

# 冠狀動脈繞道手術之照護

最近修訂: 2024-07-04

## 【本篇學習重點】

1. 冠狀繞道手術可以取代原先堵塞部份的血管，改善心臟血液與氧氣的供給。
2. 咳嗽時可用雙手環抱枕頭或利用束胸帶固定避免傷口牽扯而造成疼痛不適。
3. 手術後三個月內應避免提超過二公斤之重物。
4. 採漸進式運動，依個別體能逐漸增加活動量並持之以恆。

## 一、什麼是冠狀動脈繞道手術？

冠狀動脈繞道手術是採用移植病人自體的血管(腿部的靜脈或胸腔動脈或手部動脈)進行繞道，以取代原先堵塞部份的血管，改善心臟血液與氧氣的供給。

## 二、為什麼需要執行冠狀動脈繞道手術？

心臟冠狀動脈阻塞，無法以藥物或其他內科方式(如心導管合併氣球擴張術或在阻塞處置入支架)改善時，就需要透過外科手術方式進行治療。

## 三、手術前要準備什麼？

1. 手術前由醫師向病人及家屬解說手術目的及手術過程，並填寫手術同意書、麻醉同意書、輸血同意書、約束同意書、住進加護病房同意書以及自費同意書等。
2. 護理人員協助打點滴及抽血。
3. 心肺復健之準備：教導病人深呼吸、咳嗽及深呼吸誘發訓練器使用、四肢關節活動等訓練。
4. 手術前一天護理人員會提供沐浴用之消毒液，讓病人於下午及睡前沐

浴清潔身體各一次，以保持皮膚乾淨。

5. 手術前依照醫囑需要在晚上十二點以後禁食(包含食物及水)，避免麻醉時發生嘔吐造成吸入性肺炎。

#### 四、手術後該注意什麼？

1. 手術後會在加護病房密切觀察，身上會有呼吸管、胸管、尿管及打點滴的管子，所以雙手會被暫時約束，此時請別緊張，雙手固定，是怕病人因為焦慮或在睡夢中不小心把管子拔出造成危險，所以才會限制雙手的活動，待呼吸管拔除，醫師評估病況穩定後，醫護人員會將雙手約束鬆開。
2. 手術後身上之管路介紹：
  - A. 呼吸管：會連接呼吸器，病人暫時無法講話，請不要緊張，不要咬管子。如有需要，可以用點頭或搖頭方式和醫護人員溝通，病情穩定後，醫師會將病人的呼吸管拔除，拔除後喉嚨可能會有些痛或沙啞，會逐漸恢復。
  - B. 胸管：是放在胸前或兩邊胸部外側的管子，主要目的是引流開刀後手術傷口殘餘的血水。
  - C. 尿管：心臟手術後需精確紀錄體內水份的多寡，會放置尿管監測尿量，置放時因有水球固定，部份病人會有輕微不適感，如有不適可請護理人員協助。
3. 身上管路請勿拉扯，避免扭曲及壓迫，保持管路通暢引流。
4. 術後12~24小時病情穩定後，可開始肢體活動、翻身及呼吸訓練，由醫師協助拔除呼吸管後，護理人員及家屬可協助拍背或使用拍痰器，幫助痰液排出；咳痰時可用雙手環抱枕頭或利用束胸帶固定、支撐傷口，避免深呼吸或咳嗽時，傷口牽扯而造成疼痛。
5. 若感覺傷口疼痛，可隨時告知醫護人員，護理師會依醫囑給予止痛劑。
6. 飲食方面可以攝取適當的熱量，進食高蛋白、高維生素及高纖維的食物，促進傷口修復及癒合。
7. 病況穩定後，應配合復健師使用深呼吸誘發訓練器，執行呼吸訓練並早期下床活動。

## 五、出院後居家照護：

### 1. 傷口照顧：

- A. 手術後一週內傷口可能有微腫、疼痛等情形皆為正常現象。表皮傷口完全癒合約6~8週，胸骨癒合約三個月。
- B. 手術後三個月內應避免提超過二公斤之重物，應避免擴胸運動及減少胸骨不慎發生碰撞的機會，切記術後請勿開車、騎機車或腳踏車，保持正確的坐臥姿勢，上下床宜以側臥方式進行。
- C. 傷口縫線全部拆除後，洗澡以淋浴為佳，避免盆浴，浴畢應保持傷口乾燥、乾淨為原則。
- D. 若傷口使用美容膠，7天需更換一次膠布，7天內若自然脫落需重新更換，使用美容膠後的皮膚有發紅、起水泡等情形，應停止使用，保持傷口清潔乾燥並觀察有無滲液。
- E. 下床活動時應以束胸帶支托傷口避免牽扯；束胸帶至少使用三到六個月。
- F. 取腿部靜脈血管行冠狀動脈繞道手術者，手術後三個月下床活動時，須穿彈性襪，促進靜脈血液回流。
- G. 傷口有不正常之疼痛或分泌物、不明原因發燒，應立即回診。

### 2. 藥物指導：

- A. 請遵從醫師指示服用藥物，不可任意停藥，定期門診追蹤。
- B. 若有心絞痛情形，請先坐下或躺下服用硝酸甘油舌下含片，每隔5分鐘服用一次，經連續服用3次，胸悶不適仍未緩解，請立即返院處理。(延伸閱讀：[救心靈丹-硝化甘油片](#))
- C. 術後為預防血栓，需服用抗凝血劑，若有解黑便之症狀，應先回診告知醫師。
- D. 服用毛地黃前，若有噁心、嘔吐等腸胃不適之症狀或脈搏次數每分鐘少於60次，應先停藥並盡速告知醫師。(延伸閱讀：[使用毛地黃藥物之照護](#))

### 3. 飲食指導：

- A. 術後飲食原則，以恢復體力為重，多攝取新鮮的蔬菜水果及含蛋白質的食物，維持體重不超過或少於理想體重的10%，理想體重

計算公式：男性：(身高-80)x0.7；女性：(身高-70)x0.6。適當水份之攝取，體重每天不超過0.5公斤為原則。

- B. 宜採低膽固醇、低油、低鹽飲食，盡量避免刺激性食品，如酒類、辣椒、咖啡、濃茶、抽煙等，飲食內容應以清淡飲食為主。

#### 4. 居家運動方式：

- A. 採漸進式運動，依個別體能狀況，逐漸增加活動量並持之以恆，心臟復健運動可減少病人因臥床產生的合併症並降低焦慮，同時促進術後心臟功能，及增加生活品質。運動前或運動時若出現疲倦、胸悶、盜汗、眩暈、呼吸困難或臉色蒼白等症狀，應立即停止運動並充分休息。
- B. 保持情緒穩定，避免過份激動。
- C. 保持排便通暢，禁止用力排便。
- D. 手術後三個月內須持續練習深呼吸誘發訓練器，每日至少4次，每次至少6~10次。(延伸閱讀：[深呼吸誘發訓練器之使用方法](#))
- E. 外出運動時勿在太冷或太熱的氣候下運動，應隨身攜帶硝酸甘油片，若有心絞痛發生時，可隨時舌下含服以緩解症狀。
- F. 外出時請隨身攜帶識別卡片，卡片上註明自己姓名、疾病名稱、就醫地點、看診醫師、與緊急聯絡人之地址及電話，若發生緊急情況可立即得到協助。

5. 血壓、心跳之監測：建議每日固定於起床後，尚未活動前測量血壓及心跳並記錄，回門診追蹤時交給醫師參考。

#### 六、若有以下情形，請立即回診：

1. 傷口有紅、腫、熱、痛或有分泌物流出，並伴隨有發燒情形時。
2. 呼吸喘、有心跳減慢(每分鐘持續低於60次)或心跳增快(每分鐘高於100次以上)。
3. 發生與手術前相同的胸悶、胸痛。
4. 腸胃不適、食慾不振、冒汗、虛弱、昏迷時。

#### 參考資料

1. 張美玉、劉慧玲（2023）．心臟手術病人術後之護理．於張美玉編著，實用重症護理學（四版，317-332頁）．五南。
2. Dimeling, G., Bakaeen, L., Khatri, J., & Bakaeen, F. G. (2021). CABG: When, why, and how?. Cleveland Clinic Journal of Medicine, 88(5), 295-303. <https://doi.org/10.3949/ccjm.88a.20115>
3. Saadat, S., Habib, R., Engoren, M., Mentz, G., Gaudino, M., Engelman, D. T., & Schwann, T. A. (2023). Multiarterial coronary artery bypass grafting practice patterns in the united states: Analysis of the society of thoracic surgeons adult cardiac surgery database. The Annals of Thoracic Surgery, 115(6), 1411-1419. <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2022.12.014>

### 準備好了嗎？讓我們來牛刀小試一下

請您試著回答下列問題：

1. 手術前一天需使用醫護人員提供之沐浴用消毒液清潔皮膚。  
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
2. 手術前一天晚上十二點後禁食，以避免麻醉時嘔吐造成肺炎，但口乾仍可喝水。  
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
3. 手術後要注意身上管路，注意勿拉扯，保持管路通暢引流，避免扭曲及壓迫。  
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
4. 因使用止痛藥物會影響傷口癒合，故傷口疼痛時盡量不要使用止痛劑。  
☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道
5. 病況穩定後，應配合復健師使用深呼吸誘發訓練器，執行呼吸訓練並早期下床活動。

☐ 是 ☐ 否 ☐ 不知道

## 請您填答護理指導的滿意度

統計結果不開放



### 臺北榮民總醫院

11217臺北市北投區石牌路二段201號 

(02)2871-2121

人工預約掛號電話：02-28712151

語音預約掛號電話：02-28732151

#### 提醒您

- 吸菸、嚼檳榔會導致口腔癌，肥胖會增加乳癌及大腸癌之罹患風險，請控制體重並遠離菸及檳榔。
- 本網站所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係。

臺北榮民總醫院護理部 著作權所有