

冠狀動脈繞道術後照護須知

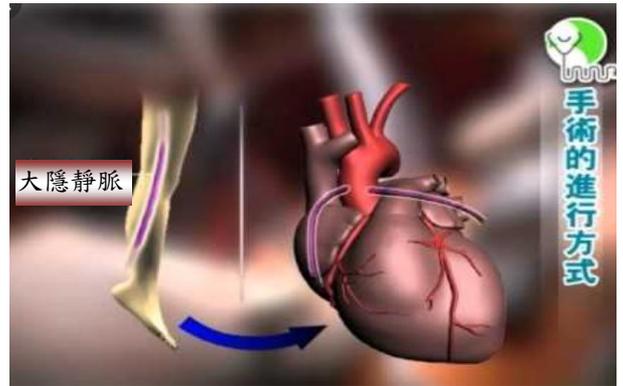
2021/03 修訂

壹、何謂冠狀動脈繞道手術？

當冠狀動脈發生阻塞時，會造成心肌梗塞危險，緊急情況下無法經由心導管放置支架時，為心臟建立新的血流通道，使心臟血管血液流得順暢，稱之。

貳、手術後照護

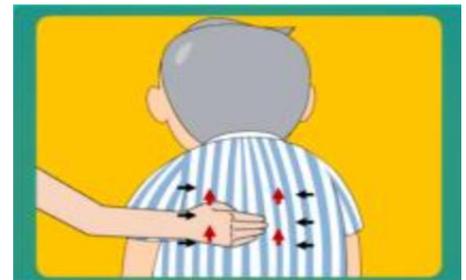
手術後病人會由手術室直入加護病房觀察，直到病人病況穩定後，才轉至普通病房，繼續術後照護與復健。



圖取自 https://www.youtube.com/watch?v=5vG-aUIe_js

一、呼吸道照護

1. 因插氣管內管之故，會有短暫性喉嚨乾燥疼痛即發聲困難；這些症狀會慢慢恢復。
2. 痰液增加、咳痰無力及感覺無法充分吸氣，可利用背部扣擊或深呼吸誘發器協助及了解呼吸狀況。



圖引自：
<https://kknews.cc/health/9gp2jrl.html>

二、傷口照護

1. 一週內傷口會有微腫、滲液及疼痛等情形，此為正常現象，當傷口有滲液時請知會醫護人員更換紗布。
2. 傷口癒合需3週，但胸骨癒合約需3個月。
3. 可用束腹帶束胸，以減輕因翻身、活動或咳嗽時產生之疼痛；或以手或枕頭固定胸前傷口處，減輕疼痛。
4. 大腿部會有傷口，為減輕腿部血管之傷口腫脹，可墊高腿部，幫助血循，減輕腿部腫脹。

三、管路照護

1. 手術後會有2到3條左右之胸腔引流管協助排出血水及氣體。
2. 護理師會協助將病人的胸腔引流管固定於床緣，請勿壓折或扭轉胸管以利引流管的通暢。
3. 手術後會暫時放置鼻胃管及尿管，醫師會依病人恢復情況移除。

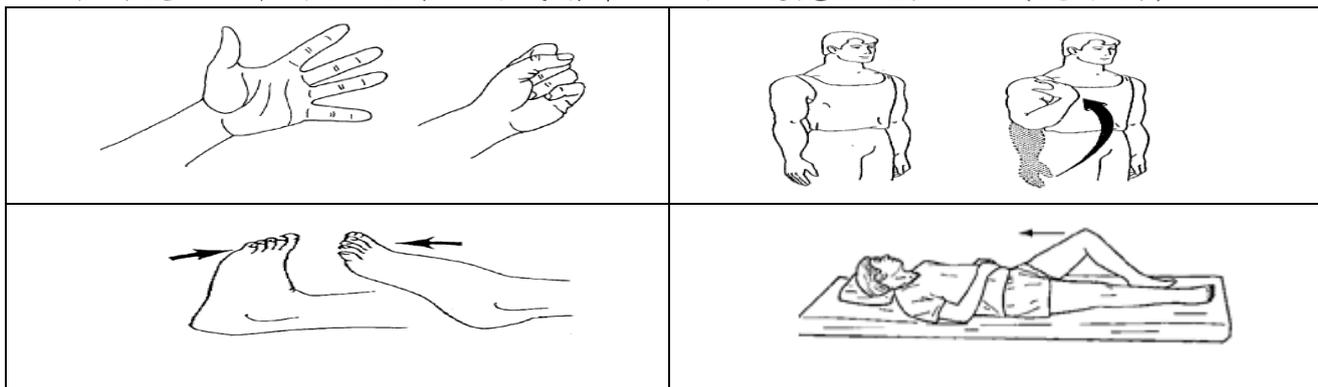
四、飲食照護

手術後病人會有呼吸喘、口乾舌燥、尿量減少及食慾不振情形，此時可以：

1. 採漸進式方式進食，如：從半流質至軟質， *建議糖尿病病人需遵照醫囑備伙或訂醫院伙食。
2. 手術後建議採用富含高蛋白食物
3. 水份總量一天不超過 1,500m 為原則(配合醫師醫囑)，如要自備飲食，需考量水分量及鹽分添加情形，包含飲食、點滴及服藥時配水之總水份量，避免過度水份攝入，造成肺部負擔。

五、運動訓練

1. 手術後，可在床上進行主動式關節活動，避免肢體無力。(見下圖)



2. 為避免改變姿勢時，發生姿位性低血壓，宜採漸進性，運動時宜感到略喘，但不會喘到無法講話為宜(如此才有心肺訓練效果)。



3. 繞病房活動：可手扶輪椅繞病房活動。

圖引自：

<https://kknews.cc/health/v962jn2.html>

4. 活動完後返回病房時，宜進行緩和運動5分鐘後再上床，

以免因導致參與活動中之靜脈血液突然回流造成心臟負荷。

六、參考資料

1. 高雄榮民總醫院護理部護理指導單張：冠狀動脈繞道手術 105.08.11 二修
2. 高雄醫學大學附設中和紀念醫院心臟血管胸腔外科病房-心臟手術後衛教須知 104.10.01
3. 阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院-心臟血管外科 冠狀動脈繞道(CABG)手術同意書
4. 阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院-心臟外科 R-31-2A10-009 冠狀動脈繞道手術臨床路徑
5. 方妙君·杜玲(2013)·心臟血管系統疾病病人之護理·於胡月娟總校閱，內外科護理學(四版三刷，538-542 頁)·台北市:華杏。
6. 阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院-開心術後住院期間之照護-林伯彥醫師提供
7. 阮綜合醫療社團法人阮綜合醫院-開心手術護理常規-林伯彥醫師提供

參考資料：開心術後住院期間之照護 2003.12-林伯彥醫師提供

製作單位：護理部 10C 護理站

諮詢電話：07-3351121 轉 1076