



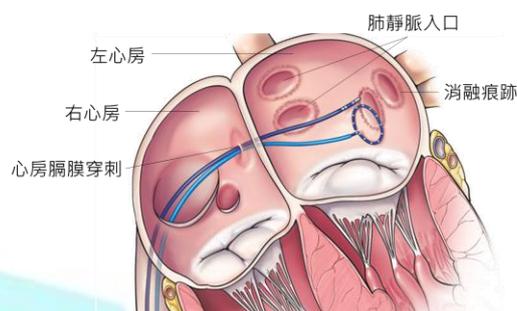
手術資料

心房顫動導管消融術 Catheter Ablation of Atrial Fibrillation

簡介

心房顫動（簡稱房顫）是指心房出現不規則和混亂的心臟節律。此病徵可能會引致心房收縮障礙，並形成血栓。雖然房顫不會危及生命，但病人可能會出現心悸、呼吸不順、胸悶、疲勞和昏厥等症狀。年長的房顫病人發生中風的機率也相對較高。

心房顫動導管消融術是治療心房顫動的手術。醫生用特定的刺針及儀器，進行心房隔膜穿刺，將導管從右心房帶進左心房。透過導管釋出能量，破壞圍繞著肺靜脈入口的心房異常組織，完全阻絕異常的肺靜脈電流傳導。



圖片來源：
<https://consultqd.clevelandclinic.org/ablation-vs-medical-therapy-for-atrial-fibrillation-putting-cabana-in-perspective/>

治療成效

此手術可以徹底治療心房顫動，緩解因心房顫動引起的不適，及提升個人生活質素。請與主診醫生商討，選擇最合適的治療方案。

手術過程

1. 此手術可在局部麻醉、全身麻醉或監測麻醉下進行。若採用局部麻醉，為緩解緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
2. 手術期間，會在病人的胸口上貼上電極貼監察心律，戴上血含氧量監察器，血壓量度器亦會不時從手臂量度血壓。
3. 醫生會在腹股溝、鎖骨下或頸側部位作穿刺。
4. 在 X 光引導下將導管送入心臟。
5. 由於引致異常心律的位置經常出現於左心房，醫生須要進行心房隔膜穿刺，把導管從右心房帶進左心房，檢查或釋放微量能量。
6. 導管會在心臟不同位置記錄心電訊息，並發出微量訊號刺激心臟不同部位，測試能否激發異常心律。
7. 當心跳速度被加快，病人可能感到不適。如果此程序誘發持續的心律異常，醫護人員可能會用直流電心律復原法終止異常心律。
8. 當能量由導管傳送到目標位置，病人可能會感覺到心臟部位有輕微不適。
9. 完成手術後，醫生會取出導管並會在穿刺部位加壓止血。
10. 病人被送往病房繼續密切觀察 12-24 小時。

可能出現的風險及併發症

輕微併發症包括：

- 傷口感染
- 傷口出血

嚴重併發症(4.5%)包括：

- 血管、肺部或心臟受損而需要接受手術治療
- 心臟壓塞
- 肺靜脈狹窄
- 橫膈膜神經線受損引致橫膈膜永久癱瘓
- 中風
- 食道與心房形成瘻管
- 細菌感染
- 因不能控制的併發症而引致死亡(0.15%)

其他併發症包括：

- 手術未能改善房顫的症狀約佔 30%
- 有些病人需要接受多於一次的導管消融術

** 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。
4. 若病人為女性，請提供上次經期時間及避免於手術前懷孕，因此項手術涉及微量輻射，有可能影響胎兒。
5. 手術前，病人可能需要停用部分或所有抗心律不整藥物和影響血液凝固的藥物（例如華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百達生(Pradaxa)）。
6. 如有需要，醫護人員會安排病人進行血液測試、心電圖、胸部 X 光、心臟電腦掃描或磁力共振，或經食道心臟超聲波檢查，以確保沒有異常血塊，並排除患上其他結構性心臟病的可能。
7. 可能需要剃除穿刺部位之毛髮。
8. 術前 4-6 小時禁止飲食，或以病人情況而定。
9. 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。
10. 手術前請先排清小便。

手術後須知

1. 護士會定時替病人量度生命表徵及檢查傷口。
2. 如穿刺部位感到疼痛或出血、穿刺的肢體感覺麻痺、呼吸困難或其他不適，請立即通知護士。
3. 需按醫生指示臥床休息最少 4 小時，期間請勿移動或屈曲有傷口的肢體以防出血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口部位。

出院後注意事項

1. 傷口會用防水無菌敷料覆蓋，敷料通常可在手術後翌日更換。請保持傷口清潔乾爽。
2. 如傷口無異常狀況，可如常淋浴。淋浴後謹記印乾傷口及附近皮膚，及按指示更換防水無菌敷料。
3. 傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常會在手術後 2 至 3 星期逐漸消退。
4. 術後首星期內，請勿進行劇烈運動或抬舉重物，以免令穿刺部位受壓而導致出血。
5. 在術後的首 3 個月，出現間歇的心悸並不罕見，所以病人須要繼續服用抗心律不整的藥物。手術的效果通常在手術 3 個月後才較明顯。
6. 請按照醫生的指示，術後首星期切勿駕駛。
7. 可能需要短期服用薄血藥，預防血栓形成。醫生會根據病人中風的風險，而建議是否需要長期服用薄血藥。
8. 穿刺部位嚴重出血較為罕見。如有發生，請平躺休息，將出血的肢體抬高，並在出血位置加壓至少 10 分鐘。如出現持續或嚴重出血情況，請立即致電 999 尋求緊急援助。
9. 如穿刺部位出血、腫脹、流膿或疼痛加劇、胸口疼痛、呼吸困難、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上)或其他異常情況，請即聯絡主診醫生或回院診治。
10. 請於指定日期、時間及地點覆診。

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