

手術資料

心房/心室間隔缺損修補術 Septal Defect Repair

簡介

心房/心室間隔缺損是在上心房(心房間隔缺損)與下心房(心室間隔缺損)之間出現缺口，缺損的原因不明，可能與遺傳基因有關，當缺口變大，病人便會出現呼吸急促、昏厥、心律不整或疲勞。

開胸手術可修補心房/心室間隔缺損，手術通常會採用病人心臟周邊的膜(心包膜)以修補缺口。病人亦可選擇採用經皮間隔封堵術治療。

治療成效

透過此手術可修補心房/心室間隔缺損，減低心房/心室間隔缺損的後遺症。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行
2. 醫生會在病人胸部的中央位置開一切口以進入肋骨或胸骨
3. 醫生會先為病人接駁心肺繞道儀器以開始體外循環，然後才開始於心臟動手術
4. 以心包膜或縫線修補缺口
5. 把一條或多條軟性導管放置在縱隔膜及胸膜腔內，以便引流心臟與肺部之間的血液
6. 以金屬線接駁胸骨及縫合切口

可能出現的風險及併發症

1. 出血
2. 感染
3. 心律不整
4. 中風
5. 心臟病發
6. 腎衰竭
7. 其他器官受損
8. 死亡

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。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、程序及可能出現之併發症，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。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜

瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百達生)及中藥，請儘早通知醫生。

4. 手術前一天需清理腸道。
5. 術前 6 小時禁止飲食。
6. 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。
7. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會:
 - 因麻醉時插管而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括感到疲倦、渴睡、噁心、甚至嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士
2. 如傷口感到疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 手術後，病人需立即送往深切治療部觀察數天。
4. 病人需在最初階段注射鎮靜劑及置入呼吸管協助呼吸，以減低心臟負荷。
5. 醫護人員會定時為病人量度心跳率及血壓，同時亦會進行靜脈輸液以調節血液循環及血壓。
6. 胸管會放置在胸腔內 2-3 天，以便從心臟周圍排出積液。
7. 放入導尿管以監察尿流量。
8. 當病情穩定後，病人便可拆除所有導管，然後送往普通外科病房。

傷口護理

1. 病人可能會感到胸骨的傷口位置疼痛，醫生會處方止痛藥以舒緩痛楚。
2. 請保持敷料完整、清潔及乾爽。
3. 當深呼吸或咳嗽時，請輕按胸部傷口。
4. 宜穿寬鬆衣物，以免傷口受壓。

出院後注意事項

1. 心房/心室間隔缺損修補術是一項大手術，病人需要 2-3 個月才能完全康復。
2. 病人需要服食薄血藥半年至一年，以防止在心房間隔修補後形成血塊。
3. 如有需要，可服用醫生處方之止痛藥。
4. 可逐步恢復日常活動。
5. 拆除縫線後便可淋浴，但請保持傷口乾爽。
6. 避免提起或推拉重物，以免影響胸骨癒合。
7. 如傷口部位的痛楚加劇及出現紅腫、濃性滲液或滲血、寒顫、發熱(體溫高於 38°C 或 100°F) 或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
8. 請於指定日期、時間及地點覆診。
9. 本院會在病人出院前提供詳細的資料單張予病人參考。

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

