



一、何謂不整脈經導管燒灼術？

此項檢查及治療乃是經由穿刺鼠蹊部血管、右頸靜脈，置放數條電極導線，再順著體內的血管進入心臟之右心房、房室結、右心室及冠狀靜脈竇等部位。若需要時也可能放置於左心房和左心室，藉以測量引發心臟搏動的電位。

二、不整脈經導管燒灼術之原理及方法

本檢查可運用不同的電刺激方式，輔以藥物，以引發某些特定心律不整，並加以定位。檢查過程中依照病人不同的心律不整病情施以麻醉，包括局部麻醉及全身麻醉。檢查全程有二組心電圖監視儀監控，並記錄相關資料到電腦內分析計算，經反覆測試，確定心律不整之原因後，再利用高頻率之能量或冷凍方式，經由可控制溫度的電極導管或氣球，將引發心律不整之不正常組織予以電燒或冷凍治療。

三、不整脈經導管燒灼術之成功率及合併症

整個療程約需 2-4 小時，對於心搏過速之上心室性頻脈其治療之成功率約 95%，在成功電燒治療後約 2% 會再復發，是一種復發率低而成功率相當高之手術治療。但由於仍是一種心導管手術，即使在醫師及技術人員非常仔細小心的操作下，仍無法完全排除其危險性。根據統計電燒術後約有千分之四的病人，會因房室結受傷而需裝置永久性心臟節律器，其他還有少部份穿刺部位血管傷害、血腫、栓塞，檢查的併發症大約百分之一，而手術之死亡率僅約千分之一。但治療複雜性心律不整，包括心室頻脈及心房纖維顫動等…約有百分之三~五的病患於治療過程會引起小中風。

總括來說此項檢查及電燒手術為依病情需要而施行之治療方式。

四、適應症

- (一) 心律不整經藥物治療無效者。
- (二) 心律不整患者無法承受藥物副作用者。
- (三) 裝置心臟節律器後不適應者。
- (四) 年輕的病患有危及生命之心律不整者。
- (五) 若服用抗心律不整藥，恐造成畸形胎兒。

五、檢查前準備事項

- (一) 依醫師指示暫停服用心臟藥物，但切勿未經指示擅自停藥。

- (二) 醫師解釋檢查過程、危險性及合併症等，填寫檢查同意書，檢查過程需家屬陪同。
- (三) 檢查前禁食 6-8 小時，以防止檢查時噁心嘔吐，但通常可以喝水服藥。
- (四) 皮膚準備，刮除毛髮(會陰部、鼠蹊部)。

六、檢查後注意事項

- (一) 電燒治療後會返回病房繼續觀察生命徵象，護理人員會裝上心電圖監測器，觀察有無心律不整。
- (二) 返回病房後可試喝開水，無不適後可進食。
- (三) 鼠蹊部植入導管處會以沙袋加壓止血數小時，並保持同側膝關節平直勿彎曲，減少傷口出血。
- (四) 絕對臥床 4-6 小時，6 小時後視傷口情況可於床上坐起。
- (五) 注意傷口有無黏溼感(表示可能有出血)，並比較雙腳溫度有無皮膚溼冷。
- (六) 若需要咳嗽或打噴嚏請壓住傷口以免出血。
- (七) 家屬可幫忙每小時按摩檢查側下肢肌肉，以減少平躺及沙袋加壓不能動的不舒服，也可幫助血液循環。

七、出院後注意事項

- (一) 鼠蹊部導管植入處偶爾會有瘀傷或小腫塊，一般大約在 3-4 週後會消失。
- (二) 如果植入處位置有血腫、疼痛、發熱或發燒畏寒，請立即就醫。
- (三) 回家後的前七天勿舉重物或激烈運動。
- (四) 在電燒後的數週中，可能會感受到持續 2 到 3 個心跳的蹦跳感，這個症狀是常見的，將隨著時間而頻率愈來愈少。
- (五) 如果電燒後仍有快速心律發生，或感覺眩暈、胸痛胸悶、呼吸短促，請立即就醫。

八、參考資料：

- 方妙君、杜玲(2016)·心臟血管系統疾病病人之護理·於胡月娟主編，內外科護理學(五版，403-566 頁)·華杏。
- 林晉宇、鐘法博、林彥璋、陳適安(2017)·電燒手術在心室頻脈處理的臨床角色·臨床醫學，80(5)，629-636。