



医疗程序须知

简介

射频能量导管消融术（简称消融术）是电生理检查之后治疗心律失常的过程。射频能量的频率类似收音机的「中波」，从 1990 年开始被应用于导管消融术。将导管放在心脏特定位置后，释出的能量可损害心脏组织（大约 5 毫米乘 5 毫米），使其失去传导电流功能，借以治愈心律失常。

适应症

心律失常的患者会感到心脏急跳、心悸、头晕、眼花等，亦可能引致心力衰竭，严重则引致患者失去知觉，甚至突然猝死。

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. 护士会在病人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. 医生会在大腿内侧（腹股沟）、锁骨下或颈侧作刺针，以便进入动脉或静脉，然后在 X 光引导下将不同导管送入心脏。
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导管发出刺激心脏不同部位，测试能否引致异常心律。
5. 当心跳速度被加快，病人可能感到不适（如心跳）。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。
6. 当导管放在正确位置后，医生会通过导管前端释放 RF 能量，历时大约六十秒，病人会感觉到心脏部位有轻微不舒服。
7. 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。
8. 基于不同的心律失常需要不同的处理技术，手术可能需时二至五小时不等。
9. 手术后需要接受十二至廿四小时的密切观察。

手术 / 程序前须知

1. 如病人有服食药物来控制心律失常，在手术前要依医生指示停止服食这些药物。
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，请立即联络医生，或到医生诊所就诊。
3. 医护人员会询问病历。经医生解释后，需签署手术同意书。
4. 手术前的化验包括照 X 光、心电图及抽血化验等。
5. 手术前要禁食四至六小时。
6. 有需要时会进行静脉输液。
7. 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。
8. 若病人是女性，需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。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



手术 / 程序后须知

1. 手术完成后，静脉或动脉内的导管会被取出；伤口会被加压止血。
2. 护士会定时量度血压及脉搏，并检查伤口。
3. 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. 除特别指示外，可以恢复进食及饮水。
6. 一般情况下，可以于手术翌日出院。
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，在最初三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。如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。

风险及并发症

1. 此手术会有一些风险。
2. 严重并发症大约 0.1%。当中包括血管或心脏结构受损而需外科手术修补或死亡。
3. 可能发生的轻微并发症（大约 4%）包括伤口发炎及流血、血凝块阻塞血管、心律失常等。
4. 约 3%病人因正常传导系统被破坏而需要安装永久性心脏起搏器。
5. 手术失败（不能成功治愈心律失常）约占 10%。
6. 手术成功后心律失常的复发率约 3-10%。

其他治疗 / 检查方法

长期服食药物控制心律失常。

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：导管消融术（4/2019）

Patient's Label

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

病人签署：_____ 签署日期：_____