



醫療程序須知- 主動脈內球囊反搏術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /
affix patient's label

簡介

主動脈內球囊反搏術 (簡稱反搏術) 是一項介入治療。方法是利用導管經皮膚穿刺及 X 光引導將一個 30-50 毫升容量的球囊放入主動脈。球囊會因應心律作膨脹或收縮。目的是提高血壓的舒張壓，從而增加冠狀動脈血液流量及心臟輸出量。

手術的重要性

反搏術主要用於病人患有心臟問題產生的休克，難治的心絞痛，嚴重主動脈病變，或嚴重血管病變需作急性介入治療或外科手術。反搏術通常在緊急情況下執行。亦有可能與其他手術 (例如冠狀動脈介入手術) 聯繫進行，又或需要緊急轉院前作穩定病情之用。若拒絕是項手術，病者的病情可能會迅速惡化，亦可能影響其他急救手術的施行。病者可選擇藥物或其他心室輔助器作另類治療。

手術過程

1. 是項手術會在心導管中心、X 光室或病房內進行，通常只須局部麻醉。過程中你是清醒的，但為舒緩緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
2. 醫生會穿刺大腿內側(腹股溝)，並將鞘管引入股動脈。
3. 一個 30-50 毫升容量的球囊在 X 光引導下會被放入主動脈內。
4. 連接球囊的導管會被接駁到一部可移動的機器，上有監察儀表列數據。
5. 球囊利用氬氣打開，而膨脹或收縮與心跳同步。
6. 鞘管及導管會用縫線固定在大腿上。
7. 反搏術完成後，其他手術 (例如冠狀動脈介入手術) 可連續進行，又或醫生會安排緊急轉院。

手術風險或併發症

如果動脈有病變或彎曲，風險會增加。

嚴重併發症包括：

- 死亡
- 下肢缺血
- 中風
- 大動脈破裂
- 心瓣損傷
- 嚴重出血
- 非常偶然情況下，如果下肢缺血不能醫治，有可能需要切除下肢。

其他併發症：

- 病菌感染
- 球囊破裂
- 對顯影劑過敏
- 出血
- 作嘔
- 腹股溝併發症
- 傷口附近出現瘀傷是普遍的。

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書
2. 我們會監察你的血壓，脈搏，血氧量及心電圖。你亦可能需要靜脈輸液。
3. 如有需要，我們會在進行針刺的部位剃毛。
4. 若你是女性，請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因這項檢查會涉及輻射，有機會影響胎兒。



醫療程序須知- 主動脈內球囊反搏術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

Please fill in /
affix patient's label

手術後注意事項

甲、術後處理

1. 護士會定時替你量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
2. 醫生會處方薄血藥以避免血塊在球囊上形成。
3. 切勿移動或屈曲有傷口的大腿以防流血。請盡量保持平臥姿勢，以免導管扭結。
4. 若你有任何不適或發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
5. 當你的情況穩定，醫生會逐步減少反搏術的輔助。球囊最終會被移除。通常需時數天，但偶然會超過 1 星期。
6. 球囊移除後，大腿內側的傷口會被加壓或用導管技術縫合止血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口位置，以避免出血。

乙、術後跟進

1. 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，如紗布被弄濕，請立即更換。一般情況下手術後第 3 天可淋浴。
2. 為防止傷口流血，在球囊移除後最初 7 天內應避免進行劇烈運動。傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常會在手術後 2 至 3 星期消失。如發現傷口滲血/液、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。
3. 醫生會向你解釋手術的結果及商討治療計劃。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。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。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局「智友站」

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期