



## 医疗程序须知

### 简介

心导管检查可用于检查心脏结构及功能，而冠状动脉造影检查可用于检查冠状动脉(供应血液往心脏肌肉)有否收窄。两种技术都利用 X 光作检查。除却特别的情况，两种技术可以同时进行。

### 适应症

冠心病的病征：胸口痛、气促、晕眩及心悸等。

### 手术 / 程序过程

1. 是项检查会在心导管中心内进行，通常只须局部麻醉。过程中病人是清醒的，但为舒缓紧张情绪，医生可能处方少量镇静剂。
2. 护士会在病人胸口贴上电极以便监察心率及心跳，并戴上血氧量监察器。血压量度器亦会不时从手臂量度血压。
3. 医生会在大腿内侧（腹股沟）、手部或颈侧作刺针，以便进入动脉或静脉，然后在 X 光引导下将不同导管送入心脏。
4. 心脏内不同部位的压力会被量度，不同部位的血液会被化验。
5. 医生会注射显影剂，并拍摄 X 光影片作为纪录。
6. 检查期间医生会要求病人咳嗽或忍住呼吸；当注射显影剂时，会感觉浑身发热。
7. 当有需要时，在心导管检查或冠状动脉造影检查完成后，医生会即时进行冠状动脉介入治疗术。有关安排会在接受检查前提出。关于该治疗术的详情，请参阅有关单张。若病人同意是项安排，必须同时签署该治疗术的手术同意书。

### 手术 / 程序前须知

1. 术前准备工作，包括进行心电图、肺部 X 光及抽血检验。医护人员也会查询病人的过敏病歷。这些工作可在检查前几天或在检查当天进行。
2. 医生会详细解释是项检查的好处、施行过程及风险，病人需要签署同意书。
3. 若病人正服用薄血药或二甲双胍(一种糖尿病药，英文名称 metformin)，可能需要于检查前数天停药。如有敏感病历，病人要服用类固醇，亦可能因应需要而服用特别的抗血小板药。
4. 检查前需要禁食大约四至六小时，亦可能需要静脉输液。如有需要，会在进行针刺的部位剃毛。
5. 若病人是女性，请提供上次经期时间及避免检查前怀孕，因这项检查会涉及辐射，有机会影响胎儿。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_



### 手术 / 程序后须知

1. 检查完成后，静脉或动脉内的导管会被取出；伤口会被加压止血。
2. 护士会定时量度血压及脉搏，并检查伤口。
3. 需要卧床休息四小时，期间切勿移动或屈曲有伤口的大腿以防流血。如需咳嗽或打喷嚏，应事先用手轻按伤口位置，以避免出血。
4. 若发现伤口渗血，应立即通知医护人员。
5. 除特别指示外，可以恢复进食及饮水。请多喝水以便将显影剂从尿液排出。
6. 一般情况下，可以于检查翌日出院。
7. 出院前，医护人员会检查伤口，并盖上消毒纱布。请保持伤口清洁，如消毒纱布被弄湿，请立即更换。一般情况下检查后第三天可淋浴。
8. 为防止伤口流血，在最初三天内应避免进行剧烈运动。伤口附近的瘀伤大多是轻微的，通常会在检查后二至三星期消失。如发现伤口有渗液流出、肿胀或发炎等问题，请立即联络医生，或到医生诊所就诊。
9. 出院前医生应已经解释检查的结果。若有疑问，可于复诊时与医生商讨。

### 风险及并发症

1. 此检查会有一些风险。
2. 轻微并发症包括对显影剂过敏，作呕及腹股沟并发症。
3. 严重并发症大约占少于 1%。当中包括死亡(0.1%)，心脏病发(0.05%)，中风(0.07%)，心壁破穿(0.03%)，大动脉破裂及严重出血。其他严重并发症还包括心律不齐，血管受损，对显影剂剧烈过敏及休克。

### 其他治疗 / 检查方法

虽然其他检查方法可作替代，但能提供的资料普遍较为间接。

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

### 参考资料

医管局「智友站」网页：心导管及冠状动脉造影检查 (4/2019)

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_