

手术资料

心瓣膜更换术 Valve Replacement

简介

心脏内有四个瓣膜，当心房和心室收缩时，瓣膜会发挥阻挡血液倒流的作用，控制血液流向正确的方向。心脏病或其他疾病都能令瓣膜受损，有些人在出生时已发现有瓣膜异常，这些不健全的瓣膜会影响心脏的血液流动。

最常见的两种瓣膜疾病:

1. 瓣膜开口狭窄 – 引致流经瓣膜的血液减少
2. 瓣膜渗漏 – 引致血液逆流

以上两种问题都会影响肺部至心脏排放血液的功能，从而引致肺积水，形成气喘。

心瓣膜更换术是一种成功率较高的手术，手术采用机械或生物瓣膜替换有问题的瓣膜，机械瓣膜是由人工材料制成，而生物瓣膜则是取自猪、牛或人类捐赠的瓣膜组织。

患者也可选择其他疗法，例如药物治疗、接受心瓣膜修补术或球囊瓣膜成形术。

治疗效果

更换不健全的心瓣膜，改善心脏的血液流动，有效预防及减低由心脏瓣膜异常引起的后遗症。

手术过程

1. 手术在全身麻醉下进行
2. 医生在患者胸部的中央位置开一切口，进入肋骨或胸骨
3. 接驳心肺绕道仪器以开始体外循环，然后才开始手术
4. 移除及更换受损的瓣膜
5. 把一条或多条导管放置在纵隔膜及胸膜腔内，以便引流心脏与肺部之间的血液
6. 用金属线接驳胸骨及缝合切口

可能出现的风险及并发症

1. 出血
2. 感染
3. 穿破及受损的心瓣
4. 心律不齐
5. 形成血块
6. 中风
7. 心脏病发
8. 肾衰竭
9. 其他器官受损
10. 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。

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. 医生会向患者解释施行手术的原因、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。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百达生)及中药，请尽早通知医生。
4. 检查牙齿。
5. 手术前一天需清理肠道。
6. 术前6小时禁止饮食。
7. 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。
8. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
 - 因麻醉时插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括感到疲倦、渴睡、恶心、甚至呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
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. 手术后，需立即送往深切治疗部观察数天。
4. 需在最初阶段注射镇静剂及置入呼吸管协助呼吸，以减低心脏负荷。
5. 医护人员会定时为患者测量心率及血压，同时也会进行静脉输液以调节血液循环及血压。
6. 胸管会放置在胸腔内2-3天，以便排出心脏周围的积液。
7. 放入导尿管以监察尿流量。
8. 当病情稳定后，便可摘除所有导管，然后送往普通外科病房。

刀口护理

1. 可能会感到胸骨的刀口部位疼痛，医生会处方止痛药缓解疼痛。
2. 请保持敷料完整、清洁干燥。
3. 当深呼吸或咳嗽时，请轻按胸部刀口。
4. 宜穿宽松衣物，以免刀口受压。

出院后注意事项

1. 心瓣膜更换术是一项大手术，需要2-3个月才能完全康复。
2. 接受机械瓣膜更换术的患者需要永久服用薄血药。
3. 如有需要，可服用医生处方之止痛药。
4. 可逐步恢复日常活动。
5. 拆线后便可淋浴，但请保持刀口干燥。
6. 避免提起或推拉重物，以免影响胸骨愈合。
7. 如刀口部位的疼痛加剧及出现红肿、浓性渗液或渗血、寒颤、发烧(体温高于38°C)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
8. 请按时复诊。

9. 本院会在患者出院前提供详细的资料单张予患者参考。

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。

若您读此章程任何查询，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利，而不作另行通知

