



医疗程序须知

简介

心导管检查是一项具创伤性的心脏科检查，用以了解心脏病的病理及严重性。而介入性导管治療是以心导管检查的技术为基础，因应不同的心脏病，使用相应的仪器作治疗。相对于外科手术，其创伤低很多，住院时间较短，而復原则较快。

适应症

心漏症、血管闭塞、心瓣或血管狭窄等。

手术 / 程序过程

1. 心导管检查

- 1.1 检查是在导管室内进行，病人需要接受局部或全身麻醉。
- 1.2 导管室内有心电图监察、血含氧量及血压测量以评估病人血液循环系统的变化。
- 1.3 心脏科医生会进行经皮血管穿刺，在腹股沟的部位将心导管放入血管及心脏不同的部位，进行抽血检验、测量血压、造影等的检查。
- 1.4 因应不同的心脏病，或需要使用特别的心导管，如进行电生理检查的电极导管，进行心肌活组织检查的钳子导管等。
- 1.5 整个过程会应用X光导向及监察导管的位置。

2. 介入性导管治療

- 2.1 用作介入性治療的导管进入血管或心脏后，置入堵塞器、弹簧圈等的仪器将心漏症的孔洞或不正常开通的血管闭塞。
- 2.2 如病人的心脏病是心瓣或血管狭窄，会使用球囊导管或支架做扩张术。

手术 / 程序前须知

1. 病人于手术前由心脏科医生评估。医生会解释心导管检查或介入性治療的目的、风险及可能发生的并发症。病人需要签署手术同意书。
2. 如有需要，手术前会安排心电图、肺部X光、血液检查、超声心动图等。
3. 病人一般会在检查前一天入院。手术前六至八小时不能进食。
4. 一根用作静脉注射的小管会被放置入静脉内。
5. 如需要全身麻醉，麻醉科医生亦会在手术前检查病人。
6. 当所有的准备工作完成后，病者就可以进入导管室。

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



手术 / 程序后须知

1. 从导管室回到病房后，医生及护士会即时检查病人，为病人聯接心电图监察仪和血含氧量监察仪直至情况稳定为止。
2. 有个别病人或需要呼吸氧气，特别是缺氧病症，或施行全身麻醉后的病人。
3. 手术后四小时，当病人清醒后，可以尝试饮用清水。如没有呕吐的现象，病人始可以进食。
4. 病人要卧床休息八至十二小时，以防伤口出血。
5. 手术后第二天，如情况稳定，病人经医生检查后，就可以出院。如有需要，医生会为病人重复做心电图、肺部X光或超声心动图，以观察介入性治療后的结果。
6. 離院前，医生会为病者或家长解释初步的检查或治療结果。
7. 出院后，病人可以进行一般日常的活动。但是体育及健身运动要暂时停止，直至伤口完全復原。
8. 伤口周边青紫色的瘀痕会在兩周内消散。
9. 在腹股沟的伤口，如有微量的血液渗出，可以用手指按压止血。如果流血不止，伤口或下肢有红肿或剧痛的现象，病人要尽快返回医院求诊及检验。

风险及并发症

心导管检查或介入性治療的安全度非常高。但是心导管术本身是一种创伤性的方法，我们不能低估发生风险的可能性。以下是可能会发生的风险或并发症：

1. 因血管穿刺或伤口的并发症，如伤口出血、感染、血管栓塞、撕裂、神经线的创伤。
2. 心脏的创伤，如心脏穿孔、心包填塞、瓣膜倒流、心肌梗塞、心律失常、肺出血。
3. 介入性治療的风险，如堵塞器、弹簧或支架的移位、溶血、心房心室传导阻滞。
4. 其他并发症如中风、肾衰竭、药物敏感、突发性严重缺氧。

以上所列的并发症个别或可引致生命危險，但总体发生严重事件的机会大概是百分之一至二。在某些特定的情况下，发生风险的机会较一般为高如：

1. 病者年龄小于一岁或体重低于十公斤；
2. 心脏病病情严重或不稳定；
3. 心衰竭；
4. 肺动脉血压高；
5. 严重缺氧。

此外，所有介入性导管治療都被界定为高风险的治療。

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：心导管检查及介入性导管治療 (10/2007)

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

病人簽署：_____ 簽署日期：_____