

心導管檢查與治療

什麼是心導管檢查及擴張術？ 為什麼要做？

在所有心臟病檢查中最重要的是心導管檢查，它的好處是其對心臟病的診斷正確性極高，可達 100%。心導管檢查乃利用特製導管由股動脈或橈動脈順著血管上行到心臟，注射顯影劑，透過導管攝影檢視心臟血管血流狀況及病變位置，看是否需要進一步做氣球擴張及支架放置術。

◎入病房後護理人員將會為您：

1. 入院環境介紹、抽血檢查、心電圖檢查等，瞭解有無出血等傾向，以評估您的身體狀況是否合適於接受檢查。
2. 打上靜脈留置針，以便接點滴補充水分或檢查時給藥使用。
3. 請病人及家屬填寫心臟導管檢查及冠狀動脈氣球擴張術同意書。
4. 若由股動脈進行檢查，護理人員會在您的鼠蹊部做皮膚剃鬚準備，並在雙腳足背的動脈作一記號，以方便檢查後評估脈搏搏動及迴圈情形。
5. 如有過敏體質或曾經發生出血難以止血情況，請事先告知醫師。

◎心導管檢查及治療的步驟和注意事項：

1. 進入心導管室，護理人員提供必要的術前準備，並請於導管準備室稍候，輪到您進入心導管檢查室時，護理人員會協助您移到檢查臺上，接上心電圖導線及脈搏血氧儀，以便於檢查中隨時瞭解您生命徵象的變化。
2. 醫護人員將為您手腕或鼠蹊執行皮膚消毒，並覆蓋無菌大巾，檢查治療僅于穿刺部位施打局部麻醉劑，若您有任何不適請立即告知醫護人員，切勿隨意移動身體，以免染汙無菌區域。
3. 接著醫師會于穿刺部位施打局部麻醉劑，此時您會有刺痛、麻木的感覺，等麻藥發生作用後將放入導管鞘及導管，隨著動脈到達心臟正確位置後，注射顯影劑時您可能心跳加快、灼熱感或是噁心，醫師會請您配合深呼吸放鬆心情，使檢查順利進行。
4. 依血管病變程度，醫師會與您及家屬討論後決定是否執行氣球擴張術或裝置血管支架。
5. 整個檢查治療約需1至3個小時，若施行血

管擴張術或支架放置術，因需使用抗凝血藥物，鼠蹊部導管鞘可能會留置到隔天才拔除，請依醫護人員衛教確實加壓及平躺。

- 7.少數人會對顯影劑過敏，若有發紅、發癢、噁心想吐或其他不舒服症狀，請立即告訴醫護人員。
- 6.術後肢體麻木或流血請通知醫護人員。

◎心導管檢查術後注意事項： (經橈動脈-手腕部)

- 1.由手腕檢查的病患，檢查後傷口需用加壓帶局部加壓止血3-4小時。
- 2.臥床休息將手置於棉被外，以便觀察傷口。
- 3.加壓止血期間，您可在家屬扶持下下床活動，但坐起或下床時請將手腕部抬高，並貼於胸前與心臟同高度，保持患側手腕平直，不可彎曲，亦不可用患側手腕撐床或提重物，以防止傷口出血。
- 4.術後若無不適，回病房時即可進食，並適量飲水以促進顯影劑排出。
- 5.若您感覺身體有任何不適，或感覺加壓帶綁太緊造成手腕部不舒服、麻木、發紺，或手腕部傷口濕熱感或滲血時，請立即通

知醫護人員。

- 6.加壓時間結束，護理人員會為您拆除加壓帶並換藥，切勿自行放鬆或拆除加壓帶。
(經股動脈-鼠蹊部)

- 1.由鼠蹊部進行檢查的病患，檢查後須臥床平躺至少6小時(鼠蹊部傷口用砂袋加壓4小時)。
- 2.若您感到腹股溝部位有濕熱感或手、腳末端麻木、或頭暈、盜汗、胸痛情形等任何身體不適時，應立即告訴醫護人員。
- 3.臥床平躺期間必須保持檢查部位的大腿平直，不可彎曲，但可以稍作翻身或水準式移動檢查部位的大腿。進食與大小便等皆要在床上進行，並請家屬協助。絕對不可以下床上廁所，護理人員會協助您在床上使用便盆或尿壺，若解不出來，護理人員會為您導尿。
- 4.檢查後若無身體不適即可進食，並且適量喝水以促進顯影劑排出。
- 5.平躺滿6小時後，第一次下床時，務必有家屬在旁陪伴。
- 6.檢查次日護理人員會將鼠蹊部傷口換藥。

◎出院後注意事項：

- 1.在您出院前護理人員會為您的傷口換藥，並蓋上乾淨的紗布或OK繃，檢查傷口大小如針孔般，返家後即可洗澡，平時則保持傷口清潔乾燥。
- 2.檢查傷口周圍偶有皮膚瘀青，約二至三周間會逐漸消退，如觀察傷口部位皮膚瘀青有明顯擴大、發紅、發熱、血腫(異常凸起)，請您立刻返診就醫。
- 3.檢查後一周內需避免腹部用力的動作，如爬樓梯、久蹲、用力解便等；亦不可提重物，以免傷口再度出血。
- 4.出院後請按時服藥，並定期返診追蹤治療。
- 5.建議採清淡飲食(即少鹽少油)並多攝取天然食材。
- 6.性生活建議宜於檢查一周後再恢復。