

醫療程序資訊 – 心導管檢查及冠狀動脈造影檢查

1. 簡介

- 1.1. 心導管檢查可用於檢查心臟結構及功能，而冠狀動脈造影檢查可用於檢查冠狀動脈(供應血液往心臟肌肉)有否收窄。兩種技術都利用X光作檢查。除卻特別的情況，兩種技術可以同時進行。

2. 手術的重要性

- 2.1. 心導管檢查能提供各類心臟病深入及精要的資料，而冠狀動脈造影檢查能清楚提供冠狀動脈的收窄程度。一般而言，這類介入性檢查比較優勝，能幫助醫生對症下藥。尤其是在急性冠心病發作時，除了診斷外，可作介入性治療。這是介入性的處理方法，卻可救急，若有延誤，後果可以非常嚴重。即使其他檢查方法可以替代，但提供的資料較為間接。詳情請向醫生查詢。

3. 手術前的準備

- 3.1. 檢查前幾天或在檢查天當請到門診或病房進行心電圖、肺部X光及抽血檢驗，醫護人員亦會查詢病人的過敏病歷。這些工作可在檢查前幾天或在檢查當天進行。
- 3.2. 醫生會詳細向病人和親屬解釋檢查的好處、過程及風險。病人須簽署手術同意書。
- 3.3. 若正在服用薄血藥或二甲双胍(Metformin)，檢查前數天可能需要停藥。另外，如有過敏病歷，病人需要服用類固醇。因應需要，醫生會處方特別的抗血小板藥。
- 3.4. 檢查前需禁食約四至六小時；或需靜脈輸液；如有需要，要剃掉針刺部位的毛髮。
- 3.5. 女病人請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因此檢查涉及輻射，有機會影響胎兒。

4. 手術過程

- 4.1. 這項檢查是在心導管室進行，通常只須局部麻醉。
- 4.2. 過程中病人是清醒的，為舒緩緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
- 4.3. 醫護人員會在病人的胸口貼上電極定時量度心率心跳、手部連接血氧監察器及血壓量度器以作監察。
- 4.4. 醫生在大腿內側（腹股溝）、前臂近手腕部位或頸側作刺針，進入動脈或靜脈，在X光引導下將不同的導管推送入心臟。
- 4.5. 心臟內不同部位的壓力會被量度；不同部位的血液會被化驗。
- 4.6. 醫生會注射顯影劑，並拍攝X光影片作為紀錄。
- 4.7. 檢查期間醫生會要求你咳嗽或忍住呼吸；當注射顯影劑時，你會感覺渾身發熱。

5. 手術後須知

- 5.1. 檢查完成後，導管會被取出，傷口會被加壓止血，有時亦有可能應用特別的儀器幫助止血。
- 5.2. 醫護人員會定時量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
- 5.3. 需要臥床休息數小時，期間切勿移動或屈曲有傷口的大腿以防流血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口位置，以避免出血。
- 5.4. 如果發現傷口有滲血，請即通知醫護人員。
- 5.5. 除特別指示外，可以進食及飲水。多飲水可將顯影劑從尿液排出。

6. 手術後跟進

- 6.1. 一般情況下，你可以於檢查同日或翌日出院。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 – 心導管檢查及冠狀動脈造影檢查

- 6.2. 出院前，醫護人員會檢查傷口，並蓋上消毒紗布。請保持傷口清潔，如消毒紗布被弄濕，請立即更換。一般情況下，可於檢查後第1-2天淋浴。
- 6.3. 為防止傷口流血，在最初數天內應避免進行劇烈運動。
- 6.4. 傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常在檢查後二至三星期內會消失。
- 6.5. 如發現傷口有滲液流出、腫脹或發炎等問題，請立即返回醫院求醫，或到附近急症室就診。
- 6.6. 出院前，醫生會向病人解釋檢查報告。如仍有疑問，覆診時可與醫生商討。

7. 手術風險或併發症

- 7.1. 此檢查會有一定風險。輕微併發症包括對顯影劑過敏，作嘔及腹股溝併發症。
- 7.2. 若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術。
- 7.3. 嚴重併發症大約佔1.7%。當中包括死亡(0.1%)，心臟病發(0.05%)，中風(0.07%)，心壁破穿(0.03%)，大動脈破裂及嚴重出血。其他嚴重併發症還包括心律不齊，血管受損，對顯影劑劇烈過敏及休克。
- 7.4. 此項檢查可引致的危險或併發症亦未盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生，某類病人，如糖尿病人，的風險亦較高若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。
- 7.5. 導絲斷裂(0.1-0.8%)。

8. 同時進行冠心病介入治療

- 8.1. 當有需要時，在心導管檢查或冠狀動脈造影檢查完成後，醫生會即時進行冠心病介入治療。有關安排會在你接受檢查前向你提出。若你同意是項安排，你必須同時簽署冠心病介入治療的手術同意書。一切有關冠心病介入治療的費用安排必須於檢查前辦妥。
- 8.2. 如有查詢，請聯絡醫生或護士。

9. 參考

- 9.1. American College of Cardiology Foundation, American Heart Association (1999). Guidelines for Coronary Angiography: Executive Summary and Recommendations.
- 9.2. Hospital Authority. Smart Patient Website.

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/家屬簽署：_____

病人/家屬姓名：_____

日期：_____

