

經導管無線起搏器

簡介

心律主要由心臟傳導系統控制。當傳導系統出現問題，就會引致心律出現異常（即心律不正）。心律過慢可引致頭暈、暈厥、心臟衰竭，或在少數情況下引致心臟猝死。

傳統靜脈起搏器是長期治療心律過慢的有效治療方法。起搏器是由電池供電的起搏器和用來連接起搏器和心臟的電導線組成。起搏器連接到電導線後會被置入皮下或肌肉下一個新造的裝置袋口。

另一個治療方法是經導管無線起搏器。這是一個小型化、無連接電導線的起搏器。醫生會利用導管將其直接植入右心房和/或右心室。與傳統靜脈起搏器相比，經導管無線起搏器不需要新造裝置袋口，因而沒有相關傷口併發症，而氣胸的風險亦可避免。此外，植入經導管無線起搏器後，手臂運動或負重活動沒有限制。因而令病人可以早日恢復工作及維持日常生活。

手術的重要性

經導管無線起搏器為病人提供另一個長期治療心律過慢的有效方法。心律過慢若不理會或治理，病人會出現昏厥、心臟衰竭、甚至心臟猝死。如你選擇不接受手術，後果可以非常嚴重。其他治療方法包括植入傳統靜脈起搏器及繼續觀望。

手術前準備

- 醫護人員會詳細向你解說此項手術的詳情，並需要你簽署手術同意書。
- 手術前需到病房或門診進行檢查，包括胸部X光、心電圖及驗血。
- 若你正服用薄血藥或二甲雙胍（一種糖尿病藥，英文名稱 metformin），可能需要於手術前數天停藥。如果需要注射造影劑並且有過敏史，則會處方類固醇。
- 手術前要禁食 4-6 小時，並將設置靜脈輸液。
- 為方便導管進入及防止感染，醫護人員有可能替你剃除穿刺部位之毛髮以便消毒。
- 若你是女性，請提供對上一次經期時間及避免手術前懷孕。因手術這項手術涉及輻射，有機會影響胎兒。

手術過程

- 手術會在心導管中心或X光室內進行，通常只須局部麻醉。過程中你能保持清醒，但為舒緩緊張情緒，可能處方少量鎮靜劑。
- 會在胸口貼上電極以便監測心率及心跳，並以儀器量度血壓及血含氧量。

- 會透過大腿內側（腹股溝）的靜脈將導管送入心臟。左右腳腹股溝位置的血管都可能用上。
- 手術大約需時 1-2 小時。

手術後護理

- 手術完成後，靜脈內的導管會被取出。傷口會被縫合或會被加壓止血。
- 護士會定期檢查你的血壓、脈搏及傷口。
- 需要臥床休息至少 4 至 6 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。
- 若發現傷口滲血，請立即通知醫護人員。
- 可以依指示恢復飲食。
- 請多飲水以便將顯影劑經尿液排出。
- 出院前可能會為你的起搏器再進行測試以確保其運作正常。

手術後跟進

- 通常可在手術後 1-2 天出院。
- 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。一般情況下手術後第 3 天可淋浴。
- 請定期覆診，會於診所為你測試起搏器的運作和分析起搏器內的記錄。
- 請經常攜帶安裝起搏器的證明咭。
- 依照醫護人員指示或參考起搏器製造商的資料手冊，以盡量減低周圍環境中的電磁場對起搏器功能的干擾。強大的電磁場會影響起搏器運作。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。
- 起搏器的電池一般有 6 至 10 年壽命，當電池漸漸減弱或耗盡時，將需要放置一顆新無線起搏器或可能把原本的無線起搏器取出及更換。

手術風險或併發症

- 此手術會有一定風險。
- 嚴重併發症包括死亡（罕見）、心包積液/心臟穿孔（1-2%）及栓塞/深靜脈血栓（0.3%）。
- 特別與起搏器有關的併發症包括起搏器症候群（0.2%）、裝置移位(罕見)及裝置/電池功能障礙(罕見)。
- 顯影劑過敏及腎功能損害（罕見）。
- 特別與傷口部位有關的風險包括傷口感染、出血及血管造瘻（0.7%）。
- 其他潛在風險包括空氣栓塞導致死亡或神經損傷、體內滯留異物，如導絲。
- 放置醫療裝置時相關的併發症包括裝置移位，裝置困在體內和鋼絲斷裂。

費用

- 這項手術中所使用的儀器屬「病人自資購買醫療項目」。
- 請注意：基於不同原因，不論屬計劃內或計劃外，此項手術有機會需要重做。每次手術均需要獨立收費。

備註

- 若病人不接受此項手術，本單張未能盡錄所有能產生的後果。
- 此項手術可引致的風險或併發症亦未能盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生。在特定病人組的風險亦會較高。
- 若出現併發症，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。
- 如有查詢，請聯絡你的醫生或護士。