



手術資料

心房或心室間隔缺損修補術 Septal Defect Repair

簡介

心房或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或心室間隔缺損，手術通常會採用病人的心包膜修補缺口。病人也可選擇採用經皮間隔封堵術治療。

治療成效

此手術可修補心房或心室間隔缺損，減低心房或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，然後才開始進行心臟手術；
4. 以心包膜或縫線修補缺口；
5. 把一條或多條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. 用金屬線接駁胸骨及縫合切口。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口出血
2. 傷口感染
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)或百達生(Pradaxa)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. 引流管會放置在胸腔內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，便可除去所有導管，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部位疼痛，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. 心房或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. 如傷口部位的疼痛加劇及出現紅腫、膿性滲液或滲血、寒顫、發熱(體溫高於38°C或100.4°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

