

姓名：  
性別：  
病歷號：  
年齡：

# 署立屏東醫院

## 血管成形術(PTA)同意說明書

### 一、目的/適應症：

慢性肢端潰瘍或周邊血管狹窄 洗腎瘻管功能不良之患者，可藉由血管成形術以穿皮經導管之方式使用氣球擴張或置入金屬支架，打通阻塞或狹窄的血管以維持適當血流供應。

### 二、處置流程：

- (1)消毒穿刺處皮膚，並注射局部麻醉藥。
- (2)請依工作人員指示，配合攝影，檢查過程中若出現不適，請立刻告訴工作人員。
- (3)檢查結束後工作人員會以手指壓住傷口以防止術後出血造成皮下血腫等併發症發生，會有輕微壓痛感。
- (4)爾後再覆蓋紗布並用膠布緊緊加壓黏貼傷口，並用砂袋加壓止血。

### 三、檢查後處置：

- (1)接受洗腎瘻管血管成形術者，以病歷上之術後醫囑為主。
- (2)經股動脈穿刺者：

檢查後會使用砂袋加壓 6 小時，請家屬每小時觀察穿刺部位有無滲血或異狀，及砂袋正確位置，如果感覺局部紗布有濕潤感可能是傷口出血，請立即告知護理人員處理。

須平躺 8 小時，前 6 小時必須絕對臥床休息，無論進食、飲水、大小便，均需由他人協助；絕對禁止抬頭動作，因腹部用力會引起傷口出血；床上使用便器，請保持穿刺肢體平直不要彎曲，一般來說檢查當天請盡量臥床休息少走動，避免傷口再度出血。

檢查後如無特殊狀況，在 2 個小時可恢復飲食，當天最好以擦澡代替淋浴，傷口請不要沾濕，傷口紗布檢查後隔日即可移除。

### 四、禁忌症/相對禁忌症：

- (1)對顯影劑過敏者。
- (2)凝血機能異常者。
- (3)嚴重心臟衰竭者。
- (4)嚴重腎功能異常者(接受洗腎動靜脈瘻管、洗腎導管暢通手術者除外)。
- (5)病人在嚴重病危狀況者(如：休克無法以藥物控制等)。
- (6)無法合作。
- (7)心律不整未有控制且血壓不穩定者。
- (8)某些甲狀腺功能異常者。

### 五、替代方案：

血管氣球擴張術及置入金屬支架術可以外科繞道手術取代。

### 六、併發症/風險：

- (1)顯影劑對血管有刺激性，故局部血管或器官會有點刺痛感；少數案例會出現過敏反應，如噁心、嘔吐、全身發熱、蕁麻疹、痙攣、呼吸困難等，因休克猝死則極少見。
- (2)發燒、穿刺部位疼痛、血腫或傷口感染。
- (3)有糖尿病、腎衰竭、心臟病、高血壓、血管動脈硬化、蜘蛛膜下腔出血、腦血管疾病或老年患者，其危險性會增高，特別是腦血管攝影。
- (4)洗腎瘻管通暢術，完全堵塞之個案成功率在 86-96%；未完全堵塞其成功率更高，僅有少數可能發生氣球擴張時血管破裂，造成肢體腫脹瘻管無法使用。
- (5)其他偶發之病變。

本人已充份了解任何醫療處置都有風險的，除上述所列之風險外，仍然有少見無法預期的風險存在，並同意病患接受該項之檢查或治療。

說明醫師：\_\_\_\_\_日期\_\_\_\_\_

立同意書人：\_\_\_\_\_日期\_\_\_\_\_