



## 心導管/冠狀動脈攝影檢查及介入性治療

### 一、為什麼要做心導管檢查？

心導管攝影主要是檢查供給心臟血液的冠狀動脈，並於必要時進行治療。若心臟血管發生粥狀硬化導致血管狹窄阻塞，使血液流量減少或不足，將造成局部心肌的缺血，進而引起一連串的臨床症狀，如胸悶、心絞痛等，故需行心導管檢查。

### 二、心導管檢查是怎麼進行？

心導管檢查採局部麻醉的方式從手腕(橈動脈)或鼠蹊部(股動脈)執行。過程中會藉由 X 光的導引，將導管經由皮膚伸入動脈再慢慢推送到心臟血管，藉由注射顯影劑可看出血管血流阻塞程度及心臟血管病變等。醫生會根據檢查結果評估血管阻塞程度，並視情況做進一步介入性治療，如行氣球擴張術或置放支架。

### 三、檢查「前」該做哪些準備？

- (一) 辦理住院手續後，護理師會為您量身高、體重、體溫、脈搏、呼吸、血壓，並協助您施打靜脈留置針及抽血、給您手術衣等。
- (二) 醫師會為您做身體檢查，詢問個人及家族病史及特殊病史、有無藥物過敏及目前藥物使用情形與有關心臟疾病的症狀(可能或確定懷孕者者須主動告知醫護人員)。
- (三) 勤務員會帶您去照胸部 X 光片及心電圖檢查。
- (四) 為您檢查的醫師會向您說明心導管檢查或經皮冠狀動脈氣球擴張術的流程、注意事項，並給您檢查同意書，有任何疑問，請立即向醫師反映。
- (五) 如有過敏體質、曾經對顯影劑過敏或曾有出血情形且困難止血之經驗，請務必事先告知醫師。
- (六) 請詳讀檢查同意書內容，無疑問後，填寫背後資料並簽名，完成後再交還給護理師。
- (七) 心臟內科總醫師排定檢查時間後，護理師會告知您禁食的時間，一般禁食 4~8 小時，若檢查時間為次日上午，請您午夜 12 點後開始禁食(含食物、



飲料及水)，但藥物部分，除降血糖藥物之外皆可服用；若檢查時間為次日下午，則請您次日早餐及服藥過後(08:00 前)開始禁食，直至檢查結束前請勿再喝水及進食任何食物。

(八) 為了預防檢查穿刺部位的感染，護理師或工作人員會為您剔除鼠蹊部及會陰部附近的毛髮。

#### 四、檢查「當天」要注意什麼!

(一) 早上請先換上手術衣，穿著方式如右圖，並由醫護人員為您接上點滴。

(二) 移除身上的眼鏡、內衣褲、活動式假牙、戒指、手錶、項鍊及髮夾等金屬及隨身用品。

(三) 耐心等候心導管室通知護理站送檢，由於檢查中不能移動身體，因此當護理師通知您將接受檢查時，請您先至廁所解小便、排空膀胱，完成後於床上躺好靜待勤務員推床送您至心導管室即可。

(四) 排程輪到您時，請您放輕鬆並配合醫師的指示以利進行檢查。依病情所需，醫師會視情況與家屬討論進一步的治療方式，如放置支架、氣球擴張等，所以務必有一位以上的家屬在心導管室外陪伴。

(五) 檢查所需時間視病人狀況不同而有所差異，一般約 1~4 小時不等，所以煩請家屬在心導管室外耐心等待。



#### 五、何謂血管支架？

血管支架是極精細合金網狀管狀物，壓縮附著於氣球導管上，經由引導管及導線，送到冠狀動脈病灶處，再藉由氣球擴張使血管支架留在血管裡，可減少血管管壁回縮或血管剝離，以保持血流通暢。



## 六、血管支架種類介紹:

|     | 一般傳統支架                      | 塗藥支架   | 全吸收式生物血管模架                               |
|-----|-----------------------------|--|--|
| 特性  | 金屬製成之網狀未塗藥支撐物，材質以合金或不銹鋼最常見。 | 金屬製成之網狀支撐物，表面塗有防止細胞與組織增生的藥物，材質以合金與不銹鋼最常見。      | 高分子聚合物製成之非金屬網狀支撐物，表面塗有防止細胞與組織增生藥物。       |
| 作用  | 放入血管病灶處撐開，保持血流通暢。           | 放入血管病灶處撐開，保持血流通暢，緩慢滲入釋放防止細胞組織增生藥物，降低支架內再狹窄的機率。 | 高分子聚合物製成之非金屬網狀支撐物，表面塗有防止細胞與組織增生藥物。       |
| 副作用 | 支架內血栓約 0.5~1%。              | 支架內血栓約 0.5~1%。                                 | 前述心導管支架置放術相關之副作用或併發症，裝置全吸收式生物血管模架時均可能發生。 |
|     | 半年內支架部位再狹窄約 30~40%。         | 半年內支架部位再狹窄約 3~5%。                              |  |
|     | 分支血管阻塞約 5%。                 | 分支血管阻塞約 5%。                                    |  |
|     | 血管破裂約 0.5~1%。               | 血管破裂約 0.5~1%。                                  |  |
|     | 支架感染併心內膜炎(罕見<0.5%)。         | 支架感染併心內膜炎(罕見<0.5%)。                            |  |
|     | 支架移位(罕見<0.5%)。              | 支架移位(罕見<0.5%)。                                 |  |
|     | 死亡(非導管相關死亡率<0.5%)。          | 死亡(非導管相關死亡率<0.5%)。                             |  |
| 禁忌症 | 對血小板抑制劑和/或抗凝血劑禁忌者。          | 已知對支架塗藥過敏者。                                    | 對血小板抑制劑或抗凝血劑禁忌者。                         |
|     | 病變部位不適合裝置支架或裝置風險太高。         | 對血小板抑制劑和/或抗凝血劑禁忌者。                             |  |
|     | 其他情況醫師認為不適合執行支架手術者。         | 病變部位不適合裝置支架或裝置風險太高。                            |  |
|     |                             | 其他情況醫師認為不適合執行支架手術者。                            |  |



|      | 一般傳統支架                              | 塗藥支架                                | 全吸收式生物血管模架   |
|------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| 注意事項 | 裝置血管支架後避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物 1 個月以上。 | 裝置血管支架後避免支架內血栓應至少服用兩種抗血小板藥物 6 個月以上。 | 即使全吸收式生物血管模架二年之後幾乎完全吸收、一般建議應至少服用兩種抗血小板藥物半年以上，甚至更久。 |
|      | 裝置血管支架後的血管仍有可能再狹窄或狹窄，所以必須定期服藥追蹤。    | 裝置血管支架後的血管仍有可能再狹窄或狹窄，所以必須定期服藥追蹤。    | 裝置全吸收式生物血管模架並非一勞永逸，裝置後仍必須定時服藥追蹤。                   |

### 七、檢查「後」要注意什麼事？

| 檢查部位 | 經橈動脈(手腕)   | 經股動脈(鼠蹊部)   |   |
|------|--|---|---|
|      |  | 無管鞘留置   | 有管鞘留置   |
| 加壓止血 | 穿刺部位會使用加壓止血板，醫師會視情況決定加壓與移除時間，通常約 2-6 小時左右，止血貼片移除前，手腕需保持平直且不可彎曲。                          | 穿刺部位會有約 2 公斤重之砂袋加壓止血至少 6 小時，需保持平直且不可彎曲。                         | 6 小時後醫師會為您評估凝血功能，待回復正常值後，才能拔除管鞘，止血方式需再砂袋加壓至少 6 小時(同左)。      |
| 飲食   | 可正常飲食，建議多喝水，以利排除體內的顯影劑；但若有心臟衰竭或長期洗腎者請遵從醫師的指示。  | 同左。   |   |
| 活動   | 術後 2 小時無不適即可採漸進式下床如廁。穿刺肢體末端可做輕抓握活動至拆除止血板，以減輕麻木不適，另避免過度出力或提重物，亦勿做內旋、外旋或以手撐床等動作，其餘關節可適度活動。 | 絕對臥床休息且床頭需低於 30 度至加壓止血結束，檢查後當天儘可能臥床休息，故需如廁時須常上使用尿壺或便盆椅，並避免用力解便。 | 絕對臥床休息且需平躺床頭不可搖高，並且該肢體絕對禁止彎曲至管鞘移除，故需如廁時須常上使用尿壺或便盆椅，並避免用力解便。 |



### (一) 傷口照護：

1. 出院前醫師會再次為您換藥，傷口請保持清潔和乾燥，並避免碰水。
2. 出院後一星期內，為避免穿刺傷口感染，可以淋浴代替盆浴。
3. 導管穿刺部位若有瘀青或血腫，顏色會隨時間逐漸變淡，約 1~2 個星期內會被身體組織吸收。若瘀青或血腫情形逐漸變大或出現分泌物、發紅、熱、痛等感染症狀時，請儘速回診。

### (二) 用藥：

1. 請依照醫師指示服用藥物，勿擅自加藥或停藥。
2. 有放置支架者，通常需服用抗凝血藥物(Aspirin 與 plavix 合併服用效果較佳) 約 3 個月至半年，此類藥物可能造成腸胃不適，最好在餐後服用。
3. 若出現不適情形，如頭痛、不尋常出血、紫斑、血便或黑便等，須立即告知醫師。

### (三) 其他注意事項：

1. 避免過度出力或提重物，或作閉氣用力的動作(如用力解便)。
2. 若有任何不適，如胸悶、胸痛、心悸、小便難解、穿刺部位有麻木疼痛、溫濕感、肢體無力等情形，請立即通知醫護人員。

### (四) 返家照顧：

1. 出院後請依照醫師排定時間定期回門診追蹤檢查。
2. 做完心導管兩天後可淋浴，但勿盆浴或游泳，直到傷口完全癒合為止。
3. 一週內請勿提重物。
4. 建議攝取高纖食物，避免高膽固醇、高脂肪、高鹽/鈉及醃製食品，並請勿暴飲暴食。
5. 若出現胸悶、噁心嘔吐、冒冷汗或導管穿刺部位出現疼痛加劇、麻木、無力、冰冷及出血或血腫擴的情形，請立刻就醫，不需等到回診時間。

### 參考資料

洪毓陽、洪素鶯、周正亮、陳適安(2014) · 台灣臨床成效指標系統施行後急性心肌梗塞經心導管介入之患者接受心臟復健現況 · 台灣復健醫學雜誌，42(3) · 153 - 160。



專業、愛、關懷、熱忱

三軍總醫院護理部  
NURSING DEPARTMENT OF TRI-SERVICE GENERAL HOSPITAL

Wu, K. L., Chen, S. R., Ko, W. C., Kuo, S. Y., Chen, P. L., Su, H. F., & Chang, W. Y. (2014). The effectiveness of an accessibility-enhanced multimedia informational educational programme in reducing anxiety and increasing satisfaction of patients undergoing cardiac catheterization. *Journal of Clinical Nursing*, 23(13-14), 2063- 2073. doi: 10.1111/jocn.12469

