

醫療程序資訊 – 冠狀動脈介入治療術

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

1. 簡介

- 1.1. 冠狀動脈介入治療術（俗稱“通波仔手術”）用於為冠心病病人擴張已收窄的冠狀動脈，使血液再流通的手術。這手術利用穿刺皮膚方法將導管放入腹股溝之股動脈或手腕橈動脈，再利用X光技術引導導管進入心臟。

2. 手術的重要性

- 2.1. 當冠狀動脈造影檢查顯示出冠狀動脈有嚴重收窄或阻塞時，醫生會建議病人接受冠狀動脈介入手術。造影檢查及介入手術也可於同一場合進行。
- 2.2. 介入手術可將血管擴張，從而令心絞痛減少及心臟功能增加。
- 2.3. 在急性冠心病發作時，這項手術可發揮救急扶危的功效。若手術被拒絕，後果可以非常嚴重。
- 2.4. 其他治療方法包括外科搭橋手術或藥物治療。
- 2.5. 請向醫生詢問詳情並小心考慮各項治療方法以作決定。

3. 手術前準備

- 3.1. 檢查前幾天或在檢查當天請到門診或病房進行心電圖、肺部X光及抽血檢驗，醫護人員亦會查詢病人的過敏病歷。這些工作可在檢查前幾天或在檢查當天進行。
- 3.2. 醫生會詳細向病人和親屬解釋檢查的好處、過程及風險。病人須簽署手術同意書。
- 3.3. 若正在服用薄血藥或二甲雙胍(Metformin)，檢查前數天可能需要停藥。另外，如有過敏病歷，病人需要服用類固醇。因應需要，醫生會處方特別的抗血小板藥。
- 3.4. 檢查前需禁食約四至六小時；或需靜脈輸液；如有需要，要剃掉針刺部位的毛髮。
- 3.5. 女病人請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因此檢查涉及輻射，有機會影響胎兒。

4. 手術過程

- 4.1. 這項檢查是在心導管室進行，通常只須局部麻醉。
- 4.2. 過程中病人是清醒的，為舒緩緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
- 4.3. 醫護人員會在病人的胸口貼上電極定時量度心率心跳、手部連接血氧監察器及血壓量度器以作監察。
- 4.4. 醫生在大腿內側（腹股溝）、前臂近手腕部位或頸側作刺針，進入動脈，在X光引導下將不同的導管推送入心臟。
- 4.5. 醫生會注射顯影劑，並拍攝X光影片，以確定血管收窄的程度。一般情況，我們會將一條特別的導管送到有收窄的血管，再將一條幼微鋼絲通過收窄之位置；以該鋼絲作引導，把球囊放到收窄點，然後打開球囊，使血管擴張；再放入合適的金屬支架(永久留在體內)，以確保血管持久擴闊。
- 4.6. 醫生亦會採用其他技術以達致成功及有效的手術。由於科技日新月異，詳情不能在此盡錄，有需要請與醫生研討。
- 4.7. 檢查期間醫生會要求你咳嗽或忍住呼吸；當注射顯影劑時，你會感覺渾身發熱。球囊擴張會帶來短暫胸口痛。假若你感覺痛楚持續、頭昏或任何不適，請通知醫生處理。

5. 手術後須知

- 5.1. 治療完成後，導管會被取出，傷口會被加壓止血，有時亦有可能應用特別的儀器幫助止血。
- 5.2. 醫護人員會定時量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
- 5.3. 需要臥床休息數小時，期間切勿移動或屈曲有傷口的大腿以防流血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口位置，以避免出血。

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

醫療程序資訊 – 冠狀動脈介入治療術

- 5.4. 如果發現胸口痛或傷口有滲血，請即通知醫護人員。
- 5.5. 除特別指示外，可以進食及飲水。多飲水可將顯影劑從尿液排出。

6. 手術後跟進

- 6.1. 一般情況下，你可以於檢查翌日出院。
- 6.2. 請注意，你務必遵照醫生指定的藥物處方服藥，特別是抗血小板藥(亞斯匹靈Aspirin和氯吡格雷Clopidogrel，或倍林達Ticagrelor,或抑凝安Prasugrel)，自行停止服用上述抗血小板藥物，有可能引致血栓於支架內凝固，若情況嚴重可引致死亡。
- 6.3. 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，如消毒紗布被弄濕，請立即更換。一般情況下，可於檢查後第1-2天淋浴。
- 6.4. 為防止傷口流血，在最初數天內應避免進行劇烈運動。
- 6.5. 傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常在檢查後二至三星期內會消失。
- 6.6. 如發現傷口有滲液流出、腫脹或發炎等問題，請立即返回醫院求醫，或到附近急症室就診。
- 6.7. 出院前，醫生會向病人解釋檢查報告。如仍有疑問，覆診時可與醫生商討。

7. 手術風險或併發症

- 7.1. 此手術會有一定風險，風險程度視乎不同因素而定，如病者心臟功能、血管阻塞程度、其他臨床病況等，均有所影響。又例如病者於急性心臟病發(血壓和心率皆不穩定時)期間進行介入治療，風險較一般為高，但成功手術可助挽回生命。請垂詢醫生作個別評估。
- 7.2. 嚴重併發症包括死亡 (0.4-1.9%)、心臟病發 (0.4-4.9%)、中風 (0.1%)、和緊急外科搭橋手術 (0.4%)。
- 7.3. 其他嚴重併發症還包括心律失常、心壁或心血管破穿、大血管受損破裂、腎衰竭、對顯影劑劇烈過敏及休克。
- 7.4. 輕微併發症包括對顯影劑過敏，作嘔及腹股溝或手腕併發症。傷口附近的輕微瘀傷是普遍的。
- 7.5. 血管再收窄亦有可能發生，機會約為5-40%，通常在手術後數月內出現。血管再收窄的機會視乎多種因素，例如所使用的支架類別等。
- 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。某類人(如糖尿病)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. Hospital Authority. Smart Patient Website.



醫療程序資訊 – 冠狀動脈介入治療術

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

本人明白以上關於手術或程序之資訊；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。

病人/ 家屬簽署： _____

病人/ 家屬姓名： _____

日期： _____

