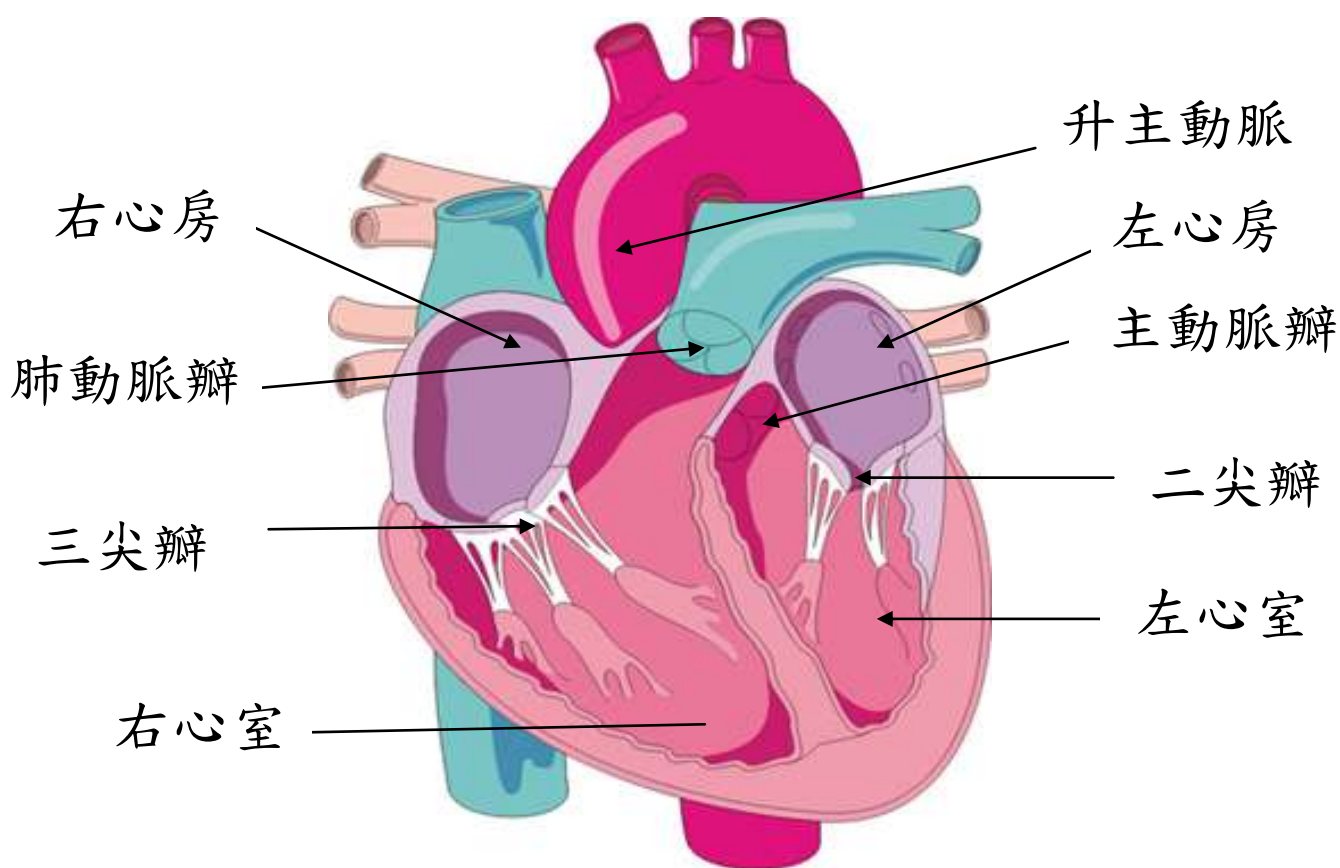




心臟瓣膜手術 病人健康指導手冊



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經心臟血管外科醫師/護理專家/復健專家檢視
臺中榮民總醫院心臟血管外科、護理部、復健科合編

目 錄		指 導 日 期	指導者 簽 名	家 屬 簽 名
壹	前言			
貳	住院診斷與手術方式			
參	出院前準備之物品			
肆	出院後之門診追蹤			
伍	心臟瓣膜疾病及手術簡介			
陸	居家照護注意事項			
	一、傷口照顧			
	二、呼吸功能訓練			
	三、服藥須知			
	四、需立即就醫的異常症狀			
	五、日常生活的保健之道			
	六、飲食指導			
	七、復健活動指導			
	八、性生活的指導			
	九、三個月內常見問題與處理			
附件：紀錄單參考表格				

壹、前言

本手冊的目的乃提醒您與家屬作好居家自我照顧，以減少病況惡化，提升您的生活品質。

貳、住院診斷及手術方式

疾病診斷：

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 主動脈瓣 | <input type="checkbox"/> 閉鎖不全 | <input type="checkbox"/> 狹窄 |
| <input type="checkbox"/> 二尖瓣 | <input type="checkbox"/> 閉鎖不全 | <input type="checkbox"/> 狹窄 |
| <input type="checkbox"/> 三尖瓣 | <input type="checkbox"/> 閉鎖不全 | <input type="checkbox"/> 狹窄 |

其它併存疾病：_____

手術日期：_____

手術方式：

- | | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 主動脈瓣 | <input type="checkbox"/> 修補 | <input type="checkbox"/> 置換 | <input checked="" type="radio"/> 機械 | <input type="radio"/> 組織
(豬/牛) |
| <input type="checkbox"/> 二尖瓣 | <input type="checkbox"/> 修補 | <input type="checkbox"/> 置換 | <input checked="" type="radio"/> 機械 | <input type="radio"/> 組織
(豬/牛) |
| <input type="checkbox"/> 三尖瓣 | <input type="checkbox"/> 修補 | <input type="checkbox"/> 置換 | <input checked="" type="radio"/> 機械 | <input type="radio"/> 組織
(豬/牛) |

其他合併手術 _____

參、出院前準備之物品

- | | |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 優碘 | <input type="checkbox"/> 血壓計 |
| <input type="checkbox"/> 20cc 生理食鹽水 | <input type="checkbox"/> 體重計 |
| <input type="checkbox"/> 消毒棉枝 | <input type="checkbox"/> 體溫計 |
| <input type="checkbox"/> 3x3 吋紗布 | <input type="checkbox"/> 血糖機(糖尿病者) |
| <input type="checkbox"/> 紙膠 | |

肆、出院後之門診追蹤

一、若有任何問題，請聯絡

(一)專科護理師：_____

(_____)

(周一至周五 08:00-12:00、13:30-17:30)

(二)55 病房：(04)23592525 轉 6053/6055

二、您的主治醫師為_____

看診時間為每週_____

(☐ 09:00~12:00 ☐ 14:00~17:30)

伍、心臟瓣膜及手術簡介

一、心臟瓣膜功能

心臟內共有四個瓣膜，功用在於配合心臟的搏動使血流順利前進。瓣膜若發生變形或破壞，便會阻礙血流的進行，影響心臟的幫浦作用，進而引起心臟衰竭。

瓣膜的病理變化有三種形態：(1)瓣膜狹窄：血流不易通過狹窄的瓣膜(2)瓣膜閉鎖不全：引起血液逆流(3)二者合併(狹窄合併閉鎖不全)。

造成瓣膜病變的原因以風濕性心臟病佔大多數，其次為退化性瓣膜、缺血性心臟病變、細菌性心內膜炎、先天性畸型、外傷、梅毒等。

二、心臟瓣膜疾病的手術方法

(一)瓣膜修補術

適用於大多數單純性瓣膜閉鎖不全的病人。

(二)瓣膜置換術

當瓣膜無法修補時，會使用機械或組織瓣膜(豬/牛)來替代已損壞的瓣膜。

陸、出院後居家照護注意事項

一、傷口照顧

(一)傷口的換藥

1. 縫線傷口的換藥

雙手洗淨→沾優碘的消毒棉枝消毒傷口
(內而外、上而下)2分鐘後→沾生理食鹽水的消毒棉枝擦掉優碘→消毒的乾棉枝擦乾→
蓋紗布→貼紙膠。

注意 (1)至少每日換一次。

(2)紗布滲濕，立即更換。

(3)直線狀傷口拆線後可貼美容膠，管
路傷口拆線後勿貼美容膠。

2. 美容膠覆蓋傷口的換藥

(1)目的:傷口癒合平整。

(2)傷口無滲液時，美容膠與傷口垂直
緊密黏貼無需再擦優碘(如圖一)。
傷口有滲液時，美容膠與傷口可採
用鐵軌貼法(如圖二)。



圖一、美容膠與傷口垂直貼 圖二、美容膠鐵軌貼法

(3) 表皮癒合前:消毒後，使用含碘美容膠。

表皮癒合後:直接換貼不含碘美容膠。

(4) 有滲液或皮膚發紅時，將該處美容膠取下，每日換藥並覆蓋紗布；傷口乾燥時才補貼美容膠。

(5) 每 5~7 天換貼，若膠帶邊緣開始翹起或髒污時，即需更換。持續約 3~6 個月。

(6) 若對美容膠過敏(皮膚發紅、起水泡)，請停止使用或改用除疤矽膠片(但須傷口癒合且已長出粉紅色的疤痕時，且限於平面傷口)。

3. 無菌透氣敷料覆蓋傷口的換藥

出院前由醫護人員拆除後，每日換藥一次，直到傷口癒合。

4. 組織黏膠覆蓋傷口不需換藥，約 7 天脫落；黏膠脫落後可貼美容膠。若有滲液，請覆蓋紗布吸附滲液，濕了就換紗布。若傷口無滲液及管路傷口拆線後乾

燥，即可淋浴。

- (二)每日觀察傷口，是否有紅、腫或異常分泌物。
- (三)癒合中的傷口會癢、麻痺感或疼痛，疼痛的感覺有時會延續數月至一年。
- (四)拆線後且所有傷口癒合良好時，可開始淋浴，洗後擦乾傷口及美容膠。
- (五)採胸骨切開者，
 - 1. 初期呼吸或翻身時，會感到胸骨有移動或輕微的嘎啦聲。
 - 2. 鋼線固定的胸骨完全癒合約需三個月。
 - 3. 至少術後一個月後再開車，束胸帶穿二至三個月。
 - 4. 術後三個月內需注意：
 - (1)勿執行以下活動(手拉床欄起身、手支撐床上移位、抱小孩、騎腳踏車、機車、擴胸運動<例如趴睡>、推拖拉抬舉超過 2 公斤重物、上肢重複性活動<例如游泳、甩手、拖地板等等>)。
 - (2)避免以下活動(呼吸過速<每分鐘超過 30 次>、胸骨碰撞、劇烈運動)。

(3)維持背部挺直的姿勢、上下床時盡量由他人協助支撐後背、自行起床者請採側身緩慢上下床、咳嗽時以枕頭或手護壓傷口。(如圖三)



圖三、咳嗽運動

(六)採側胸傷口切開者，視體力狀況而允許騎腳踏車、機車、開車或運動。但仍盡量避免過度劇烈運動。適度抬舉傷口側上肢及維持背部挺直的姿勢以利肺擴張。

二、呼吸功能訓練

手術後肺部換氣量減少，導致肺萎縮、不易咳痰、肋膜腔積液及活動耐力差。促進換氣量增加的方法包括心臟復健運動及使用「誘發性肺活量計器」。白天至少每小時練習「誘發性肺活量計器」10次(進食前後半小時內避免使用)。使用方

法為口噤嘴慢慢吹氣→閉氣→口含咬嘴慢慢吸氣→移開咬嘴→口噤嘴慢慢吐氣→休息約 1 分鐘後重複以上步驟，持續使用至少 3 個月。

三、服藥須知

(一)依醫師指示服藥。僅以白開水服藥。

(二)醫師會依您的病況給予藥物

1. 抗凝血劑(Warfarin)

(1)作用：預防血栓形成

(2)服用期間：

a. 瓣膜整形或組織瓣膜置換：3~6 個月。

b. 機械瓣膜置換：終身。

(3)藥物劑型：

1 毫克(mg)及 5 毫克(mg)

(4)服用劑量：

a. 一日服用一次，請養成每日固定時間服藥的習慣。醫師會依抽血值決定服用劑量，不可自行增減或停藥（停藥有器官梗塞<如顱內栓塞>或瓣膜產生血栓的危險）。

b. 當天忘記服用怎麼辦？

※補吃當日劑量，隔天按原預定時間及劑量服藥。

※回診時告知醫師您忘記服藥的時間。

(5)如何監測藥物濃度：

定期抽血驗 INR(國際標準化凝血酶原時間比值)。

(6)如何避免抗凝劑不足？

不適當的飲食及中西藥會導致抗凝劑不足，請遵循以下建議：

名稱	建議
含維生素 K 量高的食物： 芥蘭菜、菠菜、莧菜、萵苣、芹菜、豬肝、牛肝、甘藍菜、紫甘藍、羽衣甘藍、四季豆、青碗豆、豆苗、高麗菜、高麗菜芽<芽甘藍>、莧菜、青蔥、洋蔥、青色花椰菜、白色花椰菜、蘿蔔、芥菜、蘆筍、海藻、空心菜、青江菜、A 菜、川七、小黃瓜、大白菜、大頭菜(蕪菁)、蘆筍、萵菜、地瓜葉、大陸妹、海菜、海藻、	維持穩定的飲食習慣，每日可攝取約 3~5 份，每份菜量約掌心大小，避免攝取過多含維生素 K 量高的食物。完全不吃，可能有增加抗凝劑的

黑木耳、涼拌生菜絲。	濃度導致出血的風險。
含維生素 K 量高的水果： 水果：酪梨、木瓜、綠色奇異果	避免攝取過多
輔酶 Q ₁₀ 、高劑量維生素 C、含維生素 K 的營養劑或維他命(如善存、綜合維他命)。	需醫師同意
茶葉：如烏龍茶、綠茶等。	需醫師同意
大豆油、黃豆油、芥花油。	低油烹調或改橄欖油
納豆、大豆卵磷脂。	勿食
飲酒	勿飲酒
人參、西洋參、花旗參、高麗參、東洋參、吉林參、紅棗、貫葉連翹(金絲桃草)。	勿食

(7)如何避免抗凝劑過量？

不適當的飲食及中西藥會導致抗凝劑過量或本身會抑制血小板功能，同時服用有易出血的風險，請遵循以下建議：

紅麴、柚子、白柚、葡萄柚、菇類。	不宜過量
------------------	------

降血脂藥(statin 類)	新併用時，增加抽血驗 INR 的次數。
芒果、蔓越莓。	不宜過量
魚油、維他命 E、葡萄糖胺。	需醫師同意
消炎止痛藥、抗生素、阿斯匹靈等等。	勿自購非醫師處方之西藥(成藥)
生蒜	避免食用
生薑、含有薑的補品(如八珍湯、十全大補湯、薑母鴨、羊肉爐、麻油雞)、香蘇散<含生薑>。	勿吃生薑，煮熟不宜過多。
靈芝、丹參、大蒜丸、當歸、含有當歸的補品(如八珍湯、十全大補湯、芎歸膠艾湯、薑母鴨、當歸鴨、羊肉爐、藥燉排骨)、川芎、地黃、白芍、牛膝、白芷、銀杏(白果)、銀菊、枸杞、南非鈞麻、葫蘆巴、黃耆、甘菊、四物湯(其中含當歸、川芎、地黃)。	勿食

(8)可否併用中藥？

目前中藥與西藥間交互作用的資料有限，請避免併用或與醫師討論後適量食用。

(9) 日常生活應注意什麼？

- a. 遇有下列情形(血尿、黑便、血便、吐血、咳血、眼球出血、異於平常的經血過多及非外力受傷下出血<例如牙齦出血、鼻出血、皮膚嚴重瘀血>)，應停用抗凝血劑，並立即返院抽血，由醫師調整藥物劑量，切忌長期停藥。

※若為食用食物或藥物所致的紅便(紅皮紫紅肉種的火龍果)或黑便(例如鐵劑、豬血、雞血、鴨血、鵝血、羊血、櫻桃、巧克力、葡萄乾等食物，請續觀察解便顏色。

- b. 如需接受任何侵入性檢查(心導管檢查)、治療(齒科治療、鏡檢)或手術治療時，須告知為您診治的醫師，目前正服用抗凝血劑，以便在接受治療前後能有適當處置，以減少出血情形。

- c. 避免外傷及出血，例如：撞傷、用力按摩、切菜時太快太急、避免使用太鋒利的利器、小心使用刀或其他工具、選擇軟毛牙刷輕刷牙、使用電動刮鬍刀刮鬍子、避免從事易身體碰撞的劇烈運動、浴室使用防滑的浴墊以防滑倒，如有不慎造成外傷出血情形，請局部加壓 10—15 分鐘止血，頭部外傷請立即就醫。
 - d. 腹瀉超過 3 天以上，易使抗凝血劑的濃度增加，應提前就醫。
 - e. 到他院或診所就醫時，請告知醫師您正服用抗凝血劑。
 - f. 服用新藥、改變或停用慣用藥物時，回診時請告知心臟科醫生。
 - g. 隨身攜帶您是正在接受抗凝血劑治療的標示，以便任何意外狀況發生時，醫護人員能做出適當的處置。
 - h. 勿自行購買不同藥廠的抗凝血劑。
- (10) 女性病人計劃懷孕前應注意什麼？

懷孕時服用抗凝血劑有導致胎兒畸形的風險，計劃懷孕前或哺餵母乳，請告知您的醫師。

2. 降血壓藥

(1)目的：控制於理想血壓
(_____ / _____)。

(2)每次服藥前量血壓並紀錄，若收縮壓低於_____毫米汞柱時，請暫緩當次服藥，並於回診時告知醫師。
服藥後宜採漸進活動。

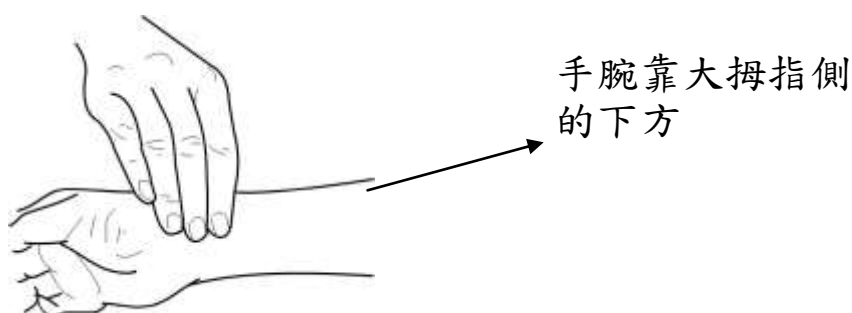
3. 抗心律不整藥物

(1)目的：控制心跳於 60~100 次/分。

(2)注意事項：每次服藥前量心跳，若低於每分鐘 60 次，請暫緩當次服藥，並於回診時告知醫師。

* 無心律不整者：可參考電子血壓計上的「脈拍」或「脈搏」數字。

* 有心律不整者：每次請監測手的橈動脈（如圖四）脈搏次數一分鐘。



圖四、橈動脈位置

4. 毛地黃(Digoxin)

注意事項詳見衛教單張。

5. 利尿劑

(1)目的：維持體液平衡。

(2)注意事項：服用前若有血壓過低或體重持續減輕時，請依衛教指導予以減量或停用。

四、需立即就醫的異常症狀

(一)呼吸急促。

(二)眼瞼、手指、腳踝腫脹，體重每天增加 0.5 公斤，連續 2 天。

(三)腋溫超過攝氏 37.5℃ 或口溫超過攝氏 38℃，持續二十四小時以上。

(四)傷口周圍紅腫且有壓痛現象或異常液體排出。

(五)不明原因上腹部脹痛、嘔吐、解黑便或血便、吐血。

(六)每分鐘心跳於停服抗心律不整藥物後，仍低於 60 次或持續大於 120 次。

(七)誘發性肺活量計器的吸氣量驟減為出院前的一半。

(八)嚴重食慾不振。

(九)無法平躺。

(十)其他特殊狀況_____。

五、日常生活的保健之道

(一)規律的生活。

(二)避免興奮、緊張、生氣、太冷、太熱，溫差太大，空氣不好的環境(如洗三溫暖或溫泉等)，以免增加心臟的負擔。

(三)戒菸，避免吸二手菸，抽菸會降低肺部換氣功能及導致動脈硬化。避免喝酒，過量的酒精會抑制心肌功能。避免含咖啡因等刺激性飲料，過量咖啡因會使血管收縮及心跳加速及血壓上升，增加心臟負荷。

(四)多吃纖維素的食物，保持排便通暢，避免閉氣用力解便。

(五)若無接種疫苗之禁忌時，可於1個月左右接受非活性疫苗(例如流感疫苗、肺炎雙球菌疫苗)。活性減毒疫苗宜三個月後再接種。

(六)手術後 3 個月內避免大量飲水，3 個月後則依醫師指示漸增飲水量。

(七)術後 3 個月內每日晨起、解尿後空腹，穿著重量相當的衣服量體重，以了解體內水份平衡情形，3 個月後病情穩定時可視情況減少測量頻率。

(八)維持身體質量指數(BMI)於 18.5～24，以降低與肥胖相關的疾病。

身體質量指數=體重(公斤)÷身高²(公尺)

您的理想體重為 _____ 公斤。

(九)接受瓣膜修補或置換者應預防細菌性內膜炎(即細菌跑到心臟內造成發炎)。

1. 勿到密閉且人群多的公共場所。

2. 注意牙齒保健，至少每 6 個月看牙醫師。

3. 避免不必要的處置(包括肌肉、靜脈藥物注射及針灸)。

4. 有下列情況，請事先告知診治醫師給予抗生素，以預防心內膜炎。

(1)治療牙齒(如洗牙、填補、拔牙、裝置假牙)。

(2)侵入性檢查與外科手術時。

(3)呼吸道、泌尿道、皮膚等感染。

六、手術後的飲食指導

(一)每餐以八分飽即可。選新鮮食物，均衡飲食(奶、蔬、水果、五穀類和肉)。

(二)肥胖者宜採溫和方式減重，有助於降低膽固醇、血壓及血糖控制。

(三)避免高膽固醇食物(動物內臟、蛋黃、海鮮、豬油)，選用去皮的瘦肉，湯汁冷藏後去油，多蒸、燉、燒烤、涼拌烹調，少油炸。

(四)避免高鹽、高鈉食物(例如醃製加工品、鹹酥雞、洋芋片、泡麵等)。

(五)採胸骨切開者攝取高鈣飲食(牛奶、乳製品、起司、連骨小魚、魚乾、豆腐、排骨)，腎功能不佳者，應依醫師指示服用。

(六)糖尿病病人應少食高澱粉或高油脂食物，多吃青菜及含糖少的水果(大蕃茄、蕃石榴)。

(七)有低血鉀者，可適度食用含鉀較高的水果(香蕉、鳳梨、蕃茄、葡萄、蕃石

榴、柳丁、橘子)及食物(肉類及糙米)。

七、手術後的復健活動指導

- (一)術後適當的活動，可幫助您早日康復，完全不動會延緩身體的恢復，術後請漸進式下床運動(坐床緣→下床坐→下床站立/踏步→行走→下樓→上下樓)，一日下床活動 4~8 次。
- (二)持續深呼吸、咳嗽、四肢關節活動及手腳幫浦運動(如圖五至圖十)，每日三回，每回每個動作重複 10 次。



圖五、腳踝背屈與蹠屈



圖六、雙手交替上舉，
避免擴胸動作



圖七、平躺下，兩側手與腳交替接觸（床上抬腳）



圖八、坐姿下，雙腳交替上抬，合併腳踝交替背屈與跖屈



圖九、坐姿下，兩側手與腳交替接觸



圖十、站姿下，雙腳交替踏步

(三)當您可以行走且不引發異常症狀(例如:胸痛、呼吸急促、心律不整、冒冷汗等等)，在醫師同意下,開始接受物理治療師監測下之腳踏車或跑步機行走心肺耐力訓練。

- (四)養成運動前後測量並紀錄血壓、心跳、呼吸速度並維持自覺用力指數量表於 11~13 分。
- (五)完善運動訓練應包括運動前暖身 5 分鐘(柔軟操、拉筋運動)、接著執行主要的有氧活動項目(如行走或靜態腳踏車，5-30 分鐘)、最後不要忘記再執行 5 分鐘緩和運動(柔軟操、拉筋運動)。
- (六)當更換姿勢或運動時若出現胸痛、呼吸困難、呼吸過快、頭暈目眩、頭重腳輕、步伐不穩、噁心、嘔吐、臉色發白、冒冷汗、發紺、末梢循環不良、自覺很累無法再運動、心律不整、自覺用力指數超過 15 分、脈搏過速(大於休息時 20 次)、脈搏過慢(小於休息時 10 次以上)或收縮壓上升超過 20mmHg 或下降超過 10mmHg，請減緩活動強度或停止活動。
- (七)出院後建議回診復健科，將提供心肺運動測試，可以了解您的心肺功能程度與運動安全性，並為您打造個別化的居家運動計

畫。出院後建議每週運動至少 150 分鐘以上的中等強度運動(運動中可以跟人對談，但無法哼歌的程度、有點流汗)，每次至少 30 分鐘。您可參考「走路計劃建議範例」。

- (八)養成規律運動可以改善膽固醇、降低血壓、預防中風或心臟病發作、改善心肺功能，達到並維持理想體重。
- (九)應適度舒緩壓力，執行適當放鬆技巧。盡可能以節省能量消耗的技巧來工作（洗溫水澡，少量多餐，細嚼慢嚥、移動重物時以推而不用拉、注意運動環境的溫度變化、行走上坡路段速度宜放慢及適當分配工作進度，勿急於一時）。

※自覺用力指數表

分 數	自覺用力指數	強 度 依 據
6		熱身及緩和運動期 強度依據
7	非常非常輕鬆	
8		
9	非常輕鬆	
10		
11	輕鬆	有氧耐力訓練強度依據
12		
13	有點吃力	
14		
15	吃力	
16		當您感到自覺用力指數 達到 15 分(吃力)或超出 時，應放慢您的腳步， 調適呼吸並適時休息。
17	非常吃力	
18		
19	非常非常吃力	
20		

※走路計劃(建議範例)

週數	暖身運動 (分)	有氧運動 (分)	冷卻運動 (分)	總運動 時間(分)
第 1 週	慢走 5	快走 5	慢走 5	15
第 2 週	慢走 5	快走 7	慢走 5	17
第 3 週	慢走 5	快走 9	慢走 5	19
第 4 週	慢走 5	快走 11	慢走 5	21
第 5 週	慢走 5	快走 13	慢走 5	23
第 6 週	慢走 5	快走 15	慢走 5	25
第 7 週	慢走 5	快走 18	慢走 5	28
第 8 週	慢走 5	快走 20	慢走 5	30
第 9 週	慢走 5	快走 23	慢走 5	33
第 10 週	慢走 5	快走 26	慢走 5	36
第 11 週	慢走 5	快走 28	慢走 5	38
第 12 週	慢走 5	快走 30	慢走 5	40

八、手術後的性生活

(一)性生活只有性嗎？

術後未恢復性生活前，可從親密行為（例如握手、接吻、擁抱），互相傳達親密感。

(二)何時開始房事才安全？

當您有能力自行上二樓樓梯（以每秒走二階的速度）而不覺得喘，表示您的體力，足以恢復房事生活了。但胸骨切開患者應注意勿壓迫或牽扯到傷口。

(三)性生活注意事項

1. 採取較為舒服的姿勢（如病人在下之姿勢），勿緊張，避免身心的負擔，最好在熟悉的環境下或時間充份下進行。
2. 下列情況避免性交，以免增加心臟負荷
進餐後三小時內、沐浴後一小時內、太冷或太熱的環境、沮喪、焦慮、生氣、性交後預期會處理一些費力的工作。
3. 性交時造成心臟壓力的警訊（胸緊、胸痛、心跳加速或呼吸加速持續 15～20 分、性交後失眠、性交後隔天感到特別疲勞），請再延後房事生活。

4. 若需服用威而鋼，請告知心臟科醫師。

九、手術後三個月內常見的問題及處理

(一)傷口疼痛，胸前、肩膀、背及手臂肌肉酸痛。

處理方法：維持良好的姿勢、調整舒服的姿勢、放鬆自己、慢慢深呼吸、服止痛藥、可做抬手或爬牆運動、按摩、塗抹酸痛軟膏於酸痛處(腎功能異常者需醫師指示下使用)。

(二)睡眠障礙

處理方法：減少白天的睡眠時間、於白天服用利尿劑、若因疼痛所致，可於睡前半小時服用止痛藥。

(三)呼吸不順暢或喘不過氣來的感覺

處理方法：深呼吸、調整束胸帶緊度、保持空氣流通。

(四)胸口悶

處理方法：深呼吸、暫停活動、越來越頻繁應就醫。

(五)心悸或心跳過快

處理方法：暫停活動，持續大於 120 次應儘快就醫。

- (六)自覺心跳很用力(或感覺床在搖動)
為正常現象無須處理，這種現象術後會持續至您適應它的跳動。
- (七)上半身盜汗
為正常現象請隨時維持身體乾爽，避免著涼。
- (八)食慾不振
處理方法：少量多餐。
- (九)繁渴
處理方法：含冰塊或涼錠、漱口取代喝水。
- (十)虛弱與疲倦
處理方法：適度休息、均衡飲食、逐漸增加活動量傷口不痛時減少或停用止痛藥。
- (十一)心理問題(擔心、害怕、煩躁、想哭、發脾氣)
處理方法：向家人、朋友或醫護人員說出來，壓抑會阻礙身體的恢復。

參考資料：

- 1.李俊賢(2016) • 心臟術後物理治療 • 血管醫學防治季刊，(26)，24-29。
- 2.Amiel, G. E., Sukhotnik, I., Kavar, B., & Siplovich, L. (1999). Use of N-butyl-2-cyanoacrylate in elective surgical incisions—longterm outcomes 1. *Journal of the American College of Surgeons*, 189(1), 21-25.
- 3.Quinn, J. V., Drzewiecki, A., Li, M. M., Stiell, I. G., Sutcliffe, T., Elmslie, T. J., & Wood, W. E. (1993). A randomized, controlled trial comparing a tissue adhesive with suturing in the repair of pediatric facial lacerations. *Annals of emergency medicine*, 22(7), 1130-1135.
- 4.用在傷口的膠水—組織膠(2017) 摘自
<http://mmmfoy.pixnet.net/blog/post/298926022-%E7%94%A8%E5%9C%A8%E5%82%B7%E5%8F%A3%E7%9A%84%E8%86%A0%E6%B0%B4%E7%BC%8D%E7%B5%84%E7%B9%94%E8%86%A0>
5. 除疤矽膠片 (P6)
 - (1)<https://health.businessweekly.com.tw/Article.aspx?id=ARTL000085333>
 - (2)<http://mulicia.pixnet.net/blog/post/22455771-%E9%99%A4%E7%96%A4%E7%9F%BD%E8%86%A0%E7%89%87>

附件：心血管術後記錄單(回診時出示以供醫師參考)

日期及時間	/	/	/	/	/	/	/
項目	:	:	:	:	:	:	:
血壓							
心跳							
體溫							
體重							
血糖 (糖尿病者)							
吸球量							
特殊事項							

附件：心血管術後記錄單(回診時出示以供醫師參考)

日期及時間	/	/	/	/	/	/	/
項目	:	:	:	:	:	:	:
血壓							
心跳							
體溫							
體重							
血糖 (糖尿病者)							
吸球量							
特殊事項							

附件：心血管術後記錄單(回診時出示以供醫師參考)

日期及時間	/	/	/	/	/	/	/
項目	:	:	:	:	:	:	:
血壓							
心跳							
體溫							
體重							
血糖 (糖尿病者)							
吸球量							
特殊事項							

附件：心血管術後記錄單(回診時出示以供醫師參考)

日期及時間	/	/	/	/	/	/	/
項目	:	:	:	:	:	:	:
血壓							
心跳							
體溫							
體重							
血糖 (糖尿病者)							
吸球量							
特殊事項							

附件：心血管術後記錄單(回診時出示以供醫師參考)

日期及時間	/	/	/	/	/	/	/
項目	:	:	:	:	:	:	:
血壓							
心跳							
體溫							
體重							
血糖 (糖尿病者)							
吸球量							
特殊事項							