



## 醫療程序須知

### 簡介

射頻能量導管消融術（簡稱消融術）是電生理檢查之後治療心律失常的過程。射頻能量的頻率類似收音機的「中波」，從 1990 年開始被應用於導管消融術。將導管放在心臟特定位置後，釋出的能量可損害心臟組織（大約 5 毫米乘 5 毫米），使其失去傳導電流功能，藉以治癒心律失常。

### 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. 當心跳速度被加快，病人可能感到不適（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. 當導管放在正確位置後，醫生會通過導管前端釋放 RF 能量，歷時大約六十秒，病人會感覺到心臟部位有輕微不舒服。
7. 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。
8. 基於不同的心律失常需要不同的處理技術，手術可能需時二至五小時不等。
9. 手術後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，在手術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，請立即聯絡醫生，或到醫生診所就診。
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. 手術前的化驗包括照 X 光、心電圖及抽血化驗等。
5. 手術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，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手術前懷孕，因這項手術會涉及輻射，有機會影響胎兒。

<b>Patient's Label</b>	
Patient Name:	_____
Hospital No:	_____
Episode No:	_____



### 手術 / 程序後須知

1. 手術完成後，靜脈或動脈內的導管會被取出；傷口會被加壓止血。
2. 護士會定時量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
3. 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，可以於手術翌日出院。
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。一般情況下手術後第三天可淋浴。
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，通常會在手術後二至三星期消失。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。

### 風險及併發症

1. 此手術會有一定風險。
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。
4. 約 3%病人因正常傳電系統被破壞而需要安裝永久性心臟起搏器。
5. 手術失敗 (不能成功治癒心律失常) 約佔 10%。
6. 手術成功後心律失常的復發率約 3-10%。

### 其他治療 / 檢查方法

長期服食藥物控制心律失常。

### 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：導管消融術 (4/2019)

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_

病人簽署：\_\_\_\_\_ 簽署日期：\_\_\_\_\_