



醫療程序須知

簡介

心跳韻律主要由心電傳導系統控制。傳導系統出問題就會引致心律失常。電生理檢查是用來研究心律失常的原因。

電生理檢查屬介入性檢查。它比普通檢查能提供更準確的關於心律失常的資料。根據電生理檢查的報告可決定有效的治療方法，例如藥物治療、外科手術或射頻能量導管消融術等。如病人選擇拒絕接受檢查，可能要長期服食藥物控制心律失常。

適應症

心律失常的患者會感到心臟急跳、心悸、頭暈、眼花等，亦可能引致心力衰竭，嚴重則引致患者失去知覺，甚至突然猝死。

手術 / 程序過程

1. 是項檢查會在心導管中心內進行，通常只須局部麻醉。過程中病人是清醒的，但為舒緩緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
2. 護士會在病人胸口貼上電極以便監察心率及心跳，並戴上血氧量監察器。血壓量度器亦會不時從手臂量度血壓。
3. 醫生會在大腿內側（腹股溝）、鎖骨下或頸側作刺針，以便進入動脈或靜脈，然後在X光引導下將不同導管送入心臟。
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，可能感到不適（如心跳）。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。
6. 由於要測驗不同部位的傳導問題，檢查可能需時三十分鐘至超過一小時不等。
7. 檢查後病人需要接受十二至廿四小時的密切觀察。

手術 / 程序前須知

1. 如病人有服食藥物來控制心律失常，在檢查前要依醫生指示停止服食這些藥物。
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，請立即到醫院求診。
3. 醫護人員會詢問病歷，經醫生解釋後，需簽署手術同意書。
4. 檢查前的化驗包括照X光、心電圖及抽血化驗等。
5. 檢查前要禁食四至六小時。
6. 有需要時會進行靜脈輸液。
7. 為方便導管進入及防止感染，有可能需要剃除穿刺部位之毛髮。
8. 若病人是女性，請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因這項檢查會涉及輻射，有機會影響胎兒。

┌ Patient's Label ┐

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

└──────────────────┘



手術 / 程序後須知

1. 檢查完成後，靜脈或動脈內的導管會被取出；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. 除特別指示外，可以恢復進食及飲水。
6. 一般情況下，可以於檢查翌日出院。
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。一般情況下檢查後第三天可淋浴。
8. 為防止傷口流血，在最初三天內應避免進行劇烈運動。傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常會在檢查後二至三星期消失。如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. 出院前醫生應已解釋檢查的結果。若有疑問，可於覆診時與醫生商討。

風險及併發症

1. 此檢查會有一些風險。
2. 嚴重併發症大約 0.1%。當中包括血管或心臟結構受損而需外科手術修補或死亡。
3. 可能發生的輕微併發症大約 4%，包括傷口發炎及流血、血凝塊阻塞血管、心律失常等。

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：電生理檢查 (4/2019)

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

病人簽署：_____ 簽署日期：_____