香港浸信會醫院
Hong Kong Baptist Hospital

下肢動脈閉塞 - 搭橋分流術
Bypass for Atherosclerotic Occlusive Disease of the Lower Extremities

下肢動脈閉塞 - 搭橋分流術 Bypass for Atherosclerotic Occlusive Disease of the Lower Extremities

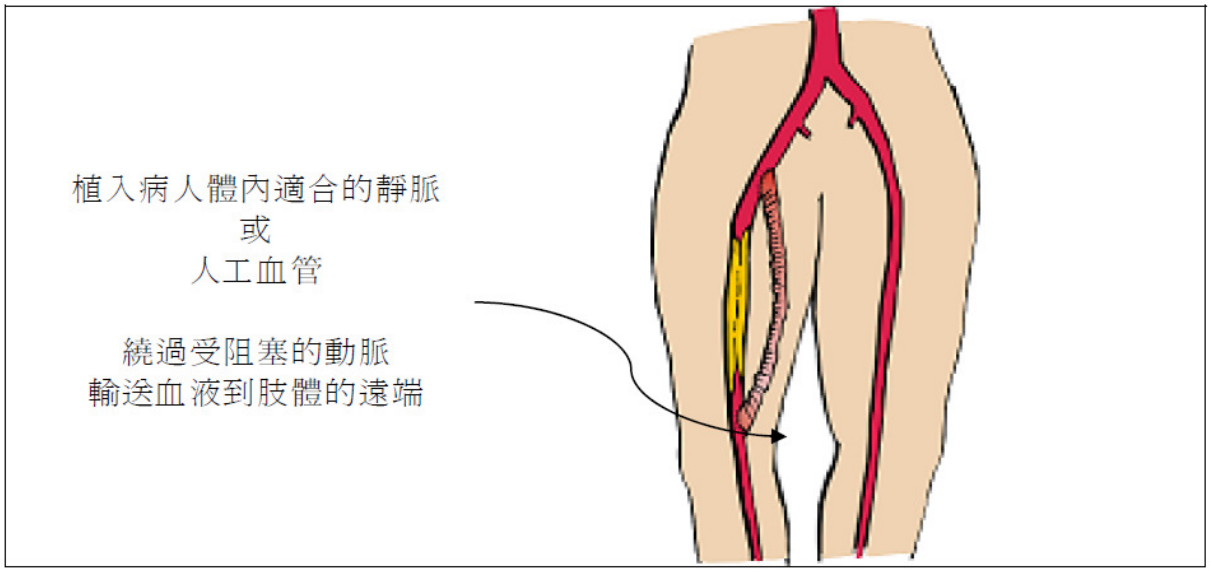
醫療程序須知

簡介

健康的下肢動脈內壁是平滑的，血液能暢順流過。但隨著年齡增長，加上不健康的飲食及生活習慣，膽固醇和其他物質積聚在動脈的內壁，使動脈變得狹窄和不平滑，稱為動脈粥樣硬化。嚴重者可以引致動脈閉塞，導致血流受阻，下肢組織不能吸收所需的養料和氧氣而做成下肢疼痛，甚至肢體壞死。搭橋分流術可以改善血液流通。醫生會使用病人體內適合的靜脈血管，或植入人工血管進行搭橋手術，使血液繞過受阻塞的動脈輸送血液到肢體的遠端。

手術 / 程序過程

1. 手術一般在半身或全身麻醉下施行。
2. 醫生在病人體內植入適合的靜脈血管或人工血管。
3. 植入的靜脈血管或人工血管會永久地留在病人體內。



手術 / 程序前須知

1. 醫生會向病人解釋手術過程，風險及可能發生的併發症；病人需簽署手術同意書。
2. 手術前須按醫囑接受身體檢查，例如：血液、尿液、心電圖及X光檢查。
3. 手術前醫護人員會於病人患肢手術位置畫上記號，亦可能會於患肢塗搽局部麻醉藥。
4. 護理人員會剃除病人腹股溝、恥骨部位及患肢的體毛。
5. 可能需要接受靜脈滴注(吊鹽水)、服用或注射手術前驅藥物。
6. 手術前六小時禁飲食。

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

手術 / 程序後須知

1. 住院期間護理
   1.1. 術後初期會嚴密觀察生命表徵，傷口及引流。
   1.2. 傷口旁可能附有一至兩條真空引流導管，以排出傷口滲液。引流管一般會於手術後一至兩天除去。
   1.3. 保持傷口敷料清潔乾爽，引流導管暢順。
   1.4. 如發現傷口滲血或疼痛，應立即通知醫護人員。
   1.5. 手術後首十二小時內你須臥床休息，在床上作輕微活動亦可，但須注意避免牽拉引流管。
   1.6. 醫生會評估手術後的情況，漸漸恢復正常飲食。
   1.7. 全身麻醉後，可能感覺咽喉不適或有痰，須依指導多作深呼吸及咳痰運動，以減低肺部感染。
   1.8. 手術完成十二小時後，可下床坐立或步行。儘早起床活動有助迅速康復，但須按醫護人員的指導下增加活動。
   1.9. 傷口縫線約於手術後七至十日拆除。
   1.10. 需住院大概一星期。
2. 出院後護理
   2.1. 繼續保持傷口清潔乾爽，遵照醫生指示，按時覆診。
   2.2. 手術後二至三星期內，應儘量避免進行劇烈運動或搬動重物。
   2.3. 須注意日常生活習慣以控制動脈粥樣硬化，如停止吸煙、注意均衡飲食，不宜進食高鹽份、高脂肪和高糖份的食物。
   2.4. 小心保護雙足，每天作步行運動治療。
   2.5. 依照醫生處方服用抗血小板藥物(例如：阿士匹靈等)，及其他控制血壓、血糖及膽固醇的藥物。

風險及併發症

1. 估計手術引致的死亡率少於 5 %。
2. 系統性併發症：
   2.1. 心血管系統併發症：心肌梗塞、心律不齊、充血性心力衰竭。
   2.2. 呼吸系統併發症：肺炎、呼吸衰竭。
   2.3. 腎衰竭。
   2.4. 其他：中風、深層靜脈血栓、肺栓塞。
3. 與此手術有關的併發症：
   3.1. 移植物：感染、栓塞。
   3.2. 出血、假性動脈瘤。
   3.3. 下肢主要動脈缺血。
   3.4. 傷口感染或癒合不良。

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」網頁手術程序資料單張：下肢動脈閉塞-搭橋分流手術 (2010)

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

病人簽署：_____ 簽署日期：_____