☐ ไม่ยินยอมตรวจเลือดดังกล่าว

เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าใจถึงผลดี-ผลเสียของการผ่าตัดโดยละเอียดและได้มีโอกาสซักถามแพทย์แล้ว ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์ทำการรักษา จึงได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าพยานไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....ผู้ให้ความยินยอมซึ่งเป็น	☐ ผู้ป่วย
ชื่อ-สกุล (.....)	☐ เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้ป่วย
ลายพิมพ์นิ้วมือข้าง.....นิ้ว.....	
ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ป่วย	☐ ไม่มีพยานฝ่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยมาคนเดียว
ชื่อ-สกุล (.....)	☐ เกี่ยวข้องเป็น.....ของผู้ป่วย
ลงชื่อ.....ผู้ให้คำอธิบาย	☐ ตำแหน่งหน้าที่.....
ชื่อ-สกุล (.....)	
ลงชื่อ.....พยานฝ่ายผู้ให้การรักษา	☐ ตำแหน่งหน้าที่.....
ชื่อ-สกุล (.....)	

