

## 手术资料

### 心房/心室间隔缺损修补术 Septal Defect Repair

#### 简介

心房/心室间隔缺损是在上心房(心房间隔缺损)与下心房(心室间隔缺损)之间出现缺口，缺损的原因不明，可能与遗传基因有关，当缺口变大，患者便会出现呼吸急促、昏厥、心律不齐或疲劳。

开胸手术可修补心房/心室间隔缺损，手术通常会采用患者的心包膜修补缺口。患者也可选择采用经皮间隔封堵术治疗。

#### 治疗效果

透过此手术可修补心房/心室间隔缺损，减低心房/心室间隔缺损的后遗症。

#### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行
2. 医生会在患者胸部的中央位置开一切口进入肋骨或胸骨
3. 医生会先为患者接驳心肺绕道仪器开始体外循环，然后才开始心脏手术
4. 用心包膜或缝线修补缺口
5. 把一条或多条软性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. 心律不齐
4. 中风
5. 心脏病发
6. 肾衰竭
7. 其他器官受损
8. 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历、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. 手术前一天需清理肠道。
5. 术前6小时禁止饮食。
6. 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。
7. 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，患者需立即被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跳率及血压，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，以便排出积液。
7. 放入导尿管以监察尿流量。
8. 当病情稳定后，便可除去所有导管，然后送往普通外科病房。

### 刀口护理

1. 患者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. 心房/心室间隔缺损修补术是一项大手术，需要2-3个月才能完全康复。
2. 需服薄血药半年至一年，以防止在心房间隔修补后形成血块。
3. 如有需要，可服医生处方之止痛药。
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. 请勿提起或推拉重物，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

