



手术资料

心房或心室间隔缺损修补术 Septal Defect Repair

简介

心房或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或心室间隔缺损，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

可修补心房或心室间隔缺损，减低心房或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以开始体外循环，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. 刀口出血
2. 刀口感染
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)或百达生(Pradaxa)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，患者需在深切治疗部观察数天。
4. 患者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量心跳率及血压，同时也会进行静脉输液以调节血液循环及血压。
6. 引流管会放置在胸腔内2-3天，以便从心脏周围排出积液。
7. 放入导尿管监察尿流量。
8. 当病情稳定后，便可除去所有导管，然后转到普通外科病房。

刀口护理

1. 患者可能会感到胸骨的刀口部位疼痛，医生会处方止痛药以缓解疼痛。
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. 心房或心室间隔缺损修补术是一项大手术，患者需要2-3个月才能完全康复。
2. 患者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，请记住相关问题，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

