

高雄榮民總醫院護理指導單張

認識永久性人工心臟節律器

一、為什麼要裝永久性人工心臟節律器？

人體心臟的**上腔靜脈及**右心房間有一個天然起搏器，是一組很特殊細胞群，名之為竇房結節，正常情況下，竇房結節每分鐘會規則的釋放出60到100次脈衝波，經左右心房通過房室結節到達左右心室，分別引起心房與

心室不停、有節奏地搏動。由於潛在性心臟病變（如冠心病）、老化或不明原因退化性病變，導致心搏過緩或心律休止，可能有頭暈、虛弱無力、**運動不耐**、氣促、甚至昏厥、**心臟衰竭及胸悶**等情況發生，臨床上常見需裝置永久性人工心臟節律器疾病有三種：

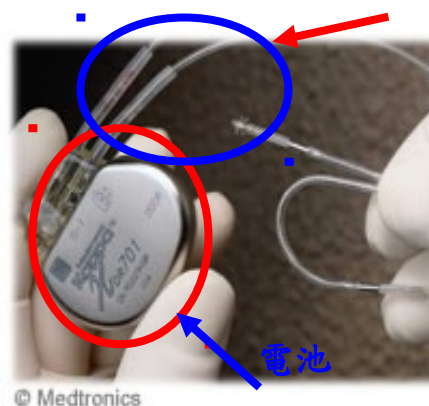
- (一) 病竇症候群：竇房結節釋放出之脈衝減少至每分鐘40-45次，或脈衝無法進入心房，造成竇房傳導阻滯或竇房心律休止。
- (二) 房室傳導完全阻斷且不能恢復：竇房結節釋放出之脈衝雖能傳入心房，卻無法通過房室結節進入心室，造成心室心律休止，可能因之猝死。
- (三) 嚴重鬱血性心衰竭併有心室內傳導阻滯，如完全性左側束枝傳導**障礙**斷，以致藥物控制效果不佳。

二、什麼是永久性人工心臟節律器？

永久性人工心臟節律器由兩個主要部件構成：

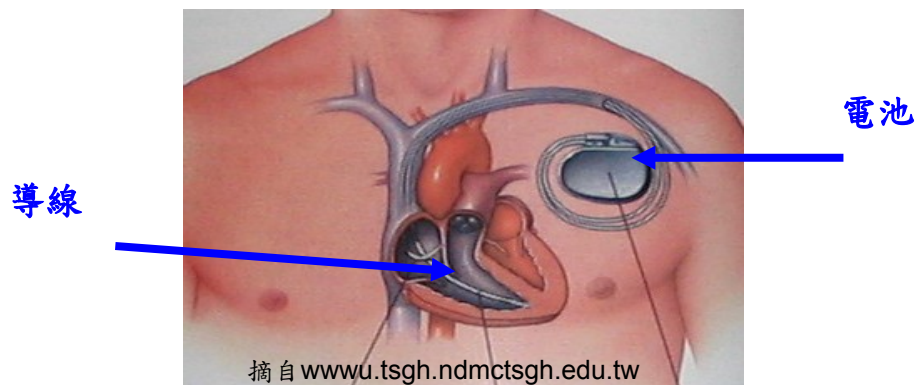
- (一) 心臟節律器：乃是一個金屬盒，其中裝有電池及控制電刺激強度及時間的電路系統除了可以發出電訊刺激心臟搏動，**也可以**偵測心臟自發心律。一般心臟節律器使用鋰鹽電池，壽命長達五到十二年。
- (二) 電極導線：它是一條柔韌高強度的絕緣線，一頭連接節律器，另一頭是一個特別設計刺激末端用來與心肌接觸。

目前有多種不同類型的心臟節律器包括：心室需求型、心房需求型、雙腔型、與心率自動調整型等，您的心臟專科醫師將會替您選擇最適合您需要的心臟節律器。



三、如何安裝永久性人工心臟節律器？

只需要一個簡單的手術，**在心導管室進行，採局部麻醉，過程中意識清醒，但手術時不會感到疼痛**。通常在左或右鎖骨下方一指處，劃開3-5公分的小傷口，將電極導線插入頭靜脈或鎖骨下靜脈，順此靜脈到達心臟內腔，再將導線末端固定於右心房或右心室，最後將電極導線另一端接上節律器，並將節律器植於鎖骨下方的皮下層，即大功告成，手術結束即可回到病房，過程約一個小時。



四、手術後應注意事項：

- (一) 手術後傷口不需拆線，請保持傷口清潔、乾燥，避免碰水，如傷口浸濕應馬上換藥，以減少傷口感染，一般需持續換藥7-10天，換藥時要注重無菌技術，由中央畫圓向外消毒。
- (二) 一般家電如：微波爐、電毯、吹風機、燙髮器、收音機、電動門等並不會干擾心臟節律器之功能，可用非裝置心臟節律器側的耳朵接聽行動電話，若要出國旅行機場安全系統不會干擾心臟節律器功能，但應隨身攜帶病人識別卡，於出入飛機安全測試門時先出示證件，以免引起警鈴響及誤會。
- (三) 在裝置心臟節律器後不需要絕對臥床，只需限制於24~48小時內勿過度伸展患側手臂及避免將其舉高過肩以防導線移位，3~5天後可以恢復手臂舉高過頭及執行日常活動，1個月內避免提大於5磅（2.3公斤）的重物。
- (四) 若傷口疼痛，可服用醫師開立之止痛劑。
- (五) 手術後可根據您在植入節律器之前的身體狀況，逐漸恢復正常的日常活動，包括：開車、淋浴、盆浴、游泳、正常性生活、娛樂與體育活動、工作與學習、乘汽車、輪船或飛機旅行等等，最重要的是應與您的醫生討論，您應該以何種速度恢復正常活動，及您的身體狀況是否對某些活動應有所限制。
- (六) 出院後，應按時回醫院門診，其目的有三個，一是檢查手術後皮膚癒合情況，二是確保節律器功能正常，三是使您有機會與醫生討論並解決任何使您感到麻煩的問題。通常手術後半個月、一個月、三個月應回醫院門診，爾後每半年門診一次。
- (七) 如果有以下症狀出現，應立即請醫生檢查：呼吸困難，暈眩、胸部不適，持續打嗝，持續感到虛弱或疲勞，腿部或手臂腫脹。

參考資料：

行政院衛生署桃園醫院護理科（2011年10月）·心臟節律器裝置須知·取自4-112.1心臟節律器裝置須知.pdf

中華民國心律醫學會（2012年）·心律調節器衛教手冊·取自<http://thrs.org.tw/patients/2012-health-manual-5/>

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有身體不適的情況發生，請您盡速就醫，以免延誤病情！