



手术资料

电生理检查 Electrophysiology Study (EPS)

简介

心律不齐是指心电传导系统出现异常而引起的症状，如心跳不规则、过快或过慢。心律不齐的患者可能会出现心悸、胸部不适、头晕或眩晕。严重者会失去知觉，甚至猝死。电生理检查是由心律专家进行的介入性检查，可仔细检查心电传导活动，并找出引致异常心律的位置。

治疗效果

电生理检查可协助医生诊断出心律不齐的确切原因，以决定有效的治疗方法，例如药物治疗、心脏设备植入、导管消融术或外科手术等。

手术过程

1. 手术会在心导管中心内在局部麻醉下进行。为缓解紧张情绪，医生可能处方少量镇静剂；
2. 护士会在患者的胸口及背部贴上电极贴监察心律。给患者戴上血含氧量监察器和血压器；
3. 医生也会在腹股沟、锁骨下或颈侧部位作穿刺；
4. 经穿刺部位将一条名为鞘的细管放入动脉或静脉；
5. 在X光引导下，将数条导管经鞘进入心脏；
6. 微量传导讯号由导管发出，刺激心脏不同部位，患者可能感觉到心跳力度加强或速度加快；
7. 导管会在心脏不同位置记录心电讯息，让医生找出引致心律异常的位置；
8. 医生取出导管和鞘，护士会在穿刺部位加压止血；
9. 根据心律失常的性质和复杂程度，检查可能需时 30 至 60 分钟不等；
10. 如有需要，医生会在电生理检查后随即进行导管消融术。

可能出现的风险及并发症

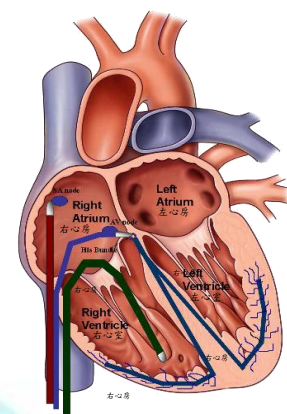
轻微 (4%)

1. 感染
2. 穿刺部位出血
3. 血凝块阻塞血管
4. 心律不齐

严重 (0.1%)

1. 血管或心脏受损，需要进行外科手术修补
2. 因无法控制并发症而死亡

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。



图片来源：
<https://washingtonra.com/wp-content/uploads/2015/05/EPS.jpg>

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物，及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 现正或怀疑怀孕的女士，请告知医护人员。
5. 如有服控制心律失常的药物，请按医生指示在手术前停药。
6. 如有需要，会进行血液检验和心电图检查。
7. 如有需要，会剃除穿刺部位附近的毛发。
8. 术前 4-6 小时禁止饮食，或根据患者情况而定。
9. 如有需要，会进行静脉输液或按医生指示服用特别药物。
10. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
11. 手术前请先排清小便。

手术后须知

1. 护士会定时监测患者的生命表征及检查刀口。
2. 如穿刺部位感到疼痛或出血、穿刺的肢体感觉异常或麻痹、呼吸困难或其他不适，请立即通知护士。
3. 需按医生指示卧床休息最少4小时，期间请勿移动或弯曲有刀口的大腿以防出血。如需咳嗽或打喷嚏，应事先用手轻按刀口部位。
4. 如无不适，便可按医生指示逐渐恢复正常饮食。
5. 一般情况下，可在手术后翌日出院。

出院后注意事项

1. 请按照医生指示服药。
2. 刀口会用防水无菌敷料覆盖，敷料通常可在手术后翌日更换。请保持刀口清洁干燥。
3. 如刀口无异常状况，可如常淋浴。淋浴后谨记按指示更换防水无菌敷料。
4. 刀口周边有轻微瘀伤是常见的，通常会在检查后 2 至 3 星期内逐渐消退。
5. 手术后首三天内，请勿做剧烈活动(家务或运动)。
6. 如穿刺部位出血、肿胀、流脓或疼痛加剧、胸口疼痛、呼吸困难、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或以上) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
7. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主治医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

