



手术资料

永久性心脏起搏器植入手术 Permanent Cardiac Pacemaker

简介

心律主要由心电传导系统控制。传导系统出现问题就会引致心律失常，包括过快或过慢。心律过慢可引致头晕、晕厥、心脏衰竭，或在少数情况下引致心脏猝死。

永久性心脏起搏器是一种植入患者体内的埋藏式仪器，可长期治疗心律过慢。起搏器是由脉冲产生器连接心脏的电极线所组成。当心律过慢时，起搏器便会刺激心脏，使心律恢复正常。

治疗效果

永久性心脏起搏器是唯一长期治疗心律过慢的有效方法。如患者选择不接受手术治疗，便可能因心律过慢而引起严重后遗症。

程序

1. 此手术在心导管室或有 X-光显影系统设备的手术室内，采用局部或监测麻醉的方式进行；
2. 在 X-光显影引导下将 1 至 2 条电极线经锁骨下静脉引进心脏；
3. 脉冲产生器连接到电极线后会放在皮下或肌肉层一个新造的口袋内；
4. 缝合刀口及盖上敷料；
5. 如果患者安装无导线的心脏起搏器，医生会从大腿的静脉放进导管，导管会把无导线的心脏起搏器引进右心室，手术后医生会把导管摘除，缝合；
6. 手术大约需时 2-3 小时。

可能出现的风险及并发症

1. 轻微
 - i) 刀口感染(<1%)
 - ii) 刀口血肿(<1%)
 - iii) 血管充气
 - iv) 血管受损
 - v) 血凝块阻塞血管(<1%)
 - vi) 对显影剂过敏
 - vii) 气胸
 - viii) 血胸
2. 严重
 - i) 心或肺壁破穿(<0.1%)
 - ii) 死亡(<0.1%)
3. 特别与起搏器有关的并发症包括电极线移位、电极线断裂或脉冲产生器穿出皮外及腐蚀肌肉层口袋。

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论治疗如何妥善，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，可能需要进行另一治疗处理这些并发症。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防伤口感染。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. 根据医生指示，如正服薄血药(例如阿斯匹林(Aspirin)、华法令(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)及百达生(Pradaxa))或二甲双胍(一种糖尿药，英文名称为 Metformin)，有可能需于手术前数天停药；如有过敏病史，则需服类固醇。
5. 如患者是女性，请提供上次月经的日期。手术前应避免怀孕，因手术会涉及辐射，所以有可能影响胎儿。
6. 如有需要，医护人员会安排患者于手术前做心电图、胸部 X 光检查及血液测试。
7. 需剃掉腋下及腹股沟的毛发以确保穿刺部位清洁。
8. 术前 4-6 小时禁止饮食，有需要时会进行静脉输液。
9. 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。
10. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 手术后患者会被送往病房密切监察，医护人员会定时检查患者的心跳及刀口情况。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 患者可在手术后一至两天内出院，出院前医生会为患者的起搏器再次进行测试以确保运作正常。
4. 心脏起搏器制造商的专业人员会到病房探访患者，为患者登记个人及仪器数据，以便日后测试及调节起搏器功能。

刀口处理

1. 医护人员会为刀口盖上消毒纱布，请保持清洁，如纱布被沾湿，请立即更换。
2. 请勿在首两至三个月内用受影响的手臂提举重物及伸展手臂高于肩膀，请勿在首月进行手部的剧烈运动，以免过度拉扯刀口而影响愈合。

出院后注意事项

1. 请按期返回医院复诊，医生会测试起搏器的运作和分析起搏器内的记录。
2. 请随身携带安装起搏器证明书。
3. 请按照医生指示或参考起搏器制造商提供的数据小册子，避免进出电场或磁场较大的环境(如站立于电缆杆下)，以免起搏器功能受到干扰。
4. 起搏器与手提电话需相隔最少 15 厘米(6 吋)，而一般家用电器则不会对其造成影响。
5. 起搏器的电池一般有 5 - 10 年寿命，当电池渐渐减弱或耗尽时，医生会将载有电池的脉冲产生器取出及更换。
6. 生产商会派出专业人员定期跟进及调整起搏器的功能，以配合患者需要。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，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

