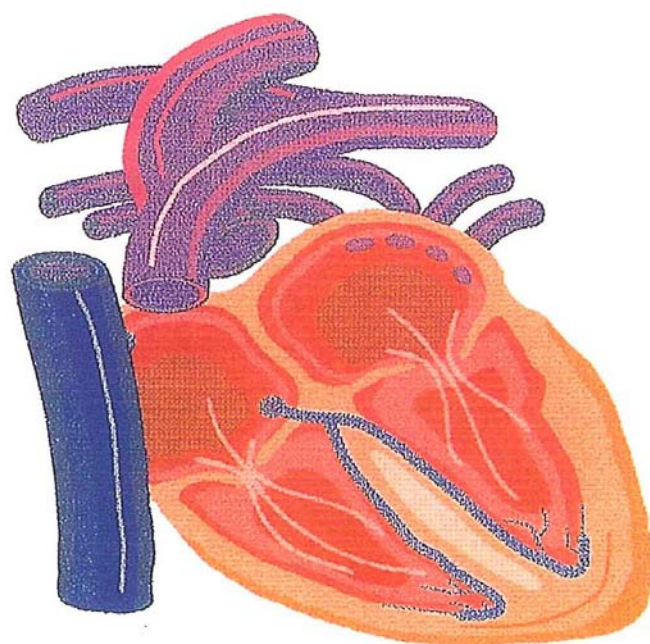


接受冠狀動脈繞道手術後 自我照顧衛教手冊



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

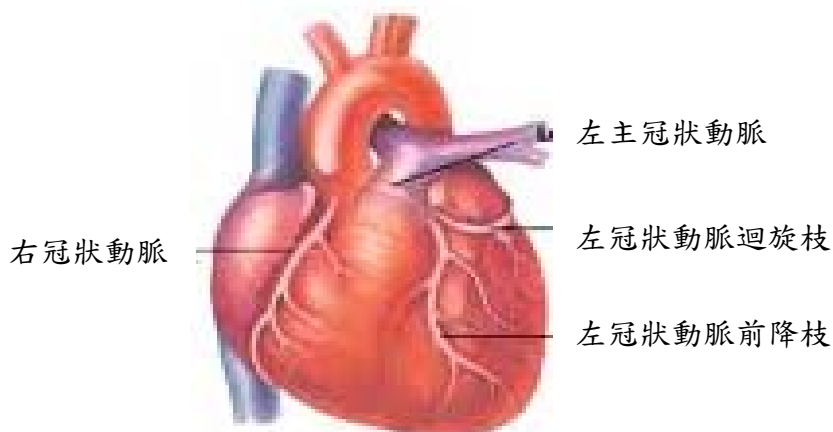
壹、前言	1
貳、病因	1
參、治療方式	2
肆、術後及居家護理照護	2
伍、建議看診科別	7
陸、諮詢服務電話	7

壹、前言

因生活型態與飲食型態精緻化的改變，以及缺乏適當運動，國人罹患冠狀動脈心臟病的人數與日俱增，且發生冠狀動脈狹窄的年齡層也有下降的趨勢；當多條冠狀動脈發生阻塞的程度大於 70%，且臨床症狀以藥物控制或經皮下導管冠狀動脈血管擴張術、冠狀動脈支架植入術等無法改善時，通常醫師會建議病人接受手術治療。

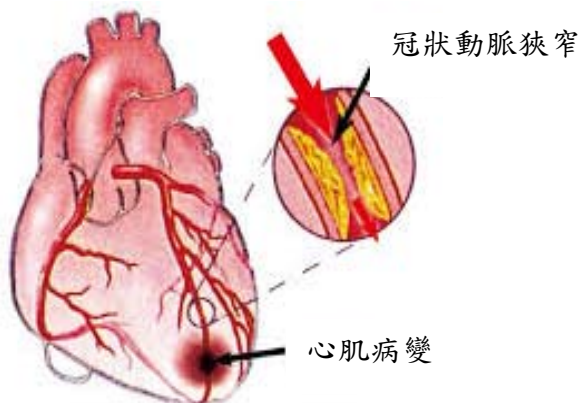
貳、病因

大部分人心臟位於身體胸腔內的左側，負責體內及肺部血液循環的幫浦工作。冠狀動脈則是依附在心臟外圍的血管，供給心肌所需的養份與氧氣；它有兩條主要分支，從主動脈的底部開始延伸，一條是右冠狀動脈，另一條則是左冠狀動脈。左冠狀動脈可分成兩條主要分支，包括左迴旋枝冠狀動脈及左前降枝冠狀動脈；其中左迴旋枝冠狀動脈負責供應心臟底部及後面的血流，而左前降枝冠狀動脈則負責左心臟大部分及心中膈的血流。右冠狀動脈主要提供右心及部分心中膈及竇房結的血液，如圖一。



圖一 冠狀動脈在心臟分佈位置

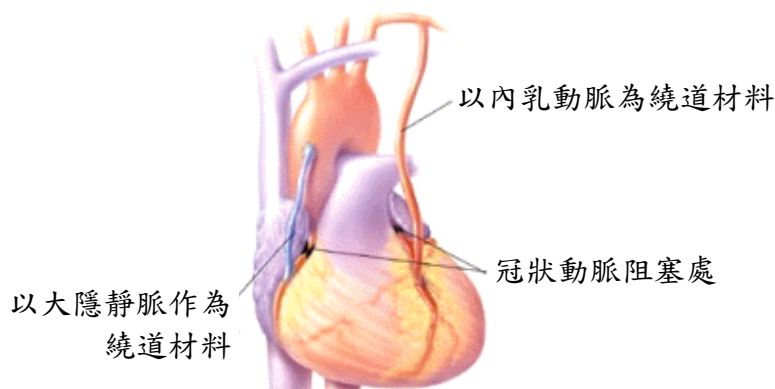
造成冠狀動脈心臟病的原因很多，而粥狀硬化是動脈因老化或內皮細胞受傷形成之小傷口，血管壁沈積了脂肪及膽固醇而變厚、管徑變得狹窄，血流的通過受到阻礙，以致心臟肌肉無法得到足夠血流供應，引發心絞痛或心臟肌肉的損傷，導致急性心肌梗塞或慢性心肌缺血病變，如圖二。



圖二 冠狀動脈疾病示意圖

參、治療方式

冠狀動脈繞道手術是經由外科手術的方法，取病人自身的血管作繞道改善發生阻塞的遠端冠狀動脈血流灌注，並可減輕病人心絞痛及改善生活品質及預後。此手術始於1960年，是治療冠狀動脈心臟病的方法之一。目的在增加心肌的血液循環，等於是為狹窄或阻塞的血管另闢一條血管通道，使血流增加，而原來狹窄的冠狀動脈就留在原處不必切除。這條新闢的血管通道則可取自病人腿上的大隱靜脈、手部的橈動脈、內乳動脈或腸繫膜動脈，一端連接在主動脈上，另一端則繞過阻塞的區域連接在冠狀動脈；另外也可使用病人的內乳動脈來連接左前降冠狀動脈以避開阻塞區域，增加血流的供應，如圖三。



圖三 冠狀動脈繞道手術示意圖

肆、術後及居家護理照護

一、傷口照顧

- (一)手術後胸部和腿部或前臂會有縫合的傷口，胸部下的骨頭是用鋼絲固定，所以會有緊繃及疼痛的感覺，此為正常情況；這些鋼絲日後無須移除，不會影響日常活動，除非對鋼絲過敏者，才須接受拔除鋼絲的手術。
- (二)傷口以消毒液消毒（依醫師指示傷口換藥）後，保持乾燥，以紗布覆蓋，或以特殊敷料覆蓋傷口。
- (三)手術後一週內，傷口可能會有微腫、疼痛等情形，此為正常現象。一般傷口約需2-3週才能完全癒合，但胸骨的癒合則需要三個月，因此在這段期間雙手暫時勿負重超過10 kg或執行擴胸動作，如：抱小孩、提重物、打網球、棒球、騎機車、開車等，避免胸骨裂開或癒合不良。
- (四)傷口癒合或拆線後，依體力狀況，可在照顧者協助下淋浴，使用中性肥皂小心地清洗傷口，洗後立即擦乾以保持傷口乾燥，當發現傷口有過度腫脹、疼痛、發紅、發燒或有紅、黃色滲液排出時，應立即返院檢查。
- (五)取血管的腿部在側枝血管尚未形成前，因靜脈血液回流較差，故腳部會有腫脹、水腫現象，手術後需穿著治療性半腿露趾彈性襪約3-6個月；穿、脫彈性襪之前、後，需先抬高下肢十五分鐘，以使血液回流，早晨下床前穿上彈性襪為最佳方式，夜間休息時可脫下休息，並將腿部抬高於心臟。

二、藥物服用須知

- (一)冠狀動脈手術後，可能會服用藥物種類如下：
 1. 抗血小板凝集製劑（Aspirin、Dipyridamole、Clopidogrel、Ticagrelor）：目的在降低血小板的凝集，預防血栓形成。

2. 降血脂藥 (Simvastatin、Atorvastatin、Rosuvastatin)：可降低血中膽固醇，建議病人有無法解釋的肌肉痛、觸痛、虛弱、尤其是伴有身體不適或發燒時，應立即告知醫護人員。
3. 升壓轉化酶抑制劑 (Captopril、Enalapril) 或升壓轉化酶接受器阻斷劑 (Valsartan、Losartan、Irbesartan)：此類藥物的作用在減少周邊血管阻力，進而降低心臟負荷，避免與含鉀量高的飲料或藥物一起服用，如：茶、咖啡等，有些人會引發咳嗽，嚴重的話，可請醫師處理。
4. 乙型阻斷劑 (Propranolol、Carvedilol、Bisoprolol)：此類藥物可使心跳緩慢，以減低心臟對氧氣的需要，對於某些病人可能引發哮喘或呼吸困難，惡化血液循環、心臟收縮力和引發呼吸不適及水腫，有氣喘病史者，應謹慎使用。
5. 鈣離子阻斷劑 (Amlodipine)：對血管平滑肌具有鬆弛作用，目的在防止心臟之血管痙攣，並減少心肌能量的耗損和氧氣需求，應注意低血壓或心跳過慢，頭痛、便秘或腹瀉，心衰竭病人應小心使用，腎功能異常者，應謹慎使用。
6. 冠狀動脈擴張劑 (Isosorbide)：此藥物是一個強力的血管擴張劑，目的在使冠狀動脈血流增加，以提高心臟含氧血的供應量，對於某些病人，使用治療劑量會引起些微的平均血壓下降 (約 10~15mm/Hg)、臉部潮紅、胃腸不適、噁心、嘔吐、頭暈目眩等。
7. 利尿劑 (Furosemide、Bumetanide、Spironolactone)：此藥作用是藉著增加尿液排出，減少心臟負擔。
8. 毛地黃製劑 (Digoxin)：作用為治療心臟衰竭，幫助心臟增強收縮力，降低心跳；一般只在手術後初期及心衰竭的病人使用。
9. 硝酸甘油酯 (Nitroglycerin；NTG)：開封後儲存於原玻璃容器、溫度 20~25 度、濕度 60% 環境下，其藥效可維持到包裝上所列印的有效期限，但必須緊封容器且注意遮光，應隨身攜帶，使用時一定要舌下含服，不可咬碎或直接吞服，發作時如有需要可接連使用兩次，每次間隔 5 分鐘，若無改善則應儘速就醫。

(二)服用以上藥物時，必須遵守以下原則：

1. 服藥前應先瞭解各項藥物作用、副作用、用法、用量及注意事項。
2. 請依醫師指示按時及正確的服用藥物，勿任意停藥。
3. 以白開水服用藥物，若有任何不適時，應與醫師或護理師聯絡，勿任意停藥或減量。
4. 服用乙型阻斷劑及冠狀動脈擴張劑時，請依醫師指示於飯前一小時或飯後 2 小時服用，若忘記服藥，且距離下次服藥時間已不足 2 小時不需補吃，否則應立即補吃。
5. 服用乙型阻斷劑、冠狀動脈擴張劑、利尿劑後，需改變姿勢時，如：由臥姿改坐姿或站姿，動作不可太快，以免頭暈而跌倒；且避免劇烈運動，站立太久或處於太熱的環境中。
6. 服藥後，如有臉潮紅、感覺溫熱、頭痛、眩暈、頭昏眼花、咳嗽、氣喘、便秘或胃部不適等現象，應於下次就診時告訴醫師；若出現呼吸困難、下肢水腫、心律不規則、發燒、畏寒、喉嚨痛、皮疹、嚴重或持續性嘔吐、腹瀉等情形，應立即就醫。

7. 毛地黃製劑若忘記服用，在 12 小時以內可儘快補服，若超過 12 小時則不需補吃。
8. 服用毛地黃製劑及乙型阻斷劑前，應先測量脈搏，若一分鐘脈搏少於 60 次，則暫停服用並與醫師聯絡，如有頭暈情形，應避免駕車，以確保安全。

三、飲食方面：

手術後應依個別生理需求，攝取足夠營養，促進傷口癒合、恢復體能。

(一)飲食原則

1. 術後以飲食均衡為基礎，搭配低膽固醇、低油、低鈉飲食原則，減少攝取富含高膽固醇、高脂肪及高鈉食物，並依體能適度規律運動，達到降低血膽固醇、三酸甘油脂及控制血壓的效果。
2. 建議肥胖者應諮詢醫生或營養師採正確減重方式。

(二)食物烹調方法建議

1. 避免經常攝取油煎、油炸、油酥食物。
2. 調味用油類，如麻油、奶油、沙茶醬、沙拉醬等減量食用。
3. 烹調前先除去油脂含量多的部位，如：肥肉、雞皮、魚肚等，肉類可選去皮去油雞胸肉、魚肉。
4. 肉類燉湯需將上層油脂去除，烤雞或烤肉的汁及紅燒肉的濃湯含高量脂肪，應避免食用。
5. 多利用煮、蒸、清燉、烤、涼拌的烹調方式。
6. 選用植物油取代動物油，如：橄欖油、芥花油、紅花子油等，仍需注意不可過量。
7. 採用低鈉飲食，每天控制攝取 2400 毫克鈉(約 6 公克鹽)，但避免用低鈉鹽、薄鹽醬油(因含鉀量較高)。
8. 可利用蔥、薑、蒜、白醋、五香、八角等天然香料調味，增加食物風味。

(三)應減少攝取之食品

1. 富含高膽固醇食品

- (1)動物內臟：心、肝、腎、腦、腸、蛋黃、魚卵等。
- (2)海鮮：牡蠣、蝦、鮑魚、墨魚、蛤、鰻、章魚等。

2. 富含高脂肪食品

- (1)煉乳、全脂奶粉、冰淇淋、鮮奶油、乳酪、沙拉醬、豬油、清香油。
- (2)肥肉、五花肉、蹄膀、豬皮、雞皮、熱狗、肉圓、油豆腐、燒餅、油條、鍋貼、煎包、蛋糕、小西點、蔥油餅、喜餅、瓜子、花生、腰果、杏仁等。

3. 富含高鈉的食品：血中鈉質不足則依醫師醫囑採用含高鹽、高鈉的食品

- (1)加鹽或煙燻等加工食品：火腿、香腸、豬肉乾、肉鬆、鹹魚、鹹蛋、滷味。
- (2)罐頭製品：花瓜、肉醬、蔭瓜、麵筋、豆腐乳、海苔醬。
- (3)速食品：炸雞、漢堡、可樂、薯條。
- (4)醃製蔬菜：榨菜、梅干菜、泡菜、雪裡紅、乾果類、蜜餞、杏仁果。
- (5)含高鈉的調味品：味精、鹽、豆瓣醬、沙茶醬、蠔油、蕃茄醬、豆鼓、味噌、烏醋、醬油、雞精。

四、運動方面

病人手術後四至六週會感覺身體虛弱、無力及憂鬱的情況，家屬除給予

精神支持外，可協助病人進行適當的運動，改善上述情形。進行運動時注意事項，如下：

- (一)運動前後須測量脈搏：將右手食指和中指輕放於左手腕外側（手心向上），尋找到脈搏跳動的部位，然後測量一分鐘跳動次數。運動前先量休息時的心跳，每分鐘不超過 100 次或少於 50 次，才可開始運動。運動後立即量脈搏，每分鐘脈搏如果超過 120 次或比休息時增加 20 次或降低 10 次；則表示心臟無法負荷此運動量，下次運動時，應調整運動量或運動型態。
- (二)採取漸進性運動的原則，運動量應慢慢增加，每次增加的運動量不要太多。第一次嘗試新的運動時，應在醫師的許可下，經醫護人員或物理治療師的監測下進行，當活動量較大時，應縮短活動時間，身體沒有不適時，才漸次增加活動時間。
- (三)運動時間應安排每天兩次於飯前 1 小時或飯後 2-3 小時進行。運動前、後先做暖身及緩和運動 5 分鐘，如：簡單關節活動(避免擴胸運動，直到胸骨癒合)，再開始散步、快走或騎腳踏車，每次運動時間約 20 分鐘。
- (四)外出運動應選擇氣候溫和，勿在太冷或太熱的環境下運動，於寒冷的環境中應注意保暖，勿從事費力的活動。
- (五)運動前或運動時，如出現疲憊、胸悶、盜汗、眩暈、噁心、呼吸困難或臉色發白等費力症狀時，表示心臟無法承受此活動量，應立即停止並充分休息。
- (六)養成持續的運動習慣：並持之以恆，保持心情輕鬆舒適，避免過飽狀態、熬夜及突然從事劇烈活動等。
- (七)外出運動時，須隨身攜帶硝酸甘油(NTG)藥物含片，在運動時若有心絞痛情形可隨時使用。
- (八)日常生活或運動當中，應避免閉氣用力的動作。
- (九)步行是一項很好的運動，不但簡單也容易做到，接受冠狀動脈繞道手術的病人，出院後之步行運動進度可參照下表：

階段	出院後週數	每天步行距離（公尺）	步行時間
1	第一週	450 公尺	5 分鐘
2	第二週	900 公尺	10 分鐘
	第三週	1000 公尺	10 分鐘
3	第四、五週	2000 公尺	20 分鐘
	第六週	2200 公尺	20 分鐘
	第七週	2400 公尺	20 分鐘
4	第八週	2700 公尺	20 分鐘
	第九、十週	3375 公尺	25 分鐘
	第十一週	3750 公尺	25 分鐘
5	第十二週	4000 公尺	25 分鐘

出院後必須養成運動習慣，才能使心臟逐漸復原。當每一階段的走路速度沒有出現不適的症狀時，即表示目前心臟功能可承擔此一階段的工作或活動，故可執行。

五、日常生活照顧

冠狀動脈繞道手術雖為有效治療的方法，但術後冠狀動脈粥狀硬化仍可能持續進行，因此術後應加強日常生活自我照顧行為，以延緩疾病復發。

(一) 出院後的日常活動可分為下列五個階段：

依醫師指示、自己的體能狀況、術後恢復狀況執行

階段	步行速度	類別	項目
1	80 公尺/分	家事	使用吸塵器清掃、整理臥室、用縫衣機、坐著縫補、站著煮飯、洗碗碟、整理床鋪、站著熨燙
2	100 公尺/分	家事	用手扭絞物品/用手洗物、用力擦地板、拖地
		職業	貼壁紙、木工(輕度)、水泥工、刷油漆、開車、修理汽車
		休閒	桌球、網球(雙)、羽毛球(單)、柔軟體操、騎腳踏車(210 公尺/分)、慢速游泳、高爾夫球
3	110 公尺/分	家事	洗車及打臘
		職業	做雜工、鏟土、園藝工作
		休閒	整理花園挖掘、滑輪溜冰、騎腳踏車(260 公尺/分)、自由式游泳(18 公尺/分)、站水中釣魚
4	135 公尺/分	職業	劈木頭、鋸子工作、鐵路鋪設
		休閒	網球(單)、騎腳踏車(293 公尺/分)、爬山
5	160 公尺/分	家事	用手除草、鋤掘、跳繩
		職業	鏟子工作

(二) 居家照護事項

1. 保持規律的生活：早睡早起，最好在疲累時及下午安排一次短暫的休息或睡眠。
2. 維持愉快的心情，避免興奮、緊張或生氣的情況，以免心臟突然增加負擔。
3. 避免出入或處在太冷、太熱、溫差太大或空氣不好的環境，如：洗三溫暖、溫泉等。
4. 維持理想體重：身高(公尺) \times 身高(公尺) \times 22；BMI 維持 22.5-25。
5. 避免抽煙及吸二手煙，避免喝酒及含咖啡因，如：茶、咖啡等刺激性飲料，以避免心悸。
6. 按時且正確的服用藥物，並定期回診。
7. 攝取低膽固醇、低油脂、低熱量食物、多攝取高纖維素的食物，如：蔬菜、水果等，以保持排便通暢，以避免排便時閉氣用力。

8. 若患有其他慢性疾病，如：糖尿病或高血壓，應達到良好的病情控制。
9. 養成每日（建議可固定在每天早上起床尚未開始活動前）測量一次血壓、心跳之習慣，並作成記錄，於回診時交給醫師參考。
10. 出院後仍須繼續練習深呼吸、咳嗽及使用誘發性肺活量器。
11. 若出院後發生與術前相同的胸痛情形，可先舌下含服硝酸甘油片（NTG），並至醫院做進一步的檢查。
12. 術後至少 14 天不宜搭飛機，若有需要請先和醫師討論。

(三)如有下述情況，請立即回診

1. 傷口有紅、腫、熱、異常疼痛及紅或黃色分泌物，伴隨有發燒現象。
2. 呼吸喘、呼吸困難、心律不整。
3. 下肢水腫、少尿。
4. 發生胸痛與術前相同時。
5. 腸胃不適、食慾不振、解黑便、血尿、劇烈頭痛。
6. 冒汗、衰弱、疲倦、昏迷。

伍、建議看診科別：心臟血管外科、胸腔外科

陸、諮詢服務電話

基隆院區 (02)24313131 轉 2580、2581
土城醫院 (02)22630588 轉 3795、3787
林口院區 (03)3281200 轉 2901、2902
嘉義院區 (05)3621000 轉 3265、3266
高雄院區 (07)7317123 轉 2926、2927

長庚醫療財團法人 N296 32K 107 年
<http://www.cgmh.org.tw>

