

心導管及冠狀動脈造影檢查

簡介

心導管檢查可用於檢查心臟結構及功能，而冠狀動脈造影檢查可用於檢查冠狀動脈(供應血液往心臟肌肉)有否收窄。兩種技術都利用X光作檢查。除卻特別的情況，兩種技術可以同時進行。

手術的重要性

心導管檢查能提供各類心臟病深入及精要的資料，而冠狀動脈造影檢查能清楚提供冠狀動脈的收窄程度。一般而言，這類介入性檢查比較優勝，亦能幫助醫生對症下藥。在急性冠心病發作時，它可發揮準確診斷的功效，也可作為冠心病介入治療的踏腳石。這是介入性的處理方法，卻可救急，若有延誤，後果可以非常嚴重。雖然其他檢查方法可作替代，但能提供的資料普遍較為間接。(請向醫生查詢詳情)

手術過程

- 是項檢查會在心導管中心內進行，通常只須局部麻醉或鎮靜麻醉。(參考1)過程中你是清醒的，但為舒緩緊張情緒，醫生可能處方少量鎮靜劑。
- 護士會在你胸口貼上電極以便監察心率及心跳，並為你戴上血氧量監察器。血壓量度器亦會不時從你的手臂量度血壓。
- 醫生會在大腿內側(腹股溝)、前臂近手腕部位或頸側作刺針，以便進入動脈或靜脈，然後在X光引導下將不同導管送入心臟。
- 心臟內不同部位的壓力會被量度；不同部位的血液可能會被化驗以確定其氧飽和度。
- 醫生會注射顯影劑，並拍攝X光影片作為紀錄。
- 檢查期間醫生會要求你咳嗽或忍住呼吸；當注射顯影劑時，你會感覺渾身發熱。

同時進行冠心病介入治療

當有需要時，在心導管檢查或冠狀動脈造影檢查完成後，醫生會即時進行冠心病介入治療。有關安排會在你接受檢查前向你提出。請參閱介紹冠心病介入治療的單張。若你同意是項安排，你必須同時簽署冠心病介入治療的手術同意書。一切有關冠心病介入治療的費用安排必須於檢查前辦妥。

手術風險或併發症

- 此檢查會有一定風險。輕微併發症包括對顯影劑過敏，作嘔及傷口併發症。
- 不常見的嚴重風險或併發症
- 嚴重併發症大約佔少於1%。當中包括死亡(0.1%)，心肌梗塞(<1%)，中風(0.1-0.6%)，心壁破穿，大動脈破裂及嚴重出血。其他嚴重併發症還包括心律不齊，血管受損，對顯影劑劇烈過敏，顯影劑腎病變及休克。(參考2)

手術前準備

- 我們會邀請你到門診或病房作術前準備工作，包括進行心電圖，及抽血檢驗。我們也會查詢你的過敏病歷。這些工作可在檢查前幾天或在檢查當天進行。
- 醫生會詳細向你和你的親屬解釋是項檢查的好處、施行過程及風險，而你需簽署手

術同意書。

- 若你正服用薄血藥或二甲双胍(一種糖尿藥，英文名稱metformin)，可能需要於檢查前數天停藥。如有敏感病歷，你要服用類固醇。你亦可能因應需要而服用特別的抗血小板藥。
- 非緊急手術前，你需要禁食大約4-6小時；你亦可能需要靜脈輸液；如有需要，我們會在進行針刺的部位剃毛。
- 若你是女性，請提供上次經期時間及避免檢查前懷孕，因這項檢查會涉及輻射，有機會影響胎兒。

手術後須知

- 檢查完成後，靜脈或動脈內的導管會被取出；傷口會被加壓止血，有時亦有可能應用特別的儀器幫助止血。
- 護士會定時替你量度血壓及脈搏，並檢查傷口。
- 你有需要臥床休息數小時，期間切勿移動或屈曲有傷口的大腿以防流血。如需咳嗽或打噴嚏，應事先用手輕按傷口位置，以避免出血。
- 若你發現傷口滲血，應立即通知醫護人員。
- 除特別指示外，你可以恢復進食及飲水。

手術後跟進

- 一般情況下，你可以於檢查同日或翌日出院。
- 出院前，醫護人員會檢查傷口，並蓋上消毒紗布。請保持傷口清潔，如消毒紗布被弄濕，請立即更換。一般情況下，可於檢查後第1-2天淋浴。
- 為防止傷口流血，在最初數天內應避免進行劇烈運動。傷口附近的瘀傷大多是輕微的，通常會在檢查後2至3星期消失。如發現傷口有滲液流出、腫脹或發炎等問題，請立即返回醫院求醫，或到附近急症室就診。
- 出院前醫生應已經向你解釋檢查的結果。若有疑問，你與家人可於回院覆診時與醫生商討。

備註

- 若病人不接受此項檢查，本單張不能盡錄所有可產生後果。
- 此項檢查可引致的危險或併發症亦未盡錄，不可預計的併發症亦偶有發生。某類病人(如糖尿病)的風險亦較高。
- 若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。
- 如有查詢，請聯絡你的醫生或護士。

參考

1. Clinical Appropriateness Guidelines: Diagnostic Coronary angiography. AIM Specialty Health, Effective Date: January 2, 2018
2. Complication of diagnostic cardiac catheterization: UpToDate, topic last updated May 10, 2017