

醫療程序資訊 - 心臟再同步治療法

1. 簡介

1.1. 由於心臟泵血功能減弱，心力衰竭病人會有氣促和腿足浮腫症狀。治療心力衰竭包括醫治潛在病因，健康生活習慣及適當藥物。接受治療後若果症狀仍未改善，病人可考慮接受心臟再同步治療法（簡稱治療法）。所用儀器基本上是一部心臟起搏器，包括脈衝產生器和用來連接脈衝產生器和心臟的電極線。但在右心放置電極線之外，再於左心放置電極線。此雙心室起搏器可發出脈衝同步刺激左右心室，令左右心室收縮協調。這有助提高心臟泵血功能。

2. 手術的重要性

2.1. 研究顯示，治療法可減少病人心力衰竭症狀，並提高生活質素、運動功能和心臟功能。心力衰竭的死亡率亦可能減少。如你選擇拒絕接受手術，你的症狀可能持續惡化，後果可以非常嚴重。其他治療方法包括繼續藥物治療或進行較大型之外科手術，例如心臟移植。

3. 手術前的準備

- 3.1. 手術前的化驗包括照X光、心電圖及抽血化驗等。醫生會亦會替你做心臟超聲波，以確定心臟功能。
- 3.2. 醫生會詳細向你和你的親屬解釋是項手術的好處、施行過程及風險，而你需要簽署手術同意書。
- 3.3. 若你正服用薄血藥或二甲双胍（一種糖尿藥，英文名稱metformin），可能需要於手術前數天停藥。如有敏感病歷，你要服用類固醇。
- 3.4. 手術前要禁食4-6小時。有需要時會進行靜脈輸液。
- 3.5. 為方便導管進入及防止感染，護士有可能替你剃除穿刺部位之毛髮。
- 3.6. 若你是女性，請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因這項檢查會涉及輻射，有機會影響胎兒。

4. 手術過程

- 4.1. 是項手術會在心導管中心內進行，通常只須局部麻醉。過程中你是清醒的，但為舒緩緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
- 4.2. 護士會在你胸口貼上電極以便監察心率及心跳，並為你戴上血氧量監察器血壓量度器亦會不時從你的手臂量度血壓。
- 4.3. 手術部位（通常在左胸壁）會被徹底消毒。醫生會在你的左胸壁皮膚上（鎖骨對下）作一個大約長3-5cm的切口。
- 4.4. 醫生可能會在你的左手靜脈內注射顯影劑，然後在你的左胸壁作針刺以便進入鎖骨下靜脈。
- 4.5. 3條電極線在X光引導下經鎖骨下靜脈送往心臟。2條放入右心房及右心室，第3條特別電極線植入位於左心室表面的靜脈內。醫生會注射顯影劑來顯示靜脈的位置。
- 4.6. 脈衝產生器被連接到電極線後會被置入皮下或肌肉下一個新造的口袋。
- 4.7. 手術後傷口會被縫合及蓋上敷料。
- 4.8. 手術大約需時 3-4 小時。

5. 手術後須知

- 5.1. 你會被送往病房作緊密監察。
- 5.2. 護士會經常檢查你的心跳及傷口。
- 5.3. 若你發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
- 5.4. 除特別指示外，你可以恢復進食及飲水。
- 5.5. 輕微傷口痛非常普遍，你可要求止痛藥減低痛楚。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 - 心臟再同步治療法

- 5.6. 你要服食抗生素以減少傷口感染。
- 5.7. 出院前醫生可能會對你的雙心室起搏器進程式預校。
- 5.8. 你通常可在手術後數日內出院。

6. 手術後跟進

- 6.1. 出院前，醫護人員會檢查傷口，並蓋上消毒紗布。請保持傷口清潔，沐浴時請避免弄濕紗布。如紗布被弄濕，請立即更換。
- 6.2. 你可能在手術後1星期要回院進行拆線。拆線大概2-3天後可除下紗布。
- 6.3. 1週內你應避免把受影響手臂高舉過肩膊，手術後1個月內應避免手部進行劇烈運動。
- 6.4. 請定期返醫院的雙心室起搏器診所覆診，醫生會為你測試起搏器的運作和分析起搏器內的記錄。亦會利用心臟超聲波檢查調較起搏器，提高治療法的療效。
- 6.5. 請常攜帶安裝雙心室起搏器證明書。
- 6.6. 依照醫護人員指示，或參考雙心室起搏器製造商資料手冊，以盡量減低周圍環境中的電場或磁場對起搏器的功能所作的干擾。強大的電磁場能影響起搏器。請將起搏器與手提電話相隔最少15cm (6吋)。一般家用電器不會影響起搏器。
- 6.7. 雙心室起搏器的電池一般有數年壽命，當電池漸漸減弱或耗盡時，醫生會將載有電池的脈衝產生器取出及更換。

7. 手術風險或併發症

- 7.1. 此手術會有一定風險。
- 7.2. 嚴重併發症包括死亡 (0.4%) 及心壁破穿 (<1%)。
- 7.3. 可能發生的併發症包括細菌感染 (<1%)、傷口血腫 (<1%)、血凝塊阻塞靜脈 (<1%)、血管充氣、對顯影劑過敏、血管受損、氣胸及血胸。
- 7.4. 特別與起搏器有關的併發症包括電極線移位、電極線斷裂或脈衝產生器穿出皮外。
- 7.5. 特別與植入左心室表面靜脈內的電極線有關的併發症包括心臟靜脈受損害(6%) 及電極線較容易移位 (9%)。
- 7.6. 導絲斷裂 (0.1-0.8 %)。

8. 備註

- 8.1. 若病人不接受此項手術，本單張不能盡錄所有可產生後果。
- 8.2. 此項手術可引致的危險或併發症亦未盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生。某類病人的風險亦較高。
- 8.3. 若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。
- 8.4. 如有查詢，請聯絡你的醫生或護士。

9. 參考

- 9.1. American College of Cardiology Foundation, American Heart Association (2008). Guidelines for Device-based Therapy of Cardiac Rhythm Abnormalities. Retrieved from: <http://circ.ahajournals.org/content/circulationaha/117/21/e350.full.pdf>
- 9.2. Hospital Authority (2016). Smart Patient. Retrieved from: <http://www21.ha.org.hk/smartpatient/SPW/en-US/Home/>



| | |
|--------------|-----------|
| Hosp No. : | HKID No.: |
| Case No. : | |
| Name : | |
| DOB : | M / F |
| Adm Date : | |
| Contact No.: | |

醫療程序資訊 - 心臟再同步治療法

本人，_____ 明白以上關於手術或程序之資訊，並經由 _____ 醫生向本人解釋；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

Name:

Patient No.:

Case No.:

Sex / Age:

Unit Bed No.:

Case Reg. Date & Time:

病人簽署： _____

病人姓名： _____

日期： _____

