

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第一頁

心導管檢查及心血管介入性治療說明書

0130-001

這份文件是有關您即將接受的手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請您仔細閱讀。如果經醫師說明後，您還有對這個手術（或醫療處置）的任何疑問，請您在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

心導管檢查及心血管介入性治療步驟說明：

- (1) 心導管檢查當日，護理人員會給您必要的術前準備，並讓您先在病房等候，待前一位施行心導管檢查或是介入性治療的病友治療完成，我們會帶您至心導管檢查室。
- (2) 進入心導管檢查室後，護理人員會協助您挪動到檢查台上，接上心電圖導線，以便檢查中隨時瞭解您心電圖的變化。
- (3) 首先為您在血管穿刺部位（鼠蹊或手腕）做皮膚消毒，接著會覆蓋無菌大巾，施打局部麻醉劑，此時您會有刺痛、麻木的感覺。等麻醉劑發生作用後，放入導管引入鞘及導管。注射顯影劑時，您可能會有心跳加快、灼熱感或是噁心嘔吐的感覺，這是正常的反應，請您放心。您的意識在整個檢查過程中都是清楚的，若有任何不適，請隨時告知醫護人員。依血管病變程度醫師會決定是否執行氣球擴張術或裝置血管支架。
- (4) 整個檢查治療時間約需 1 至 3 個小時。只作心導管檢查者，結束時即將導管引入鞘拔除，於傷口處直接加壓，確定沒有出血現象後，覆蓋無菌紗布或止血醫材，並以沙袋加壓止血。若行血管擴張術或支架置放術者，導管引入鞘可能留置到病房後才拔除。

效益：（經由手術〈或醫療處置〉，您可能獲得以下所列的效益。但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

- (1) 診斷冠狀動脈疾病。
- (2) 評估心臟功能以及建立血流動力學的各项參數。
- (3) 進行介入性治療，如冠狀動脈氣球擴張術（PTCA：Percutaneous transluminal coronary angioplasty）及血管支架置放術（Stenting）等。
- (4) 追蹤治療效果。

風險：（沒有任何手術〈或醫療處置〉是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。）

	心導管檢查	冠狀動脈氣球擴張術
死亡	≤0.11%	0.5%~1.7%
心肌梗塞	≤0.05%	0.4%~1%
腦中風	≤0.07%	0.07%~0.4%
心率不整	0.38%~0.5%	0.38%~0.5%
血管傷害	0.43%~0.6%	0.43%~0.6%

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第二頁

心導管檢查及心血管介入性治療說明書（承上頁）

	心導管檢查	冠狀動脈氣球擴張術
需緊急手術	≤0.5%	≤0.5%
心臟破裂或填塞	≤0.28%	0.2%~0.6%
造影劑不良反應（含過敏性休克、腎毒性）	0.37%~0.6%	0.37%~0.6%
心臟衰竭	0.03%~0.1%	0.03%~0.1%
其他（感染等）	≤0.28%	0.24%~0.64%

合併症發生的機率與嚴重度，視各病人本身心臟功能好壞、疾病嚴重程度及所接受侵入性檢查治療的種類而有不同。但是，隨著心導管檢查及介入性治療技術的進步，加上醫療儀器的高科技化，各項檢查合併症發生之比例已經減至最低。

替代方案：（這個手術〈或醫療處置〉的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術〈或醫療處置〉，可能會有危險，請與醫師討論您的決定）

- (1) 心導管術：目前尚無替代方案。
- (2) 冠狀動脈氣球擴張術及血管支架置放術：冠狀動脈繞道手術（外科手術）或內科藥物治療。

醫師補充說明：

術後注意事項：

- (1) 由鼠蹊部進行檢查者需臥床至少 12 小時；進食、排泄、活動等皆要在床上進行。由手腕檢查者，二小時後即可下床活動。
- (2) 檢查部位的傷口需用沙袋加壓 4 至 6 小時，在保持穿刺側肢體平直的狀態下，可以輕微翻身或水平移動；下肢不可彎曲以防止傷口出血。
- (3) 若您有任何不適或察覺肢體末端麻木或傷口有濕熱感時，請立即通知醫護人員。
- (4) 第一次下床時，務必有人在旁陪伴。
- (5) 檢查次日，護理人員會幫您的傷口換藥，傷口大小如針孔般，請保持清潔乾燥。傷口周圍偶有瘀青，請告知醫師，檢查無礙後始可放心。約二至三週皮膚瘀青會逐漸消退，偶有傷口輕微不適亦會於這段時間內消除。

本人（或家屬）_____已經與醫師討論過接受這個手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病患(或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人(本院醫護人員或病患家屬)： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國 ： 年 月 日

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第一頁

心導管檢查及心血管介入性治療說明書

0130-001

這份文件是有關您即將接受的手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請您仔細閱讀。如果經醫師說明後，您還有對這個手術（或醫療處置）的任何疑問，請您在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

心導管檢查及心血管介入性治療步驟說明：

- (1) 心導管檢查當日，護理人員會給您必要的術前準備，並讓您先在病房等候，待前一位施行心導管檢查或是介入性治療的病友治療完成，我們會帶您至心導管檢查室。
- (2) 進入心導管檢查室後，護理人員會協助您挪動到檢查台上，接上心電圖導線，以便檢查中隨時瞭解您心電圖的變化。
- (3) 首先為您在血管穿刺部位（鼠蹊或手腕）做皮膚消毒，接著會覆蓋無菌大巾，施打局部麻醉劑，此時您會有刺痛、麻木的感覺。等麻醉劑發生作用後，放入導管引入鞘及導管。注射顯影劑時，您可能會有心跳加快、灼熱感或是噁心嘔吐的感覺，這是正常的反應，請您放心。您的意識在整個檢查過程中都是清楚的，若有任何不適，請隨時告知醫護人員。依血管病變程度醫師會決定是否執行氣球擴張術或裝置血管支架。
- (4) 整個檢查治療時間約需 1 至 3 個小時。只作心導管檢查者，結束時即將導管引入鞘拔除，於傷口處直接加壓，確定沒有出血現象後，覆蓋無菌紗布或止血醫材，並以沙袋加壓止血。若行血管擴張術或支架置放術者，導管引入鞘可能留置到病房後才拔除。

效益：（經由手術〈或醫療處置〉，您可能獲得以下所列的效益。但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

- (1) 診斷冠狀動脈疾病。
- (2) 評估心臟功能以及建立血流動力學的各项參數。
- (3) 進行介入性治療，如冠狀動脈氣球擴張術（PTCA：Percutaneous transluminal coronary angioplasty）及血管支架置放術（Stenting）等。
- (4) 追蹤治療效果。

風險：（沒有任何手術〈或醫療處置〉是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。）

	心導管檢查	冠狀動脈氣球擴張術
死亡	≤0.11%	0.5%~1.7%
心肌梗塞	≤0.05%	0.4%~1%
腦中風	≤0.07%	0.07%~0.4%
心率不整	0.38%~0.5%	0.38%~0.5%
血管傷害	0.43%~0.6%	0.43%~0.6%

高雄醫學大學附設中和紀念醫院

病歷號：

姓名：

床號：

第二頁

心導管檢查及心血管介入性治療說明書（承上頁）

	心導管檢查	冠狀動脈氣球擴張術
需緊急手術	≤0.5%	≤0.5%
心臟破裂或填塞	≤0.28%	0.2%~0.6%
造影劑不良反應（含過敏性休克、腎毒性）	0.37%~0.6%	0.37%~0.6%
心臟衰竭	0.03%~0.1%	0.03%~0.1%
其他（感染等）	≤0.28%	0.24%~0.64%

合併症發生的機率與嚴重度，視各病人本身心臟功能好壞、疾病嚴重程度及所接受侵入性檢查治療的種類而有不同。但是，隨著心導管檢查及介入性治療技術的進步，加上醫療儀器的高科技化，各項檢查合併症發生之比例已經減至最低。

替代方案：（這個手術〈或醫療處置〉的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術〈或醫療處置〉，可能會有危險，請與醫師討論您的決定）

- (1) 心導管術：目前尚無替代方案。
- (2) 冠狀動脈氣球擴張術及血管支架置放術：冠狀動脈繞道手術（外科手術）或內科藥物治療。

醫師補充說明：

術後注意事項：

- (1) 由鼠蹊部進行檢查者需臥床至少 12 小時；進食、排泄、活動等皆要在床上進行。由手腕檢查者，二小時後即可下床活動。
- (2) 檢查部位的傷口需用沙袋加壓 4 至 6 小時，在保持穿刺側肢體平直的狀態下，可以輕微翻身或水平移動；下肢不可彎曲以防止傷口出血。
- (3) 若您有任何不適或察覺肢體末端麻木或傷口有濕熱感時，請立即通知醫護人員。
- (4) 第一次下床時，務必有人在旁陪伴。
- (5) 檢查次日，護理人員會幫您的傷口換藥，傷口大小如針孔般，請保持清潔乾燥。傷口周圍偶有瘀青，請告知醫師，檢查無礙後始可放心。約二至三週皮膚瘀青會逐漸消退，偶有傷口輕微不適亦會於這段時間內消除。

本人（或家屬）_____已經與醫師討論過接受這個手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病患(或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人(本院醫護人員或病患家屬)： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國 ： 年 月 日