



醫療程序須知

簡介

近年來，使用在傳統心室上心搏過速 (Supraventricular Tachycardia) 的射頻能量導管消融術，也廣泛的用於心房顫動的病人。心房顫動 (簡稱房顫) Atrial Fibrillation (AF) 是臨床上最常見的心律不正。心房顫動有三大不良的影響：

1. 心跳的過速及不整，易造成臨床上的心悸，呼吸不順、胸悶、頭重、腳輕、四肢無力、昏厥，若長期心跳過速，甚至會引發心肌病變及心臟衰竭。
2. 喪失有效的心房收縮、心輸出量減少、降低心功能。
3. 心房容易形成血栓，可能會引起全身性的栓塞，如中風等。

此手術是使用特定的刺針及儀器，進行心房隔膜穿刺，把導管從右心房帶進左心房進行檢查。找出造成異常放電之位置，用導管釋出能量局部破壞有問題的心房異常組織，這樣可以完全阻絕胸腔靜脈的電流傳導，使得異常快速的電流局限於胸腔靜脈中，不會傳導至心房而造成心房顫動。此手術不但用來控制心房顫動的症狀，更可以提昇病人的生活品質。

適應症

有以下情況的心房顫動病人：

- 經常發作或是發作時症狀非常厲害
- 藥物治療效果不佳及有藥物嚴重副作用

手術 / 程序過程

1. 是項手術會在心導管室內進行，通常只須局部麻醉 (在穿刺部位注射麻醉劑)。過程中，病人是清醒的，但為舒緩緊張情緒，醫生會通過靜脈注入鎮靜劑。
2. 護士會在病人胸口貼上電極、手上帶上血氧監察器和血壓量度器以便監察心率、心跳、血壓及血液含氧飽和量。有需要時會帶上氧氣罩。
3. 醫生會在病人大腿內側 (腹股溝)、鎖骨下或頸側進行消毒及穿刺，以便進入動脈或靜脈，然後在 X 光下將不同細小的電線導管送入心臟。
4. 導管會在心臟不同位置記錄心電訊息，然後額外訊號會經由電線導管發出刺激心臟不同部位，測試能否引致異常心律。
5. 當病人的心跳速度被加快，可能會感到不適 (如心跳)。
6. 由於心房顫動是因異常快速的電流活動所導致，而快速電流活動大多源自於肺靜脈一帶 (肺靜脈也就是將血液由肺組織帶至左心房的血管)。如果電流活動的來源是肺靜脈，醫生會將電線導管經由右心房穿過心房中隔至左心房肺靜脈一帶。
7. 透過預先的電腦掃描影像，導管的訊號，或三維定位系統找出造成異常放電之胸腔靜脈 (如肺靜脈或上腔靜脈) 或其他位置。
8. 當電線導管放在正確位置後，醫生會通過導管前端釋放能量，此時或會感到心臟部位有輕微不適。
9. 在使用能量後，醫生會再次進行電生理檢查，以証實消融術成功。
10. 如測驗引致持久的異常心律，醫護人員可能會用直流復原法中止異常心律。
11. 手術可能需時四至九小時不等。
12. 手術後病人需要接受十二至廿四小時的密切觀察。

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



手術 / 程序前須知

1. 如有服用抗心律失常藥物及預防血栓藥物 (Warfarin)，在手術前要依醫生指示停止服用這些藥物。
2. 在此段期間如有心律失常發作 (如心跳、心悸、頭暈等) 而情況嚴重，請立即到醫院求醫。
3. 醫護人員會查詢病人的病歷。經醫生解釋後，需簽署手術同意書。
4. 手術前，可能需要進行的檢查包括照 X 光、心電圖、抽血、心臟和肺靜脈的電腦素描 (CT) 或磁力共振 (MRI) 以及進行食道心臟超聲波 (TEE) 來檢查是否有血栓形成，並排除其他如先天性心臟疾病等。
5. 手術前需要禁食大約四至六小時。手術前需建立靜脈通道以便在手術過程中注入液體或藥物。
6. 為方便導管進入及防止感染，建議剃除穿刺部位之毛髮。
7. 若病人是女性，請提供上次經期時間及避免手術前懷孕，因這項手術會涉及輻射，有機會影響胎兒。

手術 / 程序後須知

1. 手術完成後，靜脈或動脈內的導管會在安全情況下被取出；傷口會被加壓止血。
2. 護士會定時替病人量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
3. 病人有需要臥床休息四小時，期間切勿移動或屈曲有傷口的大腿以防流血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口位置，以避免出血。
4. 若發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
5. 在情況許可下，病人可以恢復進食及飲水。
6. 手術後，病人仍需服用預防血栓的藥物以防血凝塊阻塞血管、中風等情況發生。視乎形成血栓的風險，醫生會建議暫時或永久使用薄血藥。
7. 出院前，醫護人員會檢查傷口，並蓋上消毒紗布。請保持傷口清潔，如消毒紗布被弄濕，請立即更換。一般情況下手術後第三天可淋浴。
8. 為防止傷口流血，在最初數天內應避免進行劇烈運動。傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常會在手術後二至三星期消失。若病人感到呼吸困難，心胸部位劇痛，發熱，或發現傷口有滲液流出、腫脹或發炎等問題，請立即返回醫院求醫。
9. 病人可能在手術後三個月內出現繼發性的心律失常，這是正常現象並只是短暫性的，所以仍需繼續服用抗心律失常藥。
10. 出院前醫生應已經解釋手術的結果。若有疑問，可於回院覆診時與醫生商討。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



風險及併發症

1. 此手術會有一定的風險。
2. 可能發生的輕微併發症包括傷口發炎及流血等。
3. 主要併發症 (大約4.5%)，當中包括血管、肺部或心臟結構受損而需要外科手術修補、心包膜積液、肺靜脈狹窄、血凝塊阻塞血管、中風、橫膈膜神經線損壞引致橫膈膜永久癱瘓、食道與心房形成瘻管、細菌感染及死亡 (0.15%)。
4. 有些病人需要進行多於一次手術。
5. 手術不能改善心律失常約佔30%。

其他治療 / 檢查方法

藥物治療。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：心房顫動導管消融術 (4/2019)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____
--