

心導管檢查護理指導

一、什麼是心導管檢查？

心導管檢查可分為診斷性心導管和介入性心導管。診斷性心導管是經由穿刺周邊血管（通常是手腕部橈動脈或鼠蹊股動脈），置放一塑膠導管鞘，再將一導絲沿著動脈血管進入主動脈根部，接著將診斷導管導引至冠狀動脈開口，然後將顯影劑注入，在X光的檢視下，可清楚看見心臟血流狀況、病灶部位及嚴重程度，加以確診診斷。

介入性心導管其目的在於有效擴張冠狀動脈血管狹窄處，以增進適當血流。

二、心導管檢查適應症：

疑似或確定有冠狀動脈疾病、瓣膜性心臟病、先天性心臟病、心肌病變、心律不整與不明原因胸痛等病人。

三、心導管檢查的目的為何？

（一）檢查：確定疾病診斷並評估其嚴重度與預後。

（二）評估冠狀動脈狹窄程度，選擇最適當的治療方法：如氣球擴張術、置放血管支架或外科手術。

（三）心臟外科手術前之評估。

四、心導管檢查前、後應注意事項為何？

（一）心導管檢查前：

1. 請醫師向病人及家屬解釋檢查過程、危險性、注意事項，並確認無過敏史。
2. 填寫心導管檢查同意書。
3. 照胸部X光片、心電圖、抽血作為檢查前的評估。
4. 禁食4-6小時以防嘔吐時吸入。
5. 醫師檢查的部位可能在腹股溝處，因此會預先進行皮膚準備（剃毛），以預防感染。
6. 記錄檢查前兩側肢體遠端及鼠蹊部的脈搏強度並做記號。
7. 協助建立靜脈輸液緩慢滴注，勿在右手腕處。
8. 檢查前先解小便，排空膀胱。
9. 依醫囑備齊藥物，協助病人換手術衣，並護送病人至心導管室。

（三）心導管檢查後：

1. 傷口在手腕處：

- （1）檢查完成後醫師會將鞘管拔出，以腕部止血加壓器止血。
- （2）腕部加壓止血1小時後每小時鬆一小格，加壓3小時後移除，如有傷口出（滲）血情形，可移除加壓器覆蓋紗布，改以徒手或止血帶繼續加壓至止血。

(3) 請勿過度屈曲或伸展手腕，避免檢查肢體用力，將手墊高，預防出血及血腫發生。

(4) 若手部出現麻刺感、冰冷、顏色發紫或腫脹時，請立即告知醫護人員。

2. 傷口在腹股溝：

(1) 檢查完成後，醫師會依照您的狀況決定治療計畫，安排拔除鞘管時間。

(2) 術後不可下床活動，護理師會為您抽血檢查，凝血時間小於150秒時，聯絡心臟科醫師替您拔除鞘管，並由醫師〔手部加壓止血〕或〔利用鼠蹊部止血器〕止血加壓至少20-30分鐘。

(3) 醫師拔除鞘管後，必須平躺6小時(砂袋加壓4小時，平躺2小時)，避免流血或血腫，若平躺不適可稍微移動身體、按摩背部，或稍微墊高頭部。

(4) 禁止膝關節及髖關節彎曲，但可以兩側翻身，如咳嗽或打噴嚏，請您先按住傷口，避免出血。

(5) 臥床期間，若需要解尿或大便時，會協助您使用床上便盆或紙尿褲。

(6) 當您感覺大腿內側有濕熱感，或發現紗布上有鮮血滲出時，應先用手按著傷口部位，並立即告訴醫護人員。

(7) 若有頭暈、冒汗、胸悶、手腳冰冷、麻木、疼痛等，亦應即刻通知醫護人員。

(8) 鼓勵多喝水，以利顯影劑排出。

五、出院後注意事項：

1. 返家後可正常洗澡，洗澡後須保持傷口乾燥及清潔。

2. 需觀察傷口有無發紅、發熱或血腫等情形，若有任何異常情況，須立即返回醫院就醫。

3. 傷口在腹股溝(股動脈穿刺者):一週內避免頻繁彎曲大腿或腹部用力之動作，如:爬樓梯、跳躍、騎腳踏車、久蹲等。

4. 傷口在腕部(橈動脈穿刺者):3日內避免手腕用力及提重物。

5. 多休息、保持生活規律、情緒平穩。

5. 按時返院追蹤。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康