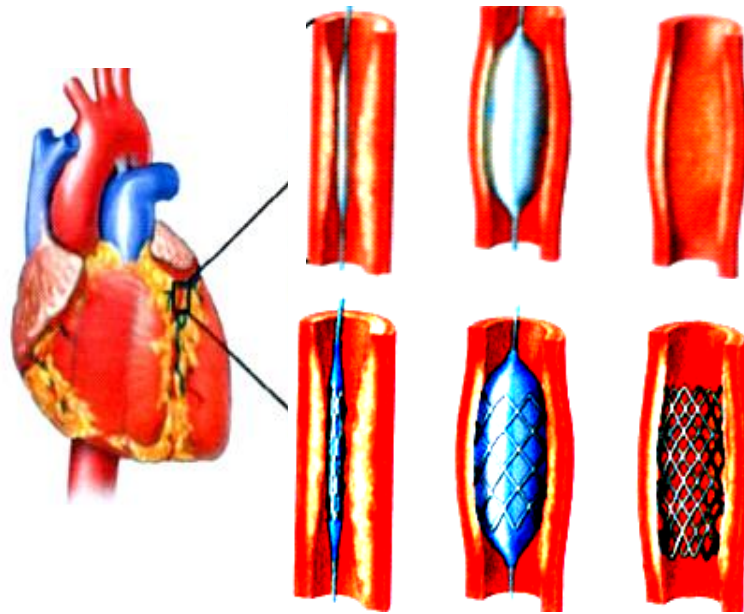


認識心導管檢查



長庚醫療財團法人

編印

壹、前言

為使病人對心導管檢查有進一步認識，本手冊說明心導管檢查目的、檢查前後注意事項等訊息。

貳、為何要做心導管檢查

醫師建議病人進行心導管檢查時，表示病人可能罹患心臟血管疾病，透過心導管檢查可提供更精確、詳盡的心血管資料，作為醫師診斷及治療依據。

一、檢查目的

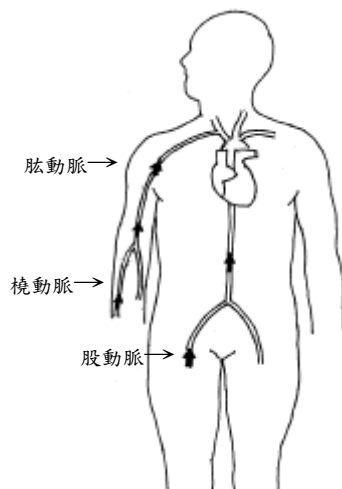
- (一) 確認心臟構造和功能，以準確診斷出心臟血管疾病，或做為評估是否開刀依據。
- (二) 檢查心臟瓣膜功能及先天性心臟病。
- (三) 測量心臟各房室及大血管壓力和血中氧氣含量，確定治療方向。
- (四) 評估冠狀動脈狹窄、阻塞程度，並決定是否進行冠狀動脈擴張術或血管支架植入的治療方針。

二、治療用途

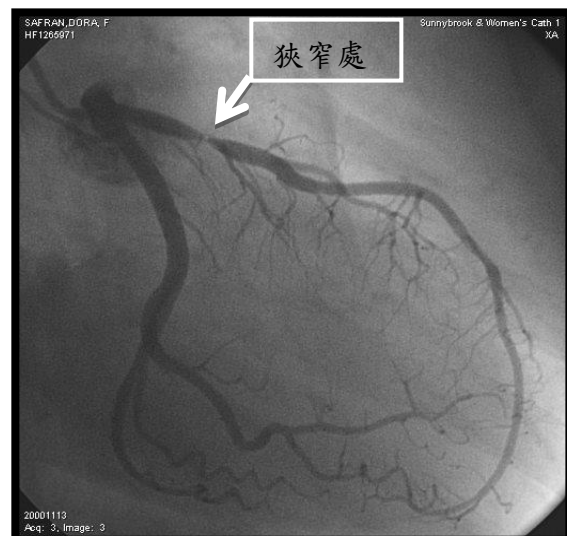
- (一) 擴張冠狀動脈血管病變狹窄處，增加血液灌流。
- (二) 擴張心臟狹窄瓣膜，改善心衰竭症狀。
- (三) 治療先天性心臟疾病，如：心房中膈缺損、開放性動脈瘻管之修補。

參、什麼是心導管檢查

心導管檢查是將一條長約 100-150 公分之不透光無菌導管，從病人腹股溝的股動脈或手臂的橈動脈血管插入，沿著動脈血管到達心臟各腔室及大血管進行攝影檢查(圖一)，過程中意識都是清醒的，只有在穿刺(打針)部位做局部麻醉，同時經由導管打入顯影劑，且透過 X 光照相取得清晰之影像(圖二)，可評估及確定是否有心臟血管疾病，整個檢查時間約 40 分鐘至 2 小時。



圖一 心導管檢查路徑圖



圖二 X 光照相取得清晰影像

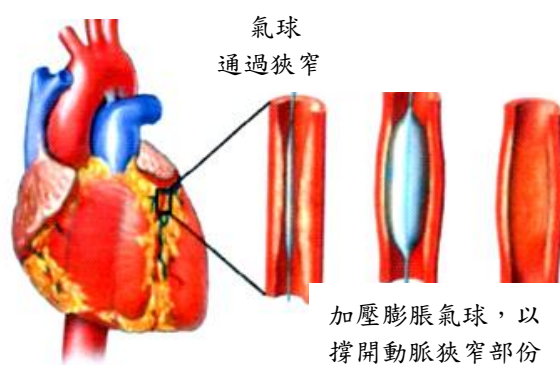
心導管檢查是一項侵入性檢查，可能會引發併發症，如：危險性心律不整、腦中風、顯影劑過敏、急性肺水腫、靜脈炎、肺動脈栓塞、急性心肌梗塞、腦出血、傷口血腫、心臟或冠狀動脈穿孔，以及其他偶發之併發症，如：休克、傷口感染、橈動脈或股動脈受損之瘀青、皮下出血等，併發症發生機率與嚴重度，視病人本身心臟功能、疾病嚴重度及所接受侵入性檢查治療種類，而有所不同。

心導管介入治療一般採行下列二種

一、經皮下導管冠狀動脈擴張術(圖三)

(一)目的：可擴張冠狀動脈血管病變狹窄處，以增進血流。

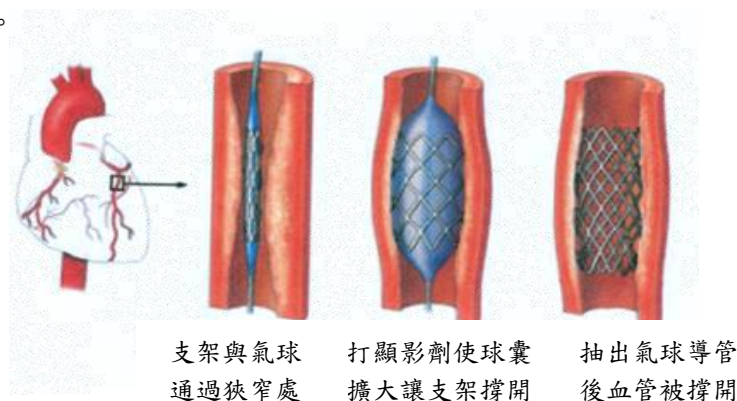
(二)方法：大部份病人可經由手臂的橈動脈；少部份病人則經由大腿鼠蹊部(腹股溝)的股動脈放入塑膠導管鞘，再將氣球導管經由導線引導進入冠狀動脈病變狹窄處，將氣球加壓擴張，膨脹的球囊會將聚積造成阻塞的脂肪粥樣瘤擠壓到血管壁，增加血管內管管徑，增進血流通暢。若氣球導管擴張效果不佳，依情況可能需植入血管支架，維持心血管血流通暢。



圖三 經皮下導管冠狀動脈擴張術

二、冠狀動脈支架植入術(圖四)

先在病變處施以經皮下導管冠狀動脈擴張術，球囊放氣移走，再將另一個載有支架的球囊導管導入病變處，擴張狹窄處，金屬支架將永久地留在該處，使狹窄的血管回復通暢。支架有兩大類，分別為：傳統裸露支架、塗藥支架，醫師會依據病人情況和病灶程度，向病人及家屬建議，選擇適合的支架置放。



圖四 冠狀動脈支架植入術

肆、檢查前注意事項

- 一、醫師會先向病人及家屬解釋檢查的目的、過程、可能產生之危險性及注意事項，經解釋後需填寫心導管檢查同意書。
- 二、為避免檢查時發生嘔吐情況，告知病人及家屬開始禁食時間（禁食包括開水，但醫師指定服用之藥物除外，於服藥時可搭配喝少量開水）。
- 三、安排抽血檢查，以利評估肝腎、凝血功能及是否有貧血情形。
- 四、如有過敏體質、曾經發生不易止血、正在服用抗凝血藥物或懷孕之可能性，請先告知醫護人員。

伍、檢查當天的注意事項

- 一、檢查當天，去除口紅、指甲油、手錶、眼鏡、髮夾等飾品，以及假牙、內衣褲，換上病人服，並在病室內等候通知，貴重物品交由家屬保管。
- 二、通知檢查時間後，請先排空膀胱，由轉送人員協助推送至心導管檢查室。
- 三、檢查過程中，必要時醫師會與家屬討論治療方式，所以檢查過程至少須有一位 20 歲以上，具行為能力的家屬陪伴。

陸、檢查中的注意事項

- 一、注射顯影劑時，會有全身發熱、發燙的情形，少部份病人會有噁心感，上述症狀皆為顯影劑的作用，約 1~2 分鐘後症狀即會消失，若持續有不適情形，請立即告知醫護人員。
- 二、檢查過程中意識是清醒的，請配合醫師指示做深呼吸、咳嗽等動作。
- 三、檢查中若有任何不舒服，如：胸悶、發冷、發熱、嘔心、想吐、心悸或喘不過氣來，請立即告知醫護人員協助處理，請不要因緊張而移動身體。

柒、檢查後注意事項

- 一、檢查後護理人員會密切測量生命徵象、四肢顏色、傷口情形、溫度及肢體脈動。
- 二、檢查後 30 分鐘，如無任何不適，可先喝開水，若飲用後無不適感，即可進食。
- 三、如有任何不適，如：胸悶、胸痛、心悸、嘔吐、傷口疼痛、檢查部份末梢肢體麻刺疼痛感或傷口出血等，請立即告知醫護人員。
- 四、依心導管檢查方式之執行部位不同，逐一說明：

(一) 經手部執行心導管(圖五)

1. 經橈動脈心導管檢查優點為較易止血、檢查後不需砂袋加壓及平躺，檢查後沒有頭暈、胸悶或呼吸不順，即可用餐或是下床活動。
2. 檢查後穿刺部位會以紗捲及無切膠帶直接加壓止血 2 小時後移除第一層膠帶，24 小時後移除第二層膠帶，此時勿過度屈曲或伸展手腕，出力或提重物，避免出血及血腫發生；若病人手部出現麻

刺感、冰冷、顏色發紺或腫脹時，請立即告知醫護人員。



圖五 經由手部執行心導管檢查後外觀

(二) 經鼠蹊部執行心導管(圖六)

1. 檢查後返回病房，在拔除傷口處的塑膠導管鞘後，才開始計算砂袋加壓時間，需平躺臥床休息 6 小時，且於腹股溝穿刺部位使用 2 公斤砂袋並依醫囑加壓 4~6 小時，避免流血或血腫。穿刺部位的肢體要伸直，勿隨意彎曲，若需要解尿或大便時，必須在床上使用便盆、尿布；如為男病人可使用尿套或尿壺。如上述方法無法順利解出時，則由醫師評估是否需以導尿協助，絕對不可自行下床，以免砂袋未壓住穿刺傷口，而引起出血、血腫塊等合併症。
2. 可抬高床頭 15 至 30 度，除砂袋加壓的肢體須固定保持平直外，其餘肢體可彎曲活動，能改善病人腰酸背痛症狀。
3. 在不影響心導管檢查傷口出血情形下，亦可使用背部按摩、以捲軸翻身，並於背部墊枕頭、聽音樂等分散注意力的方式，增加舒適。



圖六 經由經鼠蹊部執行心導管檢查後，平躺姿勢

- 五、穿刺傷口應保持清潔，並隨時留意有無出血情形，一般傷口會自行癒合。
- 六、檢查隔日依醫囑由護理師拆除膠布，消毒傷口貼上 OK 繃。
- 七、檢查隔日無不適，即可沐浴，沐浴時傷口的 OK 繃不可移除，待沐浴後，重新消毒進行傷口換藥，需保持傷口乾燥。

捌、活動注意事項

- 一、第一次下床活動時，動作應緩慢，採漸進性方式活動：坐→站→走，若發現臉部呈蒼白、寒顫、眩暈，請立即通知醫護人員。
- 二、下床活動時，傷口處會有輕微疼痛，但會慢慢改善，改善後可逐漸增加活動量。
- 三、下床活動若發現腿部某處特別疼痛時，請立即告知醫護人員，並立即臥床休息。

玖、出院後注意事項

- 一、出院後若發現手部或腿部傷口周圍發紅有分泌物、難以忍受的傷口疼痛、發燒、瘀青擴大、肢體腫脹僵硬麻木等不適症狀，請立即回院就診。
- 二、一週內穿刺手臂避免搬運重物或劇烈活動，並多喝水以利顯影劑排出。
- 三、因檢查過程中會接受到放射線照射，女性病人三個月內應避免懷孕；性生活建議於檢查一週後，再恢復。

壹拾、建議看診科別：心臟內科

壹拾壹、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131 轉 2920 或 2921

土城醫院(02)22630588 轉 2256

星期一~五 08:00~12:00 12:30~16:30

林口院區(03)3281200 轉 2906 或 2907

嘉義院區(05)3621000 轉 3297 或 3298

高雄院區(07)7317123 轉 3321 或 3322

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

長庚醫療財團法人 N567 10.1x21.5cm 2020 年

<http://www.cgmh.org.tw>

