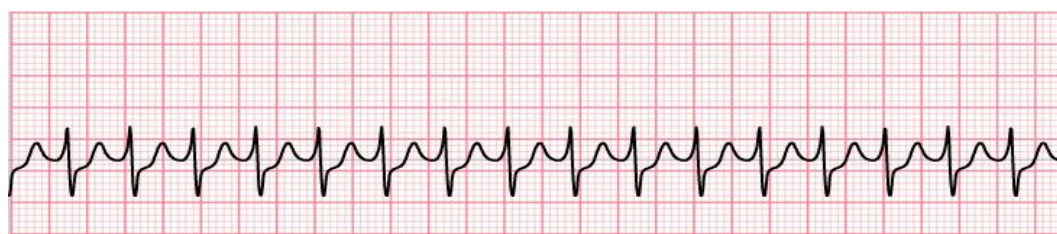


# 心律不整心導管燒灼術衛教手冊



長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

# 目 錄

壹、前言-----	1
貳、適應症-----	1
參、何謂心律不整導管燒灼術-----	1
肆、檢查前注意事項-----	4
伍、檢查當天注意事項-----	4
陸、檢查過程-----	5
柒、檢查後注意事項-----	6
捌、出院注意事項-----	7
玖、建議看診科別-----	7
拾、諮詢服務電話-----	7

## 壹、前言

台灣每一千個人中約有五個人以上患有心律不整的問題。心律不整的臨床表現症狀有很大的差異，從輕微的胸口不適、心悸，到暈眩、休克、猝死都是可能出現的症狀。部分嚴重心律不整應早期治療，避免發生生命危險。心律不整導管燒灼術是透過燒灼術阻斷不正常的電氣傳導路徑或除去心律不整的異常放電，讓心臟恢復正常心跳，使病人免於心悸的困擾。

## 貳、適應症

治療各種心臟不整脈包括：陣發性心室上頻脈、沃夫-巴金森-懷特症候群、心房撲動、心房顫動、心房頻脈、心室早期收縮、心室頻脈等心律不整疾病。

## 參、何謂心律不整導管燒灼術

於心導管燒灼術檢查室(圖一)進行心律不整導管燒灼術時，醫師會將四至五根電極導管置於心臟異常放電處，讓電能源經由電極導管灼燒心臟異常放電處。電極導管的前端具有加熱及破壞組織的功能，經由直接接觸於心臟不正常放電的組織，使心律不整消失。

電氣生理檢查，以電極導管(圖二)經血管放入心臟記錄心內電圖，使用金屬電極(圖三)進行電刺激方式誘發心律不整發作，或在心律不整發生過程中，找出病灶部位。檢查過程中，心律不整可能會被反覆誘發。不整脈導管燒灼術，則是經過電氣生理檢查後，在心臟組織的病灶部位進行加熱燒灼或冷凍治療。

心律不整燒灼方式，可使用傳統 X 光機，或 3D 立體電位定位(圖四)後，經傳統燒灼術或冷凍治療。冷凍治療是醫師以導管用微創的方式由鼠蹊部伸達心臟，經探測確認異常放電點後，將氣球充入低溫氣體，以整圈環形的方式進行冷凍治療。醫師會選擇最適當的方式進行檢查治療。

通常簡單的心律不整，需要電燒的時間不長，疼痛情況不嚴重，可以使用局部麻醉的方式進行，在整個治療過程中，病人的意識是清醒，通常不會有痛感，只有一開始植入導管前使用局部麻醉時，會有局部的疼痛，以及在燒灼時，胸部會有輕微不舒服。在台上不可隨意亂動或深呼吸，以免造成電燒併發症。

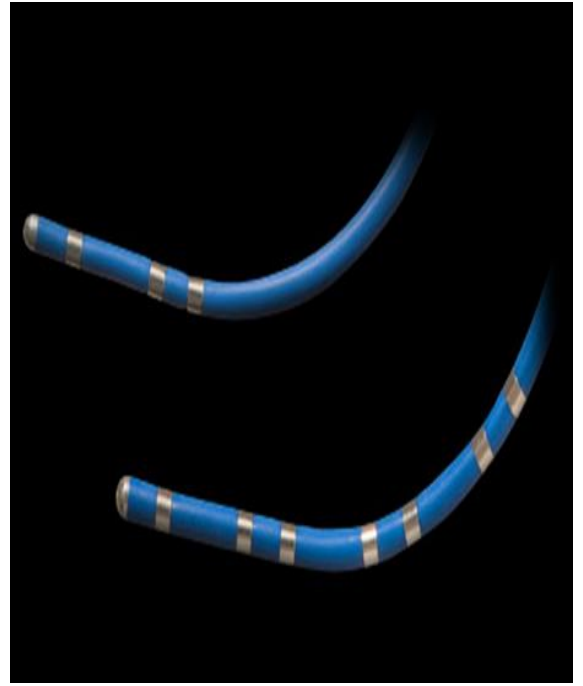
使用全身麻醉的方式，則會先麻醉後，在睡著的狀況下進行電生理學檢查及燒灼手術。療程所需時間，依病人的心律不整的情形而定，大約需2~6個小時，使用那一種麻醉方式，通常是依病人的心律不整的情形而定，醫師將會選擇最適當的麻醉方式，進行檢查治療。



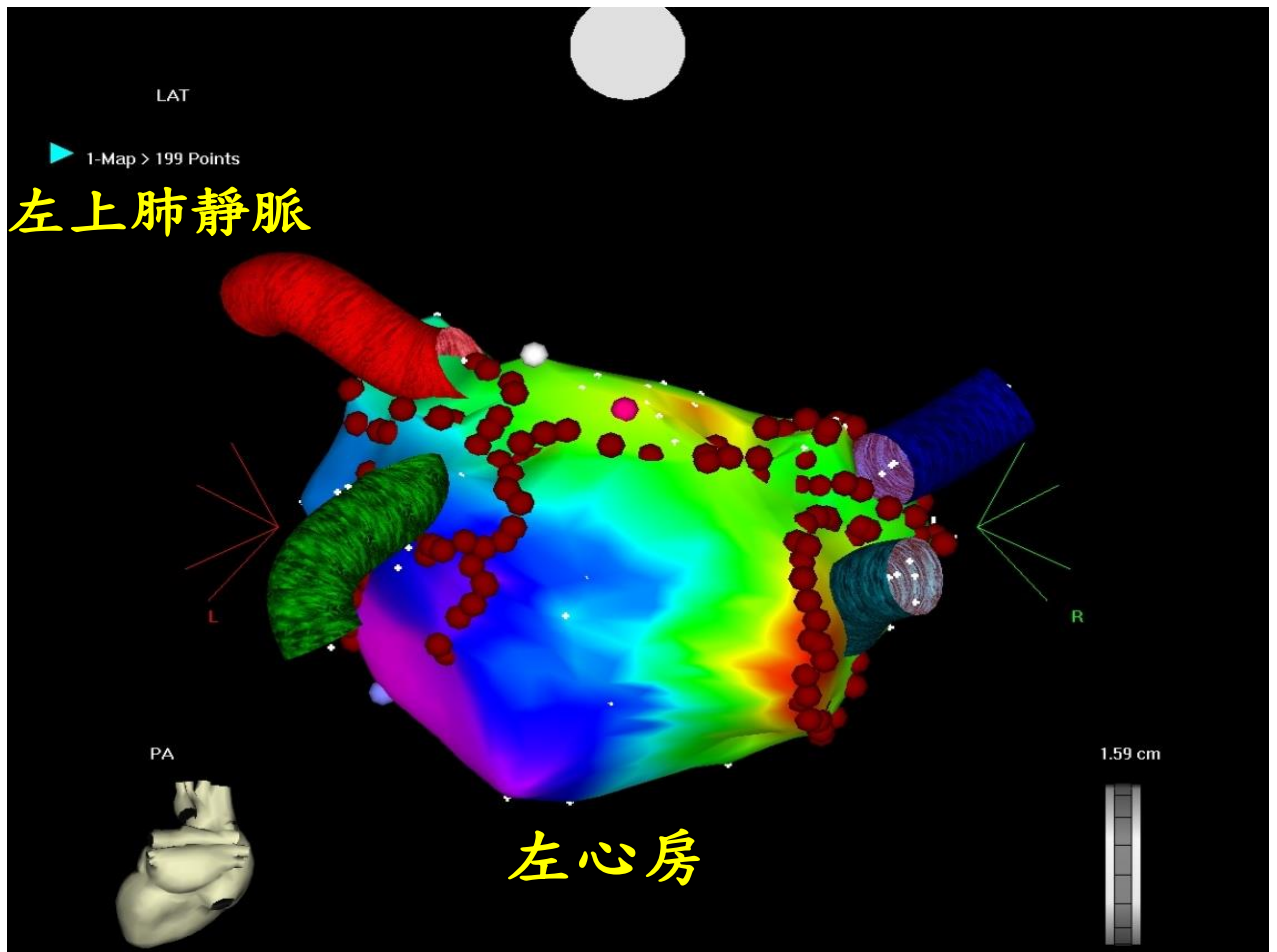
圖一 心導管燒灼術檢查室



圖二 電擊導管



圖三 金屬電極



圖四 3D 立體定位與燒灼術

#### 肆、檢查前注意事項

- 一、經醫師詳細解釋後(包含其目的、危險性及合併症等)，填寫心臟電生理學檢查及不整脈經導管燒灼治療術同意書。若經醫師評估需全身麻醉者，於前一天會有麻醉科醫師進行麻醉訪視。
- 二、過程中隨時需要注射藥物或點滴，護理人員會在您的手上注射留置針及抽血，針頭持續保留到檢查完畢後，由醫師決定何時拔除。
- 三、禁食時間(由醫護人員告知)。
- 四、至少一位年滿 20 歲家屬陪伴。
- 五、女性若有懷孕之可能性，請務必先告知；檢查前或後 3 個月內最好避免懷孕。
- 六、若您有體內或體外有金屬或電子裝置，於術前請告知您的醫師或護理師，如：裝有心臟節律器或去顫器、動脈瘤金屬夾、電子植入裝置、電子耳、磁力活化植入物(如牙齒)、人工關節或義肢、某些體內或體外的植入物、金屬外物。
- 七、電燒手術前會安排心臟電腦斷層檢查或經食道心臟超音波檢查，進一步了解心臟結構。
- 八、若經醫師評估需全身麻醉者，於前一天會有麻醉科醫師進行麻醉訪視。

#### 伍、檢查當天注意事項

- 一、通知前：只穿病人服和褲，並先除去內衣褲、假牙、戒指、項鍊等隨身貴重物品，請交給家屬保管。請您和家屬在病室等待暫勿離開，以免耽誤檢查時間。
- 二、通知後：請您先到廁所解尿，全身麻醉會放置留置導尿管，約 30 分鐘內會有傳送人員到病房，陪同您及家屬至心導管或磁導航檢查室。

## 陸、檢查過程

- 一、醫師會在鼠蹊部與右頸部進行消毒，並覆蓋無菌布單(圖五)。
- 二、於右頸部與股靜脈處打針及放置軟管。
- 三、醫師會將檢查用的電極導管透過軟管放入至心臟，檢查心臟傳導功能並刺激心臟誘發心律不整找出病灶，使用高頻電氣燒灼術或冷凍治療術治療(圖六)。
- 四、檢查過程中，可能會有心悸、胸悶，燒灼治療時也會有胸悶、胸口灼熱疼痛或冰凍疼痛的情形，如有不適，可立刻告訴現場醫療人員。
- 五、檢查過程中，勿用雙手碰觸任何物品及身上部位，以避免感染及干擾電氣訊號。
- 六、全身麻醉插管的病人，可能視需要轉入加護病房觀察，待穩定後再轉普通病房。



圖五 右頸部與鼠蹊部消毒





圖六 找出病灶、燒灼治療

#### 柒、檢查後注意事項

- 一、醫師協助拔出導管與軟管，視狀況使用止血敷料，並使用 2 公斤砂袋在鼠蹊部傷口加壓，以避免流血或血腫。
- 二、回病房後，護理人員會測量血壓、心跳、呼吸及脈搏，並觀察傷口有無滲血狀況。
- 三、檢查後返回病室 30 分鐘如果沒有不舒服，即可喝 30 西西開水，若喝水後沒有噁心、嘔吐等不舒服現象，即可進食。
- 四、返回病室 4~6 小時臥床期間，接受檢查的下肢要盡量伸直，鼠蹊部勿彎曲，需臥床平躺 4~6 小時，期間家屬可每小時幫病人按摩下肢數分鐘，減少久臥不適和幫助血液循環，下床時採漸進方式活動。若需要解大小便時，必須在床上進行，請勿下床，以免傷口出血，若困難解尿，請轉知醫療人員協助導尿。
- 五、如有任何不適，如胸悶、胸痛、心悸、冒冷汗、嘔吐、傷口疼痛、傷口出血及局部特別疼痛等，請立即告知醫護人員。

## 捌、出院注意事項

- 一、傷口照護：一般情況傷口會自行癒合，隨時保持傷口乾燥即可，但若發現檢查部位腫脹發熱、疼痛、麻刺等不適症狀，請立即回院追蹤。
- 二、日常生活活動：下床活動時，傷口處疼痛會慢慢改善，一週內請勿劇烈運動，可逐漸增加活動量。
- 三、藥物服用：請依照醫護人員指示服用抗心律不整藥物，注意藥物名稱、正確劑量、服用時間和副作用，請勿自行增減藥量。
- 四、異常情形：若有心跳加快或過慢、頭暈、心悸感、胸痛、呼吸短促，須立即回院追蹤治療。

## 玖、建議看診科別：心臟內科

## 拾、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131 轉 2920、2921

土城醫院(02)22630588 轉 2256

林口院區(03)3281200 轉 2907、2917

雲林院區(05)6915151 轉 2177

嘉義院區(05)3621000 轉 3298、3299

高雄院區(07)7317123 轉 3321、3322

長庚醫療財團法人 N191 32K 2021 年

<http://www.cgmh.org.tw>

