

# 血管攝影檢查

## ■ 血管攝影術之適應症：

血管攝影是檢查體內血管最重要、最詳細的一種方法。

可以顯示血管本身有無異常(如狹窄、阻塞、破裂等)，也可以顯示病灶與血管的相關位置，以及病灶內部的血管分布等情形，可提供醫師作為診斷及治療的重要依據。

## ■ 醫療處置之步驟及注意事項：

執行前：

- 進行血管攝影檢查時，病人採仰臥姿勢平躺在檢查台上。
- 放射部醫師會在預定穿刺部位消毒（一般多在鼠蹊部），然後蓋上消毒過的治療單。

執行中：

- 接著在鼠蹊部注射局部麻醉針，再以穿刺針穿刺動脈。
- 將檢查用的導管沿著動脈放到要檢查的部位，然後注射顯影劑，並以X光攝影取像。
- 整個過程中，病人皆保持清醒，可與醫護人員溝通。
- 在置放導管時，病人不會有什麼感覺，只在注射對比劑時會有灼熱感。若有特殊需要，有時會在手肘或腋下穿刺血管。
- 一般來說，整個過程至少需要一個小時，有時因病人情況不同，需要數個鐘頭。

執行後：

- 局部傷口以砂袋加壓4小時，如果感覺局部紗布有濕潤感可能是傷口出血，請立即告知病房護理人員處理。
- 絕對平躺臥床休息8小時，這段時間內進食、飲水、大小便，都必須在床上進行；進食、飲水時，將頭側向一邊由他人協助，絕對禁止將頭抬起之動作，因為腹部用力可能引起傷口出血；解尿時，可使用尿壺、尿袋或便盆，請保持穿刺肢體平直不要彎曲。
- 檢查結束當天請盡量臥床休息少走動，避免傷口再度出血。
- 檢查結束當天最好以擦澡代替淋浴，傷口請不要沾濕。

## ■ 醫療處置之效益：

- 經由手術或治療，您可能獲得以下列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術或治療的效益與風險性間的取捨，應由您決定。
- 此檢查可檢視腫瘤的血管表現(包括供應腫瘤的血管及腫瘤本身富含血管的程度)，血管異常(動靜脈畸形、動靜脈分流)或血管狹窄之診斷，以及出血點的偵測；並與其他臨床或影像學檢查共同作為未來處置之參考。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



## ■ 醫療處置之風險：

(沒有任何醫療處置或手術是完全沒有風險的，以下風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未被列出。)

- 與血管穿刺有關之併發症—包含穿刺處的疼痛或不適感，程度不一的出血(局部輕微血腫 >5%、嚴重血腫 <0.5%)，對於血管的損傷(動靜脈瘻管 0.05%、動脈瘤 0.01%、血管阻塞 0.1%)，可能的菌血症或全身性感染，血塊栓塞甚至是中風。除了這個術式本身外，對於止痛局部麻醉藥物不可預期的過敏亦有可能造成死亡。
- 與顯影劑有關之併發症—包括程度不一的過敏反應(身體發熱，噁心、嘔吐與其後導致的異物嗆入和吸入性肺炎，皮膚紅疹，呼吸困難，心跳加速，氣喘，頭腫脹，支氣管攣縮甚至休克促死)或腎功能損傷(可能導致腎衰竭，需要緊急性或終身洗腎)。
- 與導管有關之併發症—導管在血管內操作時，有可能產生小的血栓(尤其是有動脈硬化者)，血栓卡在非標的血管遠端就會導致器官組織梗塞(包括中風)；其他還有動脈剝離、血管痊攣或阻塞等統計上致死機率約在萬分之一到十萬分之一，嚴重併發症多在百分之一以下。

## ■ 替代方案：

(這個醫療處置的替代方案如下，如果您決定不施行這個醫療處置，可能有危險，請與醫師討論您的決定)

- 非侵入性的超音波、電腦斷層以及核磁共振掃描已經在病灶的診斷上佔有重要角色。
- 何種檢查較適宜或較具診斷率則視疾病不同及個別情況而有差異。您可與您的醫師妥善討論並參考其他臨床或影像學檢查後再決定是否接受此項術式。

## ■ 醫師補充說明/病人提出之疑問及解釋：

- 醫療處置是以較小風險換取較大風險不發生，但醫師並不保證您一定能獲得上述的醫療處置效益；且醫療處置效益與風險的取捨，應由您充分瞭解上述重要事項後自行決定。
- 前列醫療處置風險是已被認定且重要的，但仍可能有部份無法預期或罕見的沒有列出。

注意: 檢查當日請提早十分鐘到影像醫學部櫃檯報到。未能到達者請事先電話通知本科，以便另排日期。檢查當日請帶健保IC卡。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機 1129
- 制訂單位/日期：影像醫學部/105.12.07
- PFS-5500-003

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮