



医疗程序须知

简介

主动脉内球囊反搏术（简称反搏术）是一项介入治療。方法是利用导管经皮肤穿刺及X光引导将一个30-50 cc 容量的球囊放入主动脉。球囊会因应心律作膨胀或收缩。目的是提高血压的舒张压，从而增加冠狀动脉血液流量及心脏输出量。

反搏术通常在紧急情况下执行。亦有可能与其他手术（例如冠狀动脉介入手术）聯系进行，又或需要紧急转院前作稳定病情之用。若拒绝是项手术，病人的病情可能会迅速惡化，亦可能影响其他急救手术的施行。

适应症

反搏术主要用于病人患有心脏问题产生的休克，难治的心绞痛，严重主动脉病变，或严重血管病变需作急性介入治療或外科手术。

手术 / 程序过程

1. 此手术会在心导管中心、X 光室或病房内进行，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. 医生会穿刺大腿内侧(腹股沟)，并将鞘管引入股动脉。
3. 一个 30 - 50 cc 容量的球囊在 X 光引导下会被放入主动脉内。
4. 連接球囊的导管会被接驳到一部可移动的设备，上有监察仪表列数据。
5. 球囊利用氦气打开，而膨胀或收缩与心跳同步。
6. 鞘管及导管会用缝线固定在大腿上。
7. 反搏术完成后，其他手术（例如冠狀动脉介入手术）可连续进行，又或医生会安排紧急转院。

手术 / 程序前须知

1. 医生会详细解释这项手术的好处、施行过程及风险，而病人需要签署手术同意书。
2. 医护人员会监察病人的血压，脉搏，血氧量及心电图。病人亦可能需要静脉输液。
3. 如有需要，会在进行针刺的部位剃毛。
4. 若病人是女性，请提供上次经期时间，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. 回到病房后，护士会定时替病人量度血压及脉搏，并检查伤口。
2. 医生会处方薄血药以避免血块在球囊上形成。
3. 切勿移动或屈曲有伤口的大腿以防流血。请尽量保持平卧姿势，以免导管扭结。
4. 若有任何不适或发现伤口渗血，应立即通知医护人员。
5. 情况稳定，医生会逐步减少反搏术的辅助，球囊最终会被移除。通常需时數天，但偶然会超过一星期。
6. 球囊移除后，大腿内侧的伤口会被加压或用导管技术缝合止血。如需咳嗽或打喷嚏，应事先用手轻按伤口位置，以避免出血。

Patient's Label

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



出院前，医护人员会在伤口盖上消毒纱布。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。

7. 为防止伤口流血，在球囊移除后最初七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。如发现伤口渗血/液、肿胀或发炎等问题，请立即返回医院求医。
8. 医生会解释手术的结果及商讨治療计划。

风险及并发症

1. 此项手术会有一些风险。如果动脉有病变或弯曲，风险会增加。
2. 严重并发症包括死亡、大动脉破裂、下肢缺血、心瓣损伤、中风及严重出血。非常偶然情况下，如果下肢缺血不能医治，有可能需要切除下肢。
3. 其他并发症包括病菌感染、出血及球囊破裂。
4. 轻微并发症包括对显影剂过敏、作呕及腹股沟并发症。伤口附近的轻微瘀伤是普遍的。

其他治疗 / 检查方法

病人可选择药物作另類治療。

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：主动脉内球囊反搏术（4/2019）

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

病人签署：_____ 签署日期：_____