



## 医疗程序须知

### 简介

近年来，使用在传统心室上心搏过速（Supraventricular Tachycardia）的射频能量导管消融术，也广泛的用于心房颤动的病人。心房颤动（简称房颤）Atrial Fibrillation (AF) 是临床上最常见的心律不正。心房颤动有三大不良的影响：

1. 心跳的过速及不整，易造成临床上的心悸，呼吸不顺、胸闷、头重、脚轻、四肢无力、昏厥，若长期心跳过速，甚至会引发心肌病变及心脏衰竭。
2. 丧失有效的心房收缩、心输出量减少、降低心功能。
3. 心房容易形成血栓，可能会引起全身性的栓塞，如中风等。

此手术是使用特定的刺针及仪器，进行心房隔膜穿刺，把导管从右心房带进左心房进行检查。找出造成异常放电之位置，用导管释出能量局部破坏有问题的心房异常组织，这样可以完全阻绝胸腔静脉的电流传导，使得异常快速的电流局限于胸腔静脉中，不会传导至心房而造成心房颤动。此手术不但用来控制心房颤动的症状，更可以提升病人的生活品质。

### 适应症

有以下情况的心房颤动病人：

- 经常发作或是发作时症状非常厉害
- 药物治疗效果不佳及有药物严重副作用

### 手术 / 程序过程

1. 是项手术会在心导管室内进行，通常只须局部麻醉（在穿刺部位注射麻醉剂）。过程中，病人是清醒的，但为舒缓紧张情绪，医生会通过静脉注入镇静剂。
2. 护士会在病人胸口贴上电极、手上带上血氧监察器和血压量度器以便监察心率、心跳、血压及血液含氧饱和度。有需要时会带上氧气罩。
3. 医生会在病人大腿内侧（腹股沟）、锁骨下或颈侧进行消毒及穿刺，以便进入动脉或静脉，然后在 X 光下将不同细小的电线导管送入心脏。
4. 导管会在心脏不同位置记录心电讯息，然后额外讯号会经由电线导管发出刺激心脏不同部位，测试能否引致异常心律。
5. 当病人的心跳速度被加快，可能会感到不适（如心跳）。
6. 由于心房颤动是因异常快速的电流活动所导致，而快速电流活动大多源自于肺静脉一带（肺静脉也就是将血液由肺组织带至左心房的血管）。如果电流活动的来源是肺静脉，医生会将电线导管经由右心房穿过心房中隔至左心房肺静脉一带。
7. 透过预先的电脑扫描影像，导管的讯号，或三维定位系统找出造成异常放电之胸腔静脉（如肺静脉或上腔静脉）或其他位置。
8. 当电线导管放在正确位置后，医生会通过导管前端释放能量，此时或会感到心脏部位有轻微不适。
9. 在使用能量后，医生会再次进行电生理检查，以证实消融术成功。
10. 如测验引致持久的异常心律，医护人员可能会用直流复原法中止异常心律。
11. 手术可能需时四至九小时不等。
12. 手术后病人需要接受十二至廿四小时的密切观察。

#### Patient's Label

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



### 手术 / 程序前须知

1. 如有服用抗心律失常药物及预防血栓药物 (Warfarin)，在手术前要依医生指示停止服用这些药物。
2. 在此段期间如有心律失常发作 (如心跳、心悸、头晕等) 而情况严重，请立即到医院求医。
3. 医护人员会查询病人的病歷。经医生解释后，需签署手术同意书。
4. 手术前，可能需要进行的检查包括照 X 光、心电图、抽血、心脏和肺静脉的电脑素描 (CT) 或磁力共振 (MRI) 以及进行食道心脏超声波 (TEE) 來检查是否有血栓形成，并排除其他如先天性心脏疾病等。
5. 手术前需要禁食大约四至六小时。手术前需建立静脉通道以便在手术过程中注入液体或药物。
6. 为方便导管进入及防止感染，建议剃除穿刺部位之毛发。
7. 若病人是女性，请提供上次经期时间及避免手术前怀孕，因这项手术会涉及辐射，有机会影响胎儿。

### 手术 / 程序后须知

1. 手术完成后，静脉或动脉内的导管会在安全情况下被取出；伤口会被加压止血。
2. 护士会定时替病人量度血压及脉搏，并检查伤口。
3. 病人有需要卧床休息四小时，期间切勿移动或屈曲有伤口的大腿以防流血。如需咳嗽或打喷嚏，应事先用手轻按伤口位置，以避免出血。
4. 若发现伤口渗血，应立即通知医护人员。
5. 在情况许可下，病人可以恢复进食及饮水。
6. 手术后，病人仍需服用预防血栓的药物以防血凝块阻塞血管、中风等情况发生。视乎形成血栓的风险，医生会建议暂时或永久使用薄血药。
7. 出院前，医护人员会检查伤口，并盖上消毒纱布。请保持伤口清洁，如消毒纱布被弄湿，请立即更换。一般情况下手术后第三天可淋浴。
8. 为防止伤口流血，在最初数天内应避免进行剧烈运动。伤口附近的瘀伤大多是轻微的，通常会在手术后二至三星期消失。若病人感到呼吸困难，心胸部位剧痛，发热，或发现伤口有渗液流出、肿胀或发炎等问题，请立即返回医院求医。
9. 病人可能在手术后三个月内出现继发性的心律失常，这是正常现象并只是短暂性的，所以仍需继续服用抗心律失常药。
10. 出院前医生应已经解释手术的结果。若有疑问，可于回院复诊时与医生商讨。

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



### 风险及并发症

1. 此手术会有一些的风险。
2. 可能发生的轻微并发症包括伤口发炎及流血等。
3. 主要并发症（大约4.5%），当中包括血管、肺部或心脏结构受损而需要外科手术修补、心包膜积液、肺静脉狭窄、血凝块阻塞血管、中风、横膈膜神经线损坏引致横膈膜永久瘫痪、食道与心房形成瘘管、细菌感染及死亡（0.15%）。
4. 有些病人需要进行多于一次手术。
5. 手术不能改善心律失常约占30%。

### 其他治疗 / 检查方法

药物治疗。

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

### 参考资料

医管局「智友站」网页：心房颤动导管消融术（4/2019）

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

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