



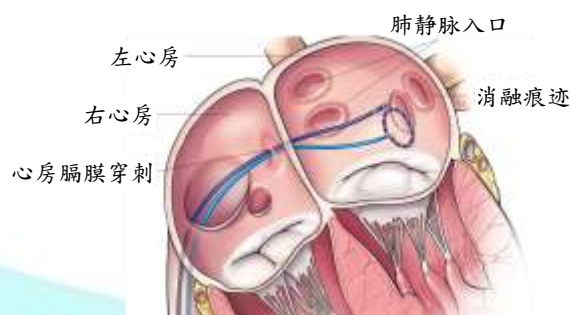
手术资料

心房颤动导管消融术 Catheter Ablation of Atrial Fibrillation

简介

心房颤动（简称房颤）是指心房出现不规则和混乱的心跳节律。此病症可能会引致心房收缩障碍，并形成血栓。虽然房颤不会危及生命，但患者可能会出现心悸、呼吸不顺、胸闷、疲劳和昏厥等症状。年长的房颤患者发生中风的机率也相对较高。

心房颤动导管消融术是治疗心房颤动的手术。由于房颤通常源于肺静脉或它们附于心房的位置，故此手术也称为肺静脉隔离。医生用特定的针及仪器，做心房隔膜穿刺，将导管从右心房带进左心房。透过导管释出能量，破坏围绕着肺静脉入口的心房异常组织，完全阻绝异常的肺静脉电流传导。



图片来源：
<https://consultqd.clevelandclinic.org/ablation-vs-medical-therapy-for-atrial-fibrillation-putting-cabana-in-perspective/>

治疗效果

手术不但可治疗心房颤动，更可缓解因心房颤动引起的不适，从而提升个人生活质量。请与主治医师商讨，选择最合适的治疗方案。

过程

1. 手术可在局部麻醉、全身麻醉或监测麻醉下进行。若采用局部麻醉，为缓解紧张情绪，医生可能处方少量镇静剂。
2. 手术期间，为患者胸口贴上电极贴监察心律，戴上血含氧量监察器，血压计测量血压。
3. 医生会在腹股沟、锁骨下或颈侧部位作穿刺。
4. 在X光引导下将导管送入心脏。
5. 由于引致异常心律的位置经常出现在左心房，医生需为患者进行心房隔膜穿刺，把导管从右心房带进左心房，检查或释放微量能量。
6. 导管会在心脏不同位置记录心电讯息，并发出微量讯号刺激心脏不同部位，测试能否激发异常心律。
7. 当心跳速度被加快，患者可能感到不适。如果此检查诱发持续的心律异常，医护人员可能会用直流电心律复原法终止异常心律。
8. 当能量由导管传送到目标位置，患者可能会感觉到心脏部位有轻微不适。
9. 在使用能量后，医生会再次进行电生理检查，确认消融术是否成功。
10. 取出导管，在穿刺部位加压止血。
11. 基于病情的性质及复杂性，手术可能需时2小时或以上。
12. 将患者送往病房继续密切观察12-24小时。

可能出现的风险及并发症

轻微并发症包括：

- 刀口感染
- 刀口出血

严重并发症(4.5%)包括：

- 血管、肺部或心脏受损而需要接受手术治疗
- 心脏压塞
- 肺静脉狭窄
- 横膈膜神经受损引致横膈膜永久瘫痪
- 中风
- 食道与心房形成瘻管
- 细菌感染
- 因不能控制的并发症而引致死亡(0.15%)

其他并发症包括：

- 手术未能改善房颤的症状约占 30%
- 有些患者需要接受多于一次的导管消融术

** 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。

手术前准备

1. 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。
2. 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。
3. 若患者为女性，请提供上次月经时间及避免于手术前怀孕，因此项手术涉及微量辐射，有可能影响胎儿。
4. 手术前，患者可能需要停用部分或所有抗心律不齐药物和影响血液凝固的药物（例如华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百达生)）。
5. 如有需要，医护人员会安排患者进行血液测试、心电图、胸部 X 光、心脏电脑扫描或磁力共振，或经食道心脏超声波检查，以确保没有异常血块，并排除患其他结构性心脏病的可能。
6. 可能需要剃除穿刺部位的毛发。
7. 保持个人卫生可预防刀口感染。请于手术当天洗澡及洗头。
8. 术前 4-6 小时禁止饮食，或以患者情况而定。
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

1. 护士会定时为患者测量生命表征，并检查刀口。
2. 如穿刺位置疼痛或出血、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肢体以防出血。如需咳嗽或打喷嚏，应事先用手轻按伤口位置。

出院后注意事项

1. 刀口会用防水无菌敷料覆盖，敷料通常可在手术后翌日摘除。请保持刀口位置清洁干燥。
2. 手术后第3天便可如常淋浴。淋浴后印干刀口及附近皮肤。
3. 刀口附近的瘀伤大多是轻微的，通常会在手术后 2 至 3 星期逐渐消退。
4. 术后首星期内，请勿进行剧烈运动或抬举重物，以免令穿刺部位受压而导致出血。
5. 在术后的首 3 个月，出现间歇的心悸并不罕见，所以须要继续服抗心律不齐的药物。手术的效果通常在手术 3 个月后才较明显。
6. 请按医生的指示，术后首星期切勿驾驶。
7. 可能需要短期服薄血药，预防血栓形成。医生会根据患者中风的风险，而建议是否需要长期服薄血药。
8. 穿刺部位严重出血较为罕见。如有发生，请平躺休息，将出血的肢体抬高，并在出血位置加压至少 10 分钟。如出现持续或严重出血情况，请立即致电 999 寻求紧急援助。
9. 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。
10. 请按时复诊。

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