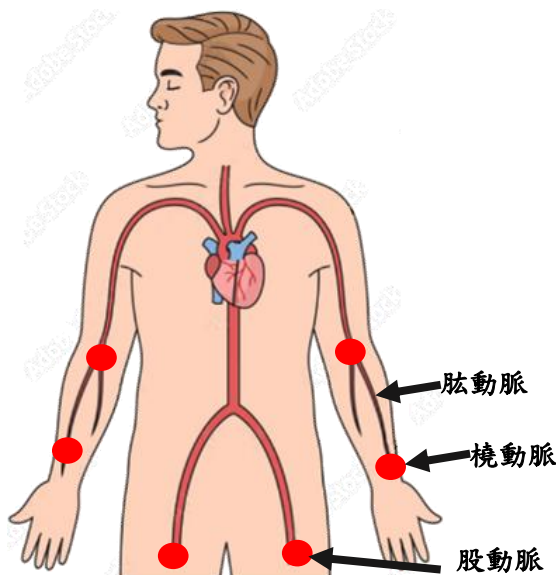


心導管檢查前後須知

一、檢查目的、方式與合併症

- 1.目的：醫師會依確診冠狀動脈血管阻塞狀況，進一步經皮穿腔冠狀動脈氣球擴張術、冠狀動脈粥狀硬化物刮除術與支架置放術。
- 2.方式：由醫師評估，選擇橈動脈、肱動脈或股動脈，擇一部位執行檢查(如圖一)。
- 3.合併症：可能猝死、氣胸、心律不整、冠狀動脈痙攣、動脈剝離或破裂、心肌梗塞、血栓靜脈炎、傷口感染、傷口血腫或出血等。



圖一

圖片來源 <https://reurl.cc/eLbXGR>

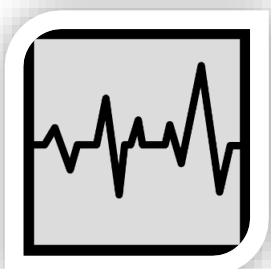
二、檢查前注意事項

1.入院時：

圖片來源 <https://www.flaticon.com>



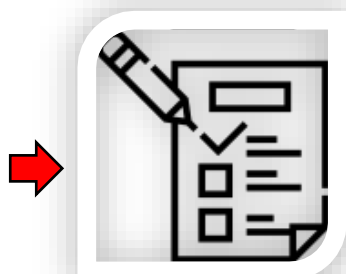
抽血



心電圖檢查



胸部 X 光檢查



確認有無過敏史
填寫心導管檢查同意書



鼠蹊部毛髮剃除



禁食

※禁食注意事項：

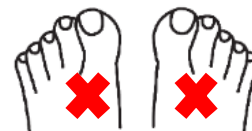
- (1)隔日早上檢查者，午夜 12 點開始禁食。
- (2)中午後檢查者，當日早餐及藥物後禁食。

心導管檢查前後須知

2.檢查前：

(1)確認脈搏強度、皮膚溫度及顏色，以確定檢查前後動脈血管功能。

(2)鼠蹊部檢查者，會於足背動脈跳動處，做上記號✕，如圖二。



圖二

圖片來源 <https://www.flaticon.com>

(3)更換手術衣、帽，戴識別手圈，及摘除所有飾品、假牙、口紅及指甲油，如圖三。



圖三

圖片來源 <https://www.flaticon.com>

(4)檢查前請先上廁所，以免檢查過程中想上廁所。

三、檢查中注意事項

- 1.檢查前會先消毒及麻醉，過程需配合醫師指示，如：吸氣、吐氣、用力咳嗽等。
- 2.檢查中因注射顯影劑，可能會出現胸悶、發冷、發熱、噁心、嘔吐、心跳加速或呼吸困難情形，不要慌張，請立即告知醫護人員，但不可移動身體。

四、檢查後注意事項

- 1.檢查後無任何不適，可開始進食，若無限制水份者，可多喝水促進顯影劑排除。
- 2.護理人員會定時檢查體溫、脈搏、呼吸、血壓及肢體顏色、脈搏、溫度、麻木、疼痛與感覺，有任何不適，如：胸痛、頭暈、噁心嘔吐等，請告知醫護人員。
- 3.導管拔除者，受檢查部位肢體需維持伸直不能彎曲或出力，僅能平行移動。
- 4.不可自行移除加壓止血物品，以防止穿刺處出血及血腫，如下表：

檢查部位	加壓止血物品	加壓止血時間	是否平躺
鼠蹊部	紗捲、沙袋	四～六小時	是，需平躺六～八小時
手部	紗捲、固定板、止血帶	四小時	否

心導管檢查前後須知

5. 鼠蹊部檢查者，解尿與排便需在床上，勿下床活動，建議可使用尿壺及尿布輔助。
6. 導管未拔除或生命徵象不穩定者，可能會入住加護病房持續觀察治療。

五、檢查後傷口照顧

1. 導管拔除後，傷口需保持乾燥避免浸濕，若浸濕請告知護理人員協助重新換藥。
 - (1) 檢查後第一天，穿刺部分以優碘及生理食鹽水消毒後，用紗布黏貼覆蓋。
 - (2) 檢查後第二天至出院返家，期間保持傷口乾燥清潔。
2. 檢查部位有分泌物、紅、熱、血腫、疼痛、麻刺等不適，請立即返院就醫。

六、出院後的照顧

1. 準時回診：出院時會與您預約好回診時間。
2. 返家一週內，避免以下行為或動作，以免檢查傷口出血。

手部檢查	鼠蹊部檢查，避免腹部用力動作		
 禁止提重物	 減少爬樓梯	 避免久蹲	 避免用力解便 圖片來源 https://www.flaticon.com

參考資料

- 顧家恬（2023）．協助心導管檢查．於林貴滿總校訂，*內外科護理技術*（十版，340-345 頁）．華杏。
- 歐嘉美、林春只、尚忠菁、陳蓓蒂、周幸生、林婷茹（2023）．心臟血管系統疾病與護理．於王桂芸總校訂，*新編內外科護理學*（七版，10-4 -10-155 頁）．永大。