



## 一、冠狀動脈繞道手術

- (一)冠狀動脈是營養心臟的血管，當它硬化狹窄時，會引起心肌缺血，可導致心絞痛，甚至心肌梗塞，為一種有高度潛在性危險的疾病。
- (二)冠狀動脈阻塞性疾病如果經藥物、冠狀動脈氣球擴張術仍無法有效治療，則考慮接受此種手術。
- (三)近年來科技進步，手術危險性視病情而異，但已明顯下降。而您的主治醫師會與您及您的家屬解說。
- (四)手術的做法：取您腿上或前內胸壁上的血管，接上您的冠狀動脈。

## 二、瓣膜置換成修補術

心臟內有四個瓣膜，它們的功能是控制心臟內血流的方向，目前您的心臟瓣膜功能已經損壞到需要手術治療的程度，經心臟內外科醫師審慎評估，此時應為您施行心臟手術。手術的做法可能是開心手術行修補瓣膜或置換瓣膜，或者經由導管修補或置換瓣膜，此將由醫師根據手術前的檢查與開刀中的觀察來作決定。

### ■人工瓣膜的種類：金屬瓣膜及組織瓣膜

- (一)金屬瓣膜：優點是材質堅固，使用年限比組織瓣膜長，但可能有較高導致血栓的形成引起瓣膜功能不良或血管阻塞的危險，必須終生服用抗凝血劑(Coumadin)並定期抽血檢查，以評估療效。而血中抗凝血劑濃度會因飲食藥物及身體狀況而有變化，過量時容易有出血傾向，不足時易造成血栓。一般而言，與醫師的良好配合，可得到相當滿意的病情控制。
- (二)組織瓣膜：是由動物（豬、牛）的組織所縫製而成，是一種生物組織，比較不易引起血栓，因此不必長期服用抗凝血劑（但開刀後三個月仍需服用抗凝血劑），而無服用抗凝血劑之副作用。瓣膜的平均壽命約 15 年(約 10~20 年)，在體內可因為退化而產生問題，需再度手術。
- (三)經導管瓣膜置換手術：手術時醫師會根據高速電腦斷層掃描結果，決定您手術的位置是從腹股溝或心尖處穿刺，再將瓣膜經過導管放置到適當位置。經導管瓣膜是由動物(牛)的組織所縫製而成，是一種生物組織，比較不易引起血栓，因此不必長期服用抗凝血劑。因為經導管瓣膜唯一新的技術，使用的瓣膜組織和傳統的瓣膜相同，因為目前臨床大規模使用的經驗約十年，文獻有約七年的經驗，在七年時統計瓣膜的使用狀況和傳統狀況相當。所有的組織瓣膜在體內均有可能退化而功能異常，需要再度手術，所以手術後需要定期接受瓣膜檢查。



# 振興醫療財團法人振興醫院

## 心臟手術前後護理指導

### 三、先天性心臟病手術

手術的目的：在於矯正您的心臟的缺陷。每個人心臟缺陷的程度不同，所以手術的方式和危險性也會不同，醫師會做適當處理。

### 四、手術前之準備

- (一)手術前您可能接受(或已接受)下列相關的檢查，以評估心臟功能，如：心導管、心臟超音波、肺功能及各項血液檢驗等。並請戒酒、戒煙，作息正常，確保身體最佳狀況，以備手術。
- (二)術前會有本院專門人員教您如何做呼吸訓練、咳嗽(預防手術後肺炎的產生);及手術後的復健運動。護理師會請您填寫同意書、為您灌腸，並做術前護理指導。
- (三)手術後病人會轉至(心臟加護中心)您的親人進入手術室5號門後，您可先回原病床收拾用物，再至第二醫療大樓手術室6號門外之家屬休息區等候，手術後，會以廣播或至休息區找您們，請耐心等待。

### 五、手術後注意事項

- (一)手術後甦醒時，您會發覺已在加護中心了。身上有一些管子(呼吸管、鼻胃管、順流導管、胸管、尿管、打針的管子)，而且雙手被約束，請別害怕，將您雙手固定，是怕您在睡夢中不小心把管子拔起來，所以才會限制雙手的活動，待您的狀況穩定，呼吸管拔除後會立即為您將雙手鬆開。
  - 1.呼吸管：會接在呼吸機上，護理師會為您抽痰，抽痰時請不要緊張，不要咬管子。您暫時無法講話與進食，如有需要，則可用點頭、搖頭、或白板寫字和醫護人員溝通；若有疼痛的感覺，護理師亦會以「疼痛評估量表」讓您指出疼痛的程度。直到病情穩定，醫師或護理師會將您的呼吸管拔除。拔除後喉嚨可能會有些痛或沙啞，不必擔心，會逐漸恢復。
  - 2.鼻胃管：手術後因麻醉及呼吸機的使用容易腹部脹氣，而影響心肺功能，所以需放置管子，以解決腹脹問題，當呼吸管拔除後，鼻胃管也會很快的拔除。
  - 3.順流導管：是放在您的頸部或鎖骨上，主要在偵測與評估您心臟的功能，請不要拉扯。一般在手術後三至五天拔除。
  - 4.胸管：是放在胸前或兩邊胸外側的管子，主要在引流您手術後殘餘的血水，約三至四天拔除。
  - 5.尿管：心臟手術後需精確瞭解體內水份的多少，需定時測量尿量，所以會放置尿管，少部份的人會因尿管的刺激而覺得一直想解小便，而事實上小便已由尿管導引流出。



# 振興醫療財團法人振興醫院

## 心臟手術前後護理指導

- (二)疼痛：手術後您可能會因為傷口痛，身上管子多而不敢翻身或做深呼吸、咳嗽等活動。為了怕您因此而發生褥瘡、下肢靜脈血栓、肺炎等併發症，您的護理師會為您拍痰（做胸背部震動，姿位引流等復健，幫助痰液排出）鼓勵及協助您做翻身、活動下肢、深呼吸、咳嗽、下床活動等活動。活動時可用手輕壓傷口或用枕頭緊抱在胸前，以減少震動時的疼痛，為讓您得到充分的睡眠，醫護人員會評估您的狀況，給您適量的止痛劑及鎮靜安眠藥。
- (三)飲食：拔除呼吸管後，不必等排氣（放屁），可先喝少量開水、柳丁汁或葡萄汁，主要目的在補充鉀離子，並可減少點滴注射量（手術後兩天可能感覺口渴、想喝水，但不能喝太多水分，以免增加心臟負擔），然後進食軟質飲食，若自備食物以清淡易消化為主。
- (四)排泄：因您在加護中心時，活動量少，可能會有便秘的情形，請告訴您的護理師，我們會儘快為您解決。
- (五)在轉入加護中心後請家屬準備：臉盆壹個、梳子、牙膏牙刷、漱口杯、有刻度水杯、抽取式衛生紙、濕紙巾、湯匙、筷子、可彎曲式吸管、免沖洗沐浴精、身體乳液、拖鞋、健保卡、漱口水，如有假牙請同時交給加護病房護理師。
- (六)加護中心會客時間：上午 10:30~11:00 及晚上 7:00~7:30。通常在手術後三到四天病情穩定時，醫師就會將您轉到普通病房。
- (七)手術後的不舒服加上加護中心的環境吵雜，您難免會有心情不好，這是正常的。您有任何的不舒服，請告訴您的護理師，不必強忍，也請您儘量與醫師、護理師合作。
- (八)傷口約十至十四天可拆線。全拆線後三天可洗澡，但請與您的醫師行再次確認後實施。

### 六．參考文獻

葉美玲、陳興夏、陳靜修(2006)．急性心血管疾病之護理．台北市：五南。