



## 醫療程序須知

### 簡介

主動脈內球囊反搏術 (簡稱反搏術) 是一項介入治療。方法是利用導管經皮膚穿刺及X光引導將一個 30-50 cc 容量的球囊放入主動脈。球囊會因應心律作膨脹或收縮。目的是提高血壓的舒張壓，從而增加冠狀動脈血液流量及心臟輸出量。

反搏術通常在緊急情況下執行。亦有可能與其他手術 (例如冠狀動脈介入手術) 聯繫進行，又或需要緊急轉院前作穩定病情之用。若拒絕是項手術，病人的病情可能會迅速惡化，亦可能影響其他急救手術的施行。

### 適應症

反搏術主要用於病人患有心臟問題產生的休克，難治的心絞痛，嚴重主動脈病變，或嚴重血管病變需作急性介入治療或外科手術。

### 手術 / 程序過程

1. 此手術會在心導管中心、X 光室或病房內進行，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. 醫生會穿刺大腿內側(腹股溝)，並將鞘管引入股動脈。
3. 一個 30 - 50 cc 容量的球囊在 X 光引導下會被放入主動脈內。
4. 連接球囊的導管會被接駁到一部可移動的機器，上有監察儀表列數據。
5. 球囊利用氦氣打開，而膨脹或收縮與心跳同步。
6. 鞘管及導管會用縫線固定在大腿上。
7. 反搏術完成後，其他手術 (例如冠狀動脈介入手術) 可連續進行，又或醫生會安排緊急轉院。

### 手術 / 程序前須知

1. 醫生會詳細解釋這項手術的好處、施行過程及風險，而病人需要簽署手術同意書。
2. 醫護人員會監察病人的血壓，脈搏，血氧量及心電圖。病人亦可能需要靜脈輸液。
3. 如有需要，會在進行針刺的部位剃毛。
4. 若病人是女性，請提供上次經期時間，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. 回到病房後，護士會定時替病人量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
2. 醫生會處方薄血藥以避免血塊在球囊上形成。
3. 切勿移動或屈曲有傷口的大腿以防流血。請盡量保持平臥姿勢，以免導管扭結。
4. 若有任何不適或發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
5. 情況穩定，醫生會逐步減少反搏術的輔助，球囊最終會被移除。通常需時數天，但偶然會超過一星期。
6. 球囊移除後，大腿內側的傷口會被加壓或用導管技術縫合止血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口位置，以避免出血。

#### Patient's Label

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



7. 出院前，醫護人員會在傷口蓋上消毒紗布。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，在球囊移除後最初七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。如發現傷口滲血 / 液、腫脹或發炎等問題，請立即返回醫院求醫。
9. 醫生會解釋手術的結果及商討治療計劃。

### 風險及併發症

1. 此項手術會有一定風險。如果動脈有病變或彎曲，風險會增加。
2. 嚴重併發症包括死亡、大動脈破裂、下肢缺血、心瓣損傷、中風及嚴重出血。非常偶然情況下，如果下肢缺血不能醫治，有可能需要切除下肢。
3. 其他併發症包括病菌感染、出血及球囊破裂。
4. 輕微併發症包括對顯影劑過敏、作嘔及腹股溝併發症。傷口附近的輕微瘀傷是普遍的。

### 其他治療 / 檢查方法

病人可選擇藥物作另類治療。

### 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：主動脈內球囊反搏術 (4/2019)

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

病人簽署：\_\_\_\_\_ 簽署日期：\_\_\_\_\_