



医疗程序须知

简介

心跳韵律主要由心电传导系统控制。传导系统出问题就会引致心律失常。心律过慢可引致头晕、晕厥、心脏衰竭，或在少数情况下引致心脏猝死。永久性心脏起搏器（简称起搏器）是一种植入病人体内的埋藏式仪器，作长期医治心律过慢之用。起搏器是由脉冲产生器和用来连接脉冲产生器和心脏的电极线所组成。当心律过慢时，起搏器便刺激心脏，令心律恢复正常。

适应症

起搏器是唯一长期医治心律过慢的有效方法。心律过慢若不理睬，病者可能有头晕，心脏衰竭，甚至心脏猝死。

手术 / 程序过程

1. 是项手术会在心导管中心内进行，通常只须局部麻醉。过程中病人是清醒的，但为舒缓紧张情绪，医生可能处方少量镇静剂。
2. 护士会在胸口贴上电极以便监察心率及心跳，并戴上血氧量监察器。血压量度器亦会不时从手臂量度血压。
3. 手术部位（通常在左胸壁）会被彻底消毒。医生会在左胸壁皮肤上（锁骨对下）作一个大约长三至五厘米的切口。
4. 医生可能会在病人的左手静脉内注射显影剂，然后在左胸壁作针刺以便进入锁骨下静脉。
5. 电极线在X光引导下经锁骨下静脉送往心脏。
6. 脉冲产生器被连接到电极线后会被置入皮下或肌肉下一个新造的口袋。
7. 手术后伤口会被缝合及盖上敷料。
8. 手术大约需时二至三小时。

手术 / 程序前须知

1. 医生会详细解释植入起搏器的好处、施行过程和潜在风险，病人需要签署手术同意书。
2. 手术前会进行X光、心电图及抽血化验。另外一个可能是因为情况紧急，已为病人植入临时性心脏起搏器。
3. 若病人正服用薄血药或二甲双胍（一种糖尿药，英文名称 Metformin），可能需要于手术前数天停药。如有敏感病历，病人要服用类固醇。
4. 手术前要禁食四至六小时。有需要时会进行静脉输液。
5. 为方便导管进入及防止感染，可能需要剃除穿刺部位之毛发。
6. 若病人是女性，请提供上次经期时间及避免检查前怀孕，因这项手术会涉及辐射，有机会影响胎儿。

Patient's Label

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



手术 / 程序后须知

1. 病人会被送往病房作紧密监察。
2. 护士会经常检查病人的心跳及伤口。
3. 若发现伤口渗血，应立即通知医护人员。
4. 除特别指示外，可以恢复进食及饮水。
5. 轻微伤口痛非常普遍，可要求止痛药减低痛楚。
6. 需要服食抗生素以减少伤口感染。
7. 出院前医生可能会对起搏器再进行测试以确保其运作正常。
8. 通常可在手术后一至二日内出院。
9. 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，沐浴时请避免弄湿纱布。如纱布被弄湿，请立即更换。一般情况下手术后第三天可沐浴。
10. 可能在手术后一星期要进行拆线。拆线大概二至三天后可除下胶布。
11. 手术后一周内应避免把受影响手臂高举过肩膊，一个月内应避免手部进行剧烈运动。
12. 请定期复诊，医生会为病人测试起搏器的运作和分析起搏器内的记录。
13. 请常携带安装起搏器证明书。
14. 依照医护人员指示，或参考起搏器制造商资料手册，以尽量减低周围环境中的电场或磁场对起搏器的功能所作的干扰。强大的电磁场能影响起搏器。请将除颤器与手提电话相隔最少十五厘米（六吋）。一般家用电器不会影响起搏器。
15. 起搏器的电池一般有五至十年寿命，当电池渐渐减弱或耗尽时，医生会将载有电池的脉冲产生器取出及更换。

风险及并发症

1. 此手术会有一些风险。
2. 严重并发症包括死亡(<1%)及心或肺壁破穿(<0.1%)。
3. 可能发生的并发症包括细菌感染(<1%)、伤口血肿(<1%)、血凝块阻塞血管(<1%)、血管充气、对显影剂过敏、血管受损、气胸及血胸。
4. 特别与起搏器有关的并发症包括电极线移位、电极线断裂或脉冲产生器穿出皮外。

其他治疗 / 检查方法

其他治疗方法包括继续观望。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；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：永久性心脏起搏器（4/2019）

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

病人签署：_____ 签署日期：_____