



手術資料

永久性心臟起搏器植入手術 Permanent Cardiac Pacemaker

簡介

心律主要由心電傳導系統控制。傳導系統出現問題就會引致心律失常，包括過快或過慢。心律過慢可引致頭暈、暈厥、心臟衰竭，或在少數情況下引致心臟猝死。

永久性心臟起搏器是一種植入病人體內的埋藏式儀器，作長期醫治心律過慢之用。起搏器是由脈衝產生器連接心臟的電極線所組成。當心律過慢時，起搏器便會刺激心臟，令心律回復正常。

治療成效

永久性心臟起搏器是唯一長期醫治心律過慢的有效方法。如病人選擇拒絕接受手術治療，便可能因心律過慢而引起嚴重後遺症。

程序

1. 此手術會在心導管室或備有 X-光顯影系統設備的手術室內，採用局部或監察麻醉的方式進行；
2. 1 至 2 條電極線會在 X-光顯影引導下經鎖骨下靜脈引進心臟；
3. 脈衝產生器連接到電極線後會放置於皮下或肌肉層一個新造的口袋內；
4. 傷口會被縫合及蓋上敷料；
5. 若果病人安裝無導線的心臟起搏器，醫生會從大腿的靜脈放進導管，導管會把無導線的心臟起搏器引進右心室，手術後醫生會把導管移除，縫合傷口及蓋上敷料；
6. 手術大約需時 2-3 小時。

可能出現的風險及併發症

1. 輕微
 - i) 傷口感染(<1%)
 - ii) 傷口血腫(<1%)
 - iii) 血管充氣
 - iv) 血管受損
 - v) 血凝塊阻塞血管(<1%)
 - vi) 對顯影劑過敏
 - vii) 氣胸
 - viii) 血胸
2. 嚴重
 - i) 心或肺壁破穿(<0.1%)
 - ii) 死亡(<0.1%)
3. 特別與起搏器有關的併發症包括電極線移位、電極線斷裂或脈衝產生器穿出皮外及腐蝕肌肉

層口袋。

** 可能發生之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論治療如何妥善，仍有發生併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一治療處理這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能發生之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 根據醫生指示，若正服食薄血藥(例如阿司匹林(Aspirin)、華法令(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)及百達生(Pradaxa)或二甲雙胍(一種糖尿藥，英文名稱為 Metformin)，便有可能需要於手術前數天停藥；如有過敏病歷，則需服用類固醇。
5. 若病人是女性，請提供上次經期的日子。手術前應避免懷孕，因手術會涉及輻射，所以有機會影響胎兒。
6. 如有需要，醫護人員會安排病人於手術前進行心電圖、胸部 X 光檢查及血液測試。
7. 需剃掉腋下及腹股溝毛髮以確保穿刺部位清潔。
8. 術前 4-6 小時禁止飲食，有需要時會進行靜脈輸液。
9. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
10. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 手術後病人會被送往病房作密切監察，醫護人員會定時檢查病人的心跳及傷口情況。
2. 如傷口感到疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 病人可在手術後一至兩天內出院，出院前醫生會為病人的起搏器再次進行測試以確保運作正常。
4. 心臟起搏器製造商的專業人員會到病房探訪病人，為病人登記個人及儀器資料，以便日後測試及調節起搏器功能。

傷口處理

1. 醫護人員會為傷口蓋上消毒紗布，請保持傷口清潔，如紗布被沾濕，請立即更換。
2. 請勿在首兩至三個月內用受影響的手臂提舉重物及伸展手臂高於肩膀，亦避免在首月進行手部的劇烈運動，以免過度拉扯傷口而影響癒合。

出院後注意事項

1. 請依期返回醫院覆診，醫生會測試起搏器的運作和分析起搏器內的記錄。
2. 請隨身攜帶安裝起搏器證明書。
3. 請依照醫生指示或參考起搏器製造商提供的資料小冊子，避免進出電場或磁場較大的環境(如站立於電纜杆下)，以免起搏器功能受到干擾。
4. 起搏器與手提電話需相隔最少 15 厘米(6 吋)，而一般家用電器則不會對其造成影響。
5. 起搏器的電池一般有 5 - 10 年壽命，當電池漸漸減弱或耗盡時，醫生會將載有電池的脈衝產生器取出及更換。
6. 生產商會派出專業人員定期跟進及調整起搏器的功能，以配合病人需要。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

