



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。心律過慢可引致頭暈、暈厥、心臟衰竭，或在少數情況下引致心臟猝死。永久性心臟起搏器（簡稱起搏器）是一種植入病人體內的埋藏式儀器，作長期醫治心律過慢之用。起搏器是由脈衝產生器和用來連接脈衝產生器和心臟的電極線所組成。當心律過慢時，起搏器便刺激心臟，令心律回復正常。

適應症

起搏器是唯一長期醫治心律過慢的有效方法。心律過慢若不理會，病者可能有頭暈，心臟衰竭，甚至心臟猝死。

手術 / 程序過程

1. 是項手術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. 手術部位(通常在左胸壁)會被徹底消毒。醫生會在左胸壁皮膚上(鎖骨對下)作一個大約長三至五厘米的切口。
4. 醫生可能會在病人的左手靜脈內注射顯影劑，然後在左胸壁作針刺以便進入鎖骨下靜脈。
5. 電極線在X光引導下經鎖骨下靜脈送往心臟。
6. 脈衝產生器被連接到電極線後會被置入皮下或肌肉下一個新造的口袋。
7. 手術後傷口會被縫合及蓋上敷料。
8. 手術大約需時二至三小時。

手術 / 程序前須知

1. 醫生會詳細解釋植入起搏器的好處、施行過程和潛在風險，病人需要簽署手術同意書。
2. 手術前會進行X光、心電圖及抽血化驗。另外一個可能是因為情況緊急，已為病人植入臨時性心臟起搏器。
3. 若病人正服用薄血藥或二甲双胍(一種糖尿藥，英文名稱 Metformin)，可能需要於手術前數天停藥。如有敏感病歷，病人要服用類固醇。
4. 手術前要禁食四至六小時。有需要時會進行靜脈輸液。
5. 為方便導管進入及防止感染，可能需要剃除穿刺部位之毛髮。
6. 若病人是女性，請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因這項手術會涉及輻射，有機會影響胎兒。

Patient's Label

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



手術 / 程序後須知

1. 病人會被送往病房作緊密監察。
2. 護士會經常檢查病人的心跳及傷口。
3. 若發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
4. 除特別指示外，可以恢復進食及飲水。
5. 輕微傷口痛非常普遍，可要求止痛葯減低痛楚。
6. 需要服食抗生素以減少傷口感染。
7. 出院前醫生可能會對起搏器再進行測試以確保其運作正常。
8. 通常可在手術後一至二日內出院。
9. 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，沐浴時請避免弄濕紗布。如紗布被弄濕，請立即更換。一般情況下手術後第三天可沐浴。
10. 可能在手術後一星期要進行拆線。拆線大概二至三天後可除下膠布。
11. 手術後一週內應避免把受影響手臂高舉過肩膀，一個月內應避免手部進行劇烈運動。
12. 請定期覆診，醫生會為病人測試起搏器的運作和分析起搏器內的記錄。
13. 請常攜帶安裝起搏器證明書。
14. 依照醫護人員指示，或參考起搏器製造商資料手冊，以盡量減低周圍環境中的電場或磁場對起搏器的功能所作的干擾。強大的電磁場能影響起搏器。請將除顫器與手提電話相隔最少十五厘米（六吋）。一般家用電器不會影響起搏器。
15. 起搏器的電池一般有五至十年壽命，當電池漸漸減弱或耗盡時，醫生會將載有電池的脈衝產生器取出及更換。

風險及併發症

1. 此手術會有一定風險。
2. 嚴重併發症包括死亡(<1%)及心或肺壁破穿(<0.1%)。
3. 可能發生的併發症包括細菌感染(<1%)、傷口血腫(<1%)、血凝塊阻塞血管(<1%)、血管充氣、對顯影劑過敏、血管受損、氣胸及血胸。
4. 特別與起搏器有關的併發症包括電極線移位、電極線斷裂或脈衝產生器穿出皮外。

其他治療 / 檢查方法

其他治療方法包括繼續觀望。

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：永久性心臟起搏器 (4/2019)

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

病人簽署：_____ 簽署日期：_____